



Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksia kohtaamisesta väkivaltatyössä

Lili Pakalén

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksia kohtaamisesta väkivaltatyössä

Lili Pakalén
Sosionomi
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2020

Lili Pakalén

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksia kohtaamisesta väkivaltatyössä

Vuosi 2020 Sivumäärä 135

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden kokemuksia kohdatuksi tulemisesta väkivaltatyön palveluissa ja selvittää heidän näkemyksiään näiden palveluiden saavutettavuudesta. Lisäksi työssä kartoitettiin heidän näkemyksiään palveluiden mahdollisista kehityskohteista sekä sitä, koettiinko tarvetta sateenkaarierityiselle väkivaltatyölle. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada haastateltavilta tietoa heidän palvelukokemuksistaan, jota voitaisiin käyttää kehittämään väkivaltatyön palveluita vastaamaan paremmin LHBTIQ+ ihmisten tarpeisiin. Tutkielman tietoperustassa käsitellään muun muassa vähemmistöstressiä, onnellisuusmuuria, lähisuhdeväkivaltaa, väkivaltatyötä, saavutettavuutta, kokemuksen tutkimusta sekä kohtaamista. Opinnäytetyön on tilannut Seta ry:n alaisuudessa toimiva Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus (SMOK).

Opinnäytetyö toteutettiin teemahaastattelun ja aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Haastatteluihin osallistui viisi aikuista, joista kolme kuului seksuaalivähemmistöön ja kaksi sekä sukupuoli- että seksuaalivähemmistöihin. Haastateltavien palvelukokemukset ajoittuvat vuosille 2012-2018. Opinnäytetyössä havaittiin, että neljä viidestä haastateltavasta koki omaan identiteettiinsä liittyvien tekijöiden vaikuttavan jollain tavalla palveluun hakeuduttaessa kynnystä nostavasti. Haastateltavat toivoivat ammattilaisten saavan lisää koulutusta LHBTIQ+ ihmisiin liittyen ja tarkastavan asenteitaan. Lisäksi kaikki haastateltavat kokivat tarvetta sateenkaarierityiselle väkivaltatyölle, sillä se varmistaisi työntekijöiden asiantuntemuksen, palvelun sensitiivisyyden ja esimerkiksi vertaisuuden kokemukset. Näyttää siltä, että lähisuhdeväkivaltatyötä tulisi kehittää huomioimaan paremmin sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta, jotta se olisi saavutettavampaa ja siinä kohdattaisiin paremmin sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan soveltaa sellaisissa palveluissa, joissa potentiaalisesti kohdataan lähisuhdeväkivaltaa kokeneita henkilöitä, lähisuhdeväkivaltatyöhön erikoistuneissa palveluissa sekä SMOK:in palveluiden ja Seta:n koulutussisältöjen kehittämiseen.

Asiasanat: lähisuhdeväkivalta, väkivaltatyö, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt, saavutettavuus, kohtaaminen

Lili Pakalén

Encounter experiences of sexual and gender minorities in violence prevention work

Year

2020

Pages

135

The purpose of this thesis was to survey encounter experiences of interpersonal violence victims who belong to sexual and gender minorities of violence prevention work services, and to find out their views on the accessibility of these services. Furthermore, their views of possible targets for development of the services, and whether they experienced a need for LGBTIQ+ specific violence prevention work, was investigated. The aim of this thesis was to find out information about their service experiences which could be used to develop the violence prevention work services to respond better to LGBTIQ+ people's needs. The study is theoretically based on for example minority stress, happiness barrier, interpersonal violence, violence prevention work, accessibility, research of experiences and encountering. The study was commissioned by Gender Diversity & Intersex Centre of Expertise (Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus, in short SMOK) which is part of Seta (Finnish National NGO for LGBTIQ+ rights).

The survey was carried out using the methods of theme interview and content analysis. Five adults participated in the interviews, of which three belonged to the sexual minorities, and two to sexual and gender minorities. The participants' service experiences date back to 2012-2018. It was found that four of five participants experienced that factors in relation to their identity affected the process of seeking services in some way making it more difficult to access the services. The participants hoped that the professionals would receive more education about LGBTIQ+ people and would check their attitudes. Furthermore, all the participants experienced the need for LGBTIQ+ specific violence prevention work, because it would, for example, ensure the workers' expertise, sensitivity of the service and peer-to-peer experiences. It seemed that interpersonal violence prevention work should be developed to pay better attention to the diversity of sexuality and gender, so that it would be more accessible and sexual and gender minorities would be better encountered. The results of this thesis can be adapted to services that meet persons who potentially have experienced interpersonal violence, in services which have specialised in interpersonal violence prevention work, in developing the services of SMOK and the educational materials of Seta.

Keywords: interpersonal violence, violence prevention work, sexual and gender minorities, accessibility, encounter

Sisällys

1	Johdanto.....	8
2	Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt.....	9
2.1	Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolten moninaisuus sekä sateenkaariperheet 11	
2.2	Normit ja asenteet.....	14
2.3	Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen asema Suomessa.....	15
2.4	Vähemmistöstressi, coping-keinot ja onnellisuusmuuri.....	20
2.4.1	Vähemmistöstressi.....	20
2.4.2	Coping-keinot vähemmistöstressin hallinnassa.....	23
2.4.3	Onnellisuusmuuri.....	24
2.5	Elämää normien ulkopuolella.....	24
3	Lähisuhdeväkivalta.....	26
3.1	Yleisyys ja yhteiskunnallinen ongelma.....	26
3.2	Väkivallan vaikutukset sen kokijaan.....	30
3.3	Sateenkaari-ihmiset ja lähisuhdeväkivalta.....	32
4	Väkivaltatyö.....	37
4.1	Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen, puheeksiottaminen ja siihen puuttuminen .	37
4.1.1	Tunnistaminen.....	38
4.1.2	Puheeksiottaminen.....	39
4.1.3	Puuttuminen.....	41
4.2	Väkivaltatyötä tekevät ammattiryhmät.....	42
4.2.1	Terveyspalvelut.....	44
4.2.2	Sosiaalipalvelut.....	45
4.2.3	Väkivaltatyöhön erikoistuneet palvelut.....	47
4.2.4	Hätäkeskus.....	47
4.2.5	Poliisi.....	48
4.2.6	Syyttäjä ja tuomioistuin.....	51
4.3	Väkivaltatyön palvelukenttä ja alueelliset erot palveluiden saatavuudessa.....	53
5	Ammatillinen kohtaaminen.....	55
5.1	Vuorovaikutus ja dialogisuus.....	56
5.2	Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden huomiointi.....	56
5.3	Kohtaaminen väkivaltatyössä.....	60
6	Saavutettavuus.....	62
7	Kokemusten tutkiminen.....	64
8	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	65
9	Tutkimusmenetelmät ja toteutus.....	66

9.1	Laadullinen tutkimus	66
9.2	Teemahaastattelu.....	67
9.3	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	70
10	Luotettavuus ja eettisyys	72
11	Tulokset	74
11.1	Palveluiden saavutettavuus.....	76
	11.1.1Turvakoti ja sen avoyksikkö.....	78
	11.1.2Väkivaltatyöhön erikoistuneet muut palvelut	80
	11.1.3Järjestöjen palvelut.....	81
	11.1.4Kunnallisen sosiaalihuollon palvelut	82
	11.1.5Terveyspalvelut.....	82
	11.1.6Psyko­terapi­an saavutettavuus	84
	11.1.7Poliisin ja rikosoikeudellisen prosessin saavutettavuus	84
	11.1.8Omaan identiteettiin kytkeytyvien tekijöiden vaikutus palveluun hakeutumisessa.....	87
11.2	Kokemuksia kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta työntekijöiden kanssa	90
	11.2.1Eri­tyisen huono kokemus	90
	11.2.2Eri­tyisen hyvä kokemus	92
	11.2.3Turvakoti ja sen avoyksikkö.....	94
	11.2.4Väkivaltatyöhön erikoistuneet muut palvelut	95
	11.2.5Järjestöjen palvelut.....	96
	11.2.6Kunnallisen sosiaalihuollon palvelut	96
	11.2.7Terveyspalvelut.....	98
	11.2.8Psyko­terapia.....	100
	11.2.9Poliisi.....	100
	11.2.10 Kokiko saaneensa toivomaansa apua?	101
11.3	Kehityskohteet ja toiveet palveluille.....	101
	11.3.1Turvakoti ja sen avoyksikkö.....	103
	11.3.2Väkivaltatyöhön erikoistuneet muut palvelut	103
	11.3.3Järjestöjen palvelut.....	104
	11.3.4Kunnallisen sosiaalihuollon palvelut	104
	11.3.5Terveyspalvelut.....	105
	11.3.6Psyko­terapia.....	105
	11.3.7Poliisi ja rikosprosessi.....	105
11.4	Miten huomioida seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt paremmin?	106
11.5	Tarve sateenkaarierityisille väkivaltatyön palveluille	107
12	Johtopäätökset ja pohdinta.....	112
	Lähteet.....	117
	Taulukot	130

Liitteet	131
----------------	-----

1 Johdanto

Naisten kokema parisuhdeväkivalta yleistyi vuonna 2019 ja oli kaksi prosenttiyksikköä korkeammalla kuin aikaisempina vuosina (Danielsson & Näsi 2020, 2). Rikosuhritutkimuksen mukaan naiset kokevat miehiä useammin fyysistä väkivaltaa tai sillä uhkaamista parisuhteessa (Danielsson & Näsi 2020, 12). Vuonna 2019 16 naista ja 4 miestä kuoli entisen tai nykyisen poliisinsa tekemän henkirikoksen uhrina (Lehti 2020, 58-59). Henkirikoksen tekijänä on yleensä mies (Lehti 2020, 18). Lähisuhdeväkivalta on Suomessa hyvin yleistä, mutta silti kansainvälisesti vertailtuna työhön on budjetoitu vain vähän eikä väkivaltatyön palveluiden määrä ole riittävä (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 51-58). Poliisille ilmoitetaan vain pieni osa väkivallasta ja väkivalta on yleensä kestänyt jo vuosia ennen kuin apua haetaan (Tilastokeskus 2020; THL 2020c, 5). Kokemukset parisuhdeväkivallasta näyttäisivät olevan yhtä yleisiä tai yleisempiä LGBT-ihmisillä kuin heteroilla (Chen, Jacobs & Rovi 2013; Brustia, Caldarera, Gerino, Giardina & Rollè 2018, 9). Yksi selittävä tekijä suurelle parisuhdeväkivallan määrälle LGBT-ihmisten suhteissa on ajateltu olevan, että vähemmistöstressi nostaisi riskiä olla väkivaltainen parisuhteessa (Coulter, Jacobson, Langenderfer-Magruder & Whitfield 2018, 5). Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjä ei juurikaan huomioida suurissa tutkimuksissa Suomessa, joten tarkkaa tietoa asian yleisyydestä täällä ei ole. Tutkimusta on tärkeää kohdentaa eri ihmisryhmille, sillä lähisuhdeväkivaltaa koetaan eri tavoin eri ryhmissä (October 2018, 5). Opinnäytetyö valottaa lisää aihetta, jota on Suomessa tutkittu vasta vähän.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien aikuisten kokemuksia kohdatuksi tulemisesta väkivaltatyön palveluissa sekä heidän näkemyksiään näiden palveluiden saavutettavuudesta ja mahdollisista kehityskohteista. Lisäksi selvitettiin, koetaanko tarvetta sateenkaarierityiselle väkivaltatyölle. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöillä tarkoitetaan LHBTIQA+ ihmisiä (Seta 2020; Helsinki Pride -yhteisö 2020). LHBTIQA+ on kirjainlyhenne käsitteistä: lesbo, homo, bi, trans, intersukupuolinen, queer ja aseksuaali (Seta 2020). Plussalla pyritään inklusiivisuuteen ja osoitetaan, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä on enemmän kuin ko. kirjaimia, vaikka kaikki eivät ole eriteltyinä tässä kirjainjonossa (Helsinki Pride -yhteisö 2020). Enemmän näitä käsitteitä avataan kappaleessa kaksi. Vaikka väkivaltatyö sisältää niin väkivallan tekijöiden kuin kokijoiden kanssa tehtävän työn (Nietola 2011, 6-7), niin tässä opinnäytetyössä keskitytään kokijoihin. Tässä tutkielmassa väkivaltatyönä pidetään niin perus- kuin erikoistuneita palveluita, joista haastateltava on hakenut apua lähisuhdeväkivaltakokemuksista selviämiseen (Nietola 2011, 6-7).

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisen tutkimuksen menetelmin käyttäen teemahaastattelua ja aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Haastatteluihin osallistui viisi henkilöä, joiden

palvelukokemukset sijoittuvat vuosille 2012-2018. Haastatelluista kolme kuului seksuaalivähemmistöön ja kaksi sekä seksuaali- että sukupuolivähemmistöihin. Koska LHBTIQ+ ihmiset eivät ole yhtenäinen ryhmä tulee huomioida, että tekemällä aiheesta laadullista opinnäytetyötä ei voida saada kaiken kattavaa ja laajasti yleistettävää tietoa. Tutkielma tuo kuitenkin esimerkinomaisesti erilaisia näkökulmia esiin, joita ammattilaisina tulisi ja kannattaisi huomioida omassa työssä.

Opinnäytetyön tilasi Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus (ent. Transtukipiste), joka toimii Seta ry:n alaisuudessa. Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus (josta käytän myöhemmin lyhennettä SMOK) tarjoaa psykososiaalisia tukipalveluja intersukupuolisille, transihmisille ja heidän läheisilleen vertaistuellisten ryhmien sekä ammatillisten keskusteluaikojen muodossa (Seta 2017a). Lisäksi SMOK on arvostettu asiantuntijataho, joka kouluttaa muun muassa sote-alan ammattilaisia (Seta 2017a). Yksi opinnäytetyön tavoitteista on ollut tukea SMOK:ia kehittämään palveluitaan, vaikuttamistyötään ja tarjota uutta sisältöä koulutuksiin. Tällä hetkellä Suomessa ei juuri tehdä sateenkaarierityistä väkivaltatyötä. Kuitenkin keväällä 2017 SMOK järjesti ensimmäistä kertaa yhteistyössä Naisten Linjan kanssa vertaistuellisen verkko-tukiryhmän transfeminiineille lähisuhteessaan väkivaltaa kokeneille henkilöille (Naisten Linja 2017; Siivonen 2017). Opinnäytetyön tuloksia voidaan myös hyödyntää lähisuhdeväkivaltatyöhön erikoistuneissa palveluissa sekä sote-alan peruspalveluissa pohdittaessa, mikä on LHBTIQ+ ihmisille merkityksellistä palveluissa ja kohdatuksi tulemisessa.

Opinnäytetyön raportointi alkaa käsittelemällä tutkielman teoreettista taustaa, johon sisältyy terminologiaa LHBTIQ+ ihmisiin liittyen sekä avataan näiden vähemmistöjen elämään vaikuttavia tekijöitä. Lisäksi teoriaosassa käydään läpi lähisuhdeväkivaltaa, väkivaltatyön palvelukenttää ja ammattilaisten roolijakoa sen sisällä, ammatillista kohtaamista, saavutettavuutta sekä kokemuksen tutkimusta. Teoreettisen osuuden jälkeen esitellään tutkielman tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen kerrotaan opinnäytetyön tutkimusmenetelmistä ja toteutuksesta, josta siirrytään työn luotettavuuden ja eettisyyden pohdintaan. Tämän pohdinnan jälkeen siirrytään opinnäytetyön tuloksiin, jotka on jaoteltu teemahaastattelun kolmen teeman mukaisesti saavutettavuuteen, kohtaamiseen ja kehityskohteisiin. Eri teemoja käsittelevät osiot on jaoteltu alakappaleisiin pääasiassa palvelukohtaisesti, joiden alla eritellään esimerkiksi hyviä ja huonoja palvelukokemuksia sekä saavutettavuuden kohdalla saavutettavuutta lisääviä ja heikentäviä tekijöitä. Opinnäytetyön päättää johtopäätökset ja pohdinta.

2 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt

Tässä osiossa tarkastellaan ensin käsitteistöä, joka liittyy seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolten moninaisuuteen. Tämän jälkeen käsitellään normeja ja asenteita, jotka vaikuttavat

olennaisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen elämään. Lisäksi käsitellään joitakin muita opinnäytetyön aiheeseen liittyviä normeja, kuten ihmissuhteisiin liittyviä normeja. Normeja seuraavassa kappaleessa käsitellään seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen aseman kehitystä Suomessa. Yhteiskunnallista kehitystä käsittelevän kappaleen jälkeen avataan vähemmistöstressiä eri näkökulmista, sen kanssa selviämiseen käytettäviä coping-keinoja sekä onnellisuusmuurin vaikutuksia seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin. Lopuksi tämän osion viimeisessä kappaleessa käydään läpi, miltä sateenkaari-ihmisten elämä näyttää tällä hetkellä Suomessa.

Ennen kuin siirrytään terminologiaan tarkemmin, taustoitetaan ensin yleisesti sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen käsitteitä. Jokaisen Suomessa syntyvän vauvan **sukupuoli** määritellään syntymässä, ja tämä määrittely perustuu genitaaleihin (Ristikari, Suni & Tyni 2018, 18.) Sukupuolta ei voida kuitenkaan tietää katsomalla jalkoväliin, vaan kyseessä on pikemminkin arvaus, joka lapsen elämän aikana osoittautuu joko vääräksi tai oikeaksi. Jako naisiin ja miehiin on hyvin yksinkertaistava, kun todellisuudessa sukupuoli on paljon monimutkaisempi asia. **Intersukupuolisuus** on hyvä esimerkki siitä, kuinka ei ole olemassa mitään standardi-ihmisiä ja kuinka kaikki kehot ovat lopulta ainutlaatuisia. Intersukupuolisella saattaa esimerkiksi olla vulva, mutta xy-kromosomit xx-kromosomien sijaan (Ristikari ym. 2018, 20). Variaatioita on lukuisia ja osalla intersukupuolisuus tulee ilmi jo syntymässä, kun taas osa ei saa tietää siitä koskaan. Intersukupuolisuus ei välttämättä näy ulospäin mitenkään. (Ristikari ym. 2018, 20-21.) Intersukupuolinen henkilö voi identifioitua naiseksi, mieheksi, intersukupuoliseksi tai joksikin muuksi (Seta 2020).

Ihmistä on mahdotonta jakaa vain kahteen **binääriseen** eli kaksinapaiseen sukupuoleen, jotka olisivat toistensa vastakohtia, sillä biologista vaihtelua esiintyy paljon esimerkiksi hormoneissa, anatomiasa ja kromosomeissa. Lisäksi ihmisten oma kokemus sukupuolesta ei välttämättä vastaa syntymässä määriteltyä sukupuolta, joten kyse ei ole vain biologiasta. Kokemuksen lisäksi sukupuolella on kyse siitä, miten henkilö näkee itsensä suhteessa vallitseviin normeihin ja erilaisiin sosiaalisiin tilanteisiin. (Ristikari ym. 2018, 21.) Sukupuolta on myös yritetty jakaa biologiseen ja sosiaaliseen, vaikka tätäkin jakoa ohjaavat kulttuurilliset normit eikä biologiakaan ole yksiselitteistä, kuten yllä esimerkki intersukupuolisista todistaa. Sukupuoli voitaisiinkin nähdä erilaisten ominaisuuksien ja tekijöiden jatkumona tai summana. (Ristikari ym. 2018, 29.) **Ei-binäärinen** on ihminen, jonka sukupuoli ei mahdu perinteiseen nainen-mies jakoon ja käsitettä voidaan myös käyttää kattoterminä kuvaamaan muunsukupuolisuutta, sukupuolettomuutta ja muita vastaavia sukupuolia (Seta 2020).

Seksuaalinen suuntautuminen ei määräydy sukupuolen perusteella, mutta sukupuoli ja seksuaalisuus ovat silti osittain limittäisiä käsitteitä. Seksuaalinen suuntautuminen kuvaa sitä, keitä kohtaan henkilö kokee seksuaalista ja/tai emotionaalista vetoa (Seta 2020). Osalla seksuaalinen suuntautuminen pysyy samana läpi elämän, kun osalla se voi muuttua (Seta 2020).

Seksuaalista suuntautumista ei voida kuitenkaan muuttaa ulkoa päin esimerkiksi niin kutsutuilla ”eheytyshoidoilla”. Eheytyshoidot ovat henkilöille vahingollisia eivätkä ole eettisiä (Drescher 2011, 318).

Käsitteet muuttuvat ja niitä tulee myös lisää jatkuvasti (Ristikari ym. 2018, 58). Lisäksi eri ihmisille sama käsite voi tarkoittaa eri asioita, joten tästäkin on hyvä olla tietoinen ja kunnioittaa sitä. Käsitteiden on tarkoitus antaa meille kielellinen työkalu, jolla helpottaa kommunikointia. Tämä opinnäytetyö pohjautuu ajatukselle, että sukupuoli ja seksuaalinen suuntautuminen ovat henkilön itsemäärittelykysymyksiä. Tässä työssä kunnioitetaan haastateltavien itsemäärittelyä sekä käytetään niitä käsitteitä, joita he itse itsestään käyttävät. Tämä on myös Seta ry:n linja (Seta 2017c). Henkilö voi myös kuulua useisiin eri vähemmistöryhmiin samanaikaisesti. Seuraavassa kappaleessa käydään terminologiaa tarkemmin läpi.

2.1 Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolten moninaisuus sekä sateenkaariperheet

Puhuttaessa seksuaalisen **suuntautumisen ja sukupuolten moninaisuudesta** mukaan lukeutuvat sekä enemmistöt että vähemmistöt. Käsite **seksuaalivähemmistöt** pitää sisällään kaikki muut, paitsi heterot. Tilastollisesti suurin osa ihmisistä on **heteroseksuaaleja**, jotka kokevat vetoa eri sukupuoleen kuin mitä itse ovat. Usein ajatellaan, että kyse on perinteisistä sukupuolista nainen ja mies, mutta joskus myös ei-binääriset voivat määritellä itsensä heteroiksi. Muita seksuaalisia suuntautumisia ovat esimerkiksi homo-, bi- ja panseksuaalisuus. **Homoseksuaalisuus** on vetoa samaa sukupuolta olevaan, usein joko mieheen tai naiseen. Käsitteellä **homo** viitataan kapeammin mieheen, joka kokee vetoa miehiin ja käsitteellä **lesbo** naiseen, joka kokee vetoa naisiin. **Bi-ihminen** kokee vetoa omaa ja muita sukupuolia kohtaan tai henkilön sukupuolella ei ole väliä. Panseksuaalisuus ja biseksuaalisuus ovat osin limittäisiä. **Panseksuaali** on henkilö, joka kokee vetoa kaikkia sukupuolia kohtaan eikä toisen sukupuolella ole väliä. Moni panseksuaali ajattelee, että käsite vapauttaa määrittelemästä henkilöiden sukupuolta, joista on kiinnostunut. **Aseksuaali** taas on henkilö, joka kokee vain vähän tai ei ollenkaan seksuaalista vetoa. Aseksuaali voi silti kokea emotionaalista vetoa tietyn sukupuolisiin ihmisiin tai ei lainkaan. (Seta 2020.)

Sukupuolivähemmistöt pitävät sisällään sukupuolettomat, intersukupuoliset, transihmiset ja ihmiset, jotka kokevat sukupuoliristiriitaa. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä käytetään lyhennelmänä yleisesti kirjainyhdistelmää **LHBTIQ** (Seta 2020). Tästä lyhennelmästä käytetään erilaisia muotoja esimerkiksi riippuen siitä, keihin kaikkiin halutaan viitata. L-kirjain viittaa lesboihin, H-kirjain homoihin, B-kirjain biseksuaaleihin, T-kirjain transihmisiin, I-kirjain intersukupuolisiin ja Q-kirjaimella voidaan viitata käsitteisiin queer ja questioning. Questioning merkitsee seksuaalista suuntautumistaan ja/tai sukupuoltaan pohtivaa henkilöä. Queer on vuorostaan sekä identiteetti, että poliittinen ja akateeminen näkökulma. Näkökulmana kyse on sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvien normien

kyseenalaistamisesta, mutta identiteettinä se merkitsee henkilöä, joka ei halua määritellä sen tarkemmin omaa sukupuoltaan tai seksuaalista suuntautumistaan. Käsite on kuitenkin la-
tautunut, joten sitä ei tule käyttää kuvaamaan henkilöä, ellei ole varma henkilön itsemäärit-
telystä. (Seta 2020.) Joskus perään lisätään myös **plussa +** kuvaamaan kaikkia heitä, jotka ei-
vät ole tässä kirjainyhdistelmässä mukana tiedostaen, että lyhennelmä on vaillinainen (Hel-
sinki Pride -yhteisö 2020) ja A-kirjain kuvaamaan aseksuaaleja. Toisinaan puhutaan myös lave-
asti **sateenkaari-ihmisistä**, **sateenkaarinuorista** tai **sateenkaarisenioreista**, viitaten kaikkiin
seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin ja esimerkiksi johonkin tiettyyn ikäryhmään (Seta
2020). Saatetaan myös käyttää etuliitettä **sateenkaareva**, jolla viitataan yleensä enemmän
asioihin, kuten sateenkaareva nuorisotila (Seta 2020).

Ihmistä suurimman osan kokemus omasta sukupuolesta vastaa yleensä syntymässä määritel-
tyä sukupuolta, jolloin puhutaan **cis-sukupuolisuudesta**. Sana cis tarkoittaa latinaksi tällä
puolella olevaa. (Ristikari ym. 2018, 21-22.) Toisin sanoen henkilön sukupuoli-identiteetti
sekä sukupuolen ilmaisu ovat syntymässä määritellyn ja kulttuurin odotusten mukaiset (Seta
2020). Trans on vastakohta sanalle cis. **Transihminen** on yläkäsite, jolla viitataan henkilöihin,
joiden sukupuoli tai sukupuolen ilmaisu eroaa toisinaan tai aina niistä odotuksista, joita koh-
distetaan heidän syntymässä määriteltyyn sukupuoleen. Transihmisiin lukeutuvat transsuku-
puoliset, transvestiitit ja esimerkiksi muunsukupuoliset. Kaikki nämä henkilöt eivät välttä-
mättä kuitenkaan koe omakseen käsitettä transihminen. (Seta 2020). **Transsukupuolisen** su-
kupuoli on ristiriidassa hänen syntymässä määritellyn sukupuolen kanssa (Ristikari ym. 2018,
23). Sukupuoliristiriidan aiheuttamaa pahan olon tunnetta kutsutaan **sukupuolidysforiaksi**,
joka voidaan jakaa sen aiheuttajan mukaan **keho- ja sosiaaliseksi dysforiaksi** (Seta 2020). Ke-
hodysforiaa aiheuttaa sukupuolittuneista kehon piirteistä ja sosiaalista dysforiaa esimerkiksi
väärinsukupuolittamisesta vuorovaikutustilanteissa (Seta 2020). Moni kokee tarvitsevansa **su-
kupuolen korjausta**, joka auttaa sukupuolidysforiaan (Ristikari ym. 2018, 23). Kyse on jou-
kosta erilaisia lääketieteellisiä hoitoja, joilla korjataan kehoa vastaamaan omaa kokemusta
(Seta 2020). Lääketieteellisen korjaamisen lisäksi tarvitaan usein myös juridista korjaamista
eli henkilötietojen muuttamista väestökisteriin (Seta 2020). Trans ei ole sukupuoli, vaan
transsukupuolisen henkilön sukupuoli voi olla esimerkiksi nainen tai mitä vain muuta. **Trans-
nainen** on henkilö, jonka sukupuoli on syntymässä määritelty mieheksi, mutta todellisuudessa
hän on nainen. Vastaavasti **transmies** on henkilö, jonka sukupuoli on syntymässä määritelty
naiseksi, mutta todellisuudessa hän on mies. (Ristikari ym. 2018, 23.) Osa transsukupuolisista
puhuu mieluummin itsestään **transtaustaisina**, sillä kyseessä on ollut vaihe, jonka kautta oma
keho on saatu vastaamaan omaa sukupuolikokemusta, ei niinkään asia johon identifioiduttai-
siin (Seta 2020). **Muunsukupuolisuus** voi tarkoittaa henkilölle sukupuolta miehen ja naisen vä-
liltä, näitä molempia tai jotain tämän jaon ulkopuolelta. Sukupuoli voi myös olla hänelle
muuttuva. Variaatioita on monia, mutta muunsukupuolisuus ei kata kaikkia binääriin ulkopuoli-
sia sukupuolia. **Sukupuoleton** on henkilö, jolla ei ole sukupuoli-identiteettiä tai tämän

identiteetti on juurikin sukupuoleton. Tämä siitä huolimatta, että hänelle on joku sukupuoli syntymässä määritelty. Sukupuoleton ei ole muunsukupuolinen. (Ristikari ym. 2018, 24.)

Transvestiitti on henkilö, joka kokee ajoittain tarvetta ilmaista jotain muuta sukupuolta, usein binääristä, kuin mihin hänet on syntymässä määritelty, mutta ei näe tarvetta korjata sukupuoltaan (Seta 2020). Transvestiitille on merkityksellistä, että häntä kohdellaan ja puhutellaan sen sukupuolen mukaisesti, jota hän ilmaisee (Seta 2020).

Moninaisuus koskettaa myös perheitä, ei vain yksilöitä. Perhe, jossa yksi tai useampi vanhempi lukeutuu seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin, kutsutaan **sateenkaariperheeksi** (Sateenkaariperheet 2020b). Tässäkin pätee kuitenkin itsemäärittelyoikeus siinä, haluaako kutsua omaa perhettään sateenkaariperheeksi vai ei (Sateenkaariperheet 2020b). Sateenkaariperheitä on monen laisia ja osaa on alettu kuvaamaan omilla käsitteillä. **Nais- tai miesparin ydinperhe** on perhe, jossa samaa sukupuolta olevat puoliset jakavat vanhemmuuden keskenään (Sateenkaariperheet 2020b). Molemmat vanhemmat ovat yleensä myös juridisia vanhempia. Siinä missä naisparien ydinperheet ovat yleisin sateenkaariperheiden muoto, niin miesparien ydinperheet ovat harvinaisia, sillä miesten perheellistymismahdollisuudet ovat rajallisia edelleen. Vastaavasti **trans-, muun- tai intersukupuolisen vanhemman tai vanhempien perhe on perhe**, jossa ainakin yksi vanhemmista kuuluu sukupuolivähemmistöön. **Apilaperheeksi tai kumppanuusvanhempien perheeksi** kutsutaan perhettä, jossa vanhemmuus jaetaan kahden eri perheyksikön kesken eli lapsi tai lapset ovat yhteisiä. Kyse voi olla esimerkiksi mies- ja naisparin yhdessä muodostamasta perheestä. Voidaan myös puhua tarkemmin **kaksi-, kolmi- tai neliapilaperheistä**, riippuen vanhempien lukumäärästä. Toisinaan kaksiapilaperheet kuvaavat perhettään mieluummin käsiteellä **kumppanuusvanhempien perhe**. Apila- ja kumppanuusvanhempien perheissä kaikki vanhemmat ovat yleensä lapsen sosiaalisia vanhempia, mutta nykyisestä lainsäädännöstä johtuen vain kaksi heistä voi olla vanhempia myös juridisesti. Apila- ja kumppanuusvanhempien perheessä vähintään kaksi vanhemmista on alkanut jakamaan vanhemmuutta ilman parisuhdetta jo alussa. **Sateenkaariuusperheeksi** kutsutaan uusperhettä, jossa joko lapsen alkuperäisessä tai jossakin uusista perhekuvioista vähintään yksi jäsen lukeutuu seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöihin. Sateenkaariuusperhe on muodostunut perheeksi vasta jonkun lapsista syntymän jälkeen eli nykyiseen perheeseen ei olla synnytty. (Sateenkaariperheet 2020b.) Sateenkaariperheissä on myös **yhden vanhemman perheitä** ja kaikki muu perheiden moninaisuus koskettaa sateenkaariperheitä siinä missä muitakin perheitä.

Perheiden lisäksi moninaisia ovat myös ihmissuhteet. **Monisuhteisuus** eli vastuullinen tai eettinen monisuhteisuus on kattokäsite, jolla tarkoitetaan kaikkien osapuolten yhteisymmärryksen perustuviin intiimeihin, kumppanuudellisiin, seksuaalisiin ja/tai romanttisiin suhteisiin, joissa on enemmän kuin kaksi osapuolta tai joissa osapuolilla on rinnakkain useampia rakkaus-, seksi-, ja/tai muulla tavoin intiimejä suhteita (Grönroos, Jousimo & Oja 2018, 2-12). Kaikki monisuhteisuus ei ole **polyamoriam**, vaan monisuhteisiin sisältyvät esimerkiksi myös avoimet

suhteet ja parin vaihto. **Polyamorialla** tarkoitetaan useiden romanttisten suhteiden luomista ja ylläpitämistä samaan aikaan. Ei ole vain yhtä tapaa elää polysuhteessa, vaan suhdekuviot muodostuvat yksilöllisesti osapuolten tarpeiden ja toiveiden mukaan. **Monogamiset** ihmissuhteet ovat taas monisuhteisuuden vastakohta, jossa on sitouduttu vain yhteen henkilöön. (Grönroos ym. 2018, 2-12.)

Työssä käytetään myös käsitteitä POC ja etnisuus. **POC** tulee englannin sanoista People of Color (FEM-R 2020). Käsitteelle ei ole olemassa suomeksi vakiintunutta vastinetta. POC on merkitykseltään sama, kuin ilmaisu **ei-valkoinen** eli näkyvien ominaisuuksien takia muuksi kuin valkoiseksi mielletty henkilö. **Etnisyydellä** viitataan työssä etniseen ryhmään eli henkilöihin, joilla on yhteinen tausta esimerkiksi kulttuurin, uskonnon tai alkuperämaan osalta. (FEM-R 2020.)

2.2 Normit ja asenteet

Cis-normatiivisuudessa on kyse siitä, että yhteiskunnassa kaikki ihmiset ajatellaan cis-sukupuolisiksi miehiksi tai naisiksi (Ristikari ym. 2018, 25). Sukupuolitamme eli oletamme ihmiset jonkin tietyn sukupuolen edustajiksi tietämättä asiaa todellisuudessa. Tämä perustuu yleensä ulkonäköön, kehoon, käytökseen ja nimeen. (Ristikari ym. 2018, 59.) Sukupuoliolettamaa seuraa odotus tietynlaisista sukupuolinormatiivisuuden mukaisesta toiminnasta.

Sukupuolinormatiivisuudessa on kyse siitä, että henkilöltä odotetaan tietynlaista ulkonäköä ja tapaa toimia heille syntymässä määritellyn sukupuolen mukaisesti. Eri kulttuureissa sukupuolinormatiivisuuden sisältö vaihtelee ja odotukset sukupuolia kohtaan vaihtelevat myös eri tilanteissa. Normit eivät kuitenkaan ole ajassa pysyviä, vaan elävät kulttuurissa mukana. Tietyt tavat toimia eivät tule syntymässä annettuina, vaan niihin kasvetaan. (Ristikari ym. 2018, 55-56.) Sukupuolisensitiivisyydessä huomioidaan sukupuolinormit ja niiden vaikutukset niin yksilön elämässä kuin yhteiskunnassa. Työotteena se tarkoittaa, että kaikille mahdollistetaan tila, jossa olla omanlaisensa juuri siinä sukupuolella, jonka kokee omakseen. Kielestä ja esimerkiksi tiloista puhuttaessa voidaan käyttää termiä sukupuolineutraali, mutta sukupuolineutraali toiminta ei ole mielekäästä, sillä se ei huomioi sukupuolta ja siihen liittyviä merkityksiä. (Seta 2020.)

Heteronormatiivisuus tarkoittaa sitä, että ihmisten ajatellaan olevan binäärisesti eli kaksinaaisesti joko naisia tai miehiä, ja romanttisen ja/tai seksuaalisen kiinnostuksen heräävän nimenomaan niin sanottuun vastakkaiseen sukupuoleen. Heteronormatiivisessa ajattelussa heteroseksuaalisuus koetaan normaalina ja luonnollisena, kun taas esimerkiksi homoseksuaalisuus olisi poikkeavaa. Myös käsitteet homo, lesbo ja bi perustuvat ajatukseen sukupuolen binäärisyyteen, mikä voi tuottaa haasteita esimerkiksi tilanteessa, jossa nainen on yhdessä muunsukupuolisen kanssa. Miten kuvata seksuaalista suuntautumista siinä tapauksessa? (Ristikari ym. 2018, 57-58.)

Myös perheisiin ja suhteisiin liittyy vahvoja normeja, kuten normit hetero-ydinperheestä tai monogaamisesta parisuhteesta haluttavana ja tavoiteltuna asioina. Sateenkaariyhteisössä on myös omia sisäisiä normeja ja asenteita, jotka vaihtelevat sen mukaan, onko kyse esimerkiksi homomiesten tai lesbojen suhteista vai muunsukupuolisista. Stereotypia ja odotus siitä, miltä kunkin vähemmistöryhmän edustaja näyttää taikka ennakkoluulot, joita esimerkiksi lesboilla ja homoilla saattaa olla biseksuaaleja kohtaan kumppaneina. Normit ja asenteet ovat erilaisia myös riippuen henkilön taustasta, mikä vaikuttaa vähemmistön vähemmistössä eläviin sateenkaari-ihmisiin kuten saamelaisiin, romaneihin, erilaisissa uskonnollisissa yhteisöissä eläviin sekä eri kulttuuritaustasta tuleviin henkilöihin. Normitietoisuudella voidaan tarkoittaa asioiden tutkiskelua tiedostaen esimerkiksi yhteiskunnan rakenteiden vaikutus niihin ja kykyä huomata omia ja ympäristön normatiivisia tapoja (Seta 2020). Normitietoisuus on myös aktiivista normien purkua omassa toiminnassa (Seta 2020).

2.3 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen asema Suomessa

Historian kaiut kuuluvat yhä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä koskevassa yhteiskunnallisessa keskustelussa ja on jättänyt jälkensä sateenkaariyhteisöön. Suomessa naisten ja miesten homoseksuaaliset teot kriminalisoiva laki astui voimaan vuonna 1894. Kiinni jäämisestä saattoi seurata 2 vuotta vankeutta, mutta ennen lakia homoudesta saatettiin tuomita jopa kuolemaan. (Ristikari ym. 2018, 116.) 1900-luvun ensimmäisinä vuosikymmeninä vankilatuomioita tuli vähän, verrattuna 1950-lukuun, jolloin tuomioita jaettiin eniten: yli 400 miestä tuomittiin (YLE 2016). Koko lain voimassaolon aikana tuomittiin yli 1000 henkilöä, joista miehiä oli suurin osa (Seta 2014). Homoseksuaaliset teot dekriminalisoitiin vasta vuonna 1971, mutta samalla säädettiin kehoituskieltona tunnettu laki ja suojaikärajat olivat eri: heteroseksille 16-vuotta ja homoseksille 18-vuotta. Kehotuskielto kriminalisoi julkisuudessa samaa sukupuolta olevien kehottamisen ”haureuden harjoittamiseen”, eli käytännössä esimerkiksi mediassa ei saanut kertoa homouden olevan hyväksyttävää. Seta ry perustettiin vuonna 1974. (Ristikari ym. 2018, 116-127.) Sairausluokituksesta homoseksuaalisuus poistettiin Suomessa vasta vuonna 1981, mutta tästä huolimatta yhä 90-luvulla homoseksuaalisuus määriteltiin seksuaali-toiminnan häiriöksi yhdessä arvostetussa psykiatrian käsikirjassa (Ristikari ym. 2018, 127-128). Moni muistaa yhä tämän ajan ja on saattanut olla psykiatrisessa hoidossa homouden takia, mitä nykyään pidettäisiin pöyristyttävänä. Kehotuskielto kumottiin vasta vuonna 1999 ja samalla suojaikärajat yhtenäistettiin 16 ikävuoteen (Ristikari ym. 2018, 132).

Suomalainen lääkäri Johan Backman määritteli transsukupuolisuutta, eli aikalaisten sanoin vastakkaista sukupuolitunnetta, vuonna 1882 ”vääristyneenä mielenlaatuna”. Tämä näkemys sukupuoliristiriidasta vääränlaisena psyykkisenä tilana vaikutti yli 100 vuotta siihen, miten Suomessa sukupuolen korjaushoitoja kehitettiin ja miten niistä puhuttiin. Monesti transsukupuolisuus ja homoseksuaalisuus miellettiin samaksi asiaksi ja molemmista puhuttiin ”vastakkaisena sukupuolitunteena”. Koska homoseksuaalisuus oli kriminalisoitu miellettiin

transsukupuolisuuskin hämäräksi. Varsinkin sotien jälkeinen Suomi korosti sukupuolieroja vahvasti. (Ristikari ym. 2018, 116-120.) Sotien aikana homouteen suhtauduttiin jakautuneesti: tiedettiin että suhteet samaan sukupuoleen lisääntyivät rintamalla hetkellisesti miesten kesken, kuten aikaisemmin myös muissa miesten yhteisöissä esimerkiksi tukin uitossa. Yhteiskunnallinen kontrolli tiukentui sodan jälkeen, sillä pelättiin etteivät suhteet loppuisi, vaikka naisia taas olisi läsnä. Miehiä syytettiin epäonnistumisesta miehen tehtävässä ja homouden levittämisestä. (Yle 2016.)

1950-luvulla Suomessa transihmisyyttä alkoi tulla yleiseen tietoisuuteen ja transsukupuolisuus sekä homoseksuaalisuus alettiin viimein näkemään erillisinä asioina. Korjaushoitoja kaipaaville transihmisille tarjottiin ensin vain keskusteluapua ja ensimmäisiä leikkauksia alettiin tehdä Suomessa 50-luvulla. Transihmisiltä edellytetään tänä päivänä lisääntymiskyvyttömyyttä, jos he haluavat korjata sukupuolensa myös juridisesti. Tämä juontaa juurensa vuonna 1950 voimaan astuneista kastroatio- ja pakkosterilisoitilaeista, joilla haluttiin estää muun muassa mielisairaiden lisääntyminen. Pakkosterilisointi sekä -kastroatio poistettiin laista 70-luvulla ja sterilisaation saa nykyään tehdä enää vain henkilön omasta pyynnöstä. Nykyisten korjaushoitojen pohjana toimii saksalaisen seksologin 60-luvulla yhdessä transpotilaidensa kanssa tekemä kehitystyö, joka pohjaa ajatukseen, että transsukupuolisuus on synnynnäistä. Tästä syystä lääkärin tehtävä on auttaa potilasta niin, että tämä voisi kokea elämänsä mahdollisimman onnellisena ja täytenä omaksi kokemassaan sukupuoleessa. (Ristikari ym. 2018, 121-124.) Näkyvämpi taistelu transihmistien oikeuksista Suomessa käynnistyi varsinaisesti vasta 1980-luvulla (Ristikari ym. 2018, 127). 80-luvulla transsukupuolisuus lisättiin kansainväliseen psykiatriseen tautiluokitukseen, mikä toisaalta mahdollisti hormoni- ja kirurgiset hoidot, mutta samalla psykiatrit määrittivät kuka pääsee korjaushoitoihin ja kuka ei. Tästä huolimatta hoitoon pääsy oli yhä vaikeaa ja osa turvautuikin oman käden apuun tai lähti ulkomaille hoitoon. Tänäkin päivänä psykiatreilla on paljon valtaa transprosessissa. (Ristikari ym. 2018, 127-129.)

Nykyinen Pride-marssien perinne juontaa 60-luvun Yhdysvaltoihin, jossa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt saivat tarpeekseen esimerkiksi poliisin nöyryyttävästä ja väkivaltaisesta suhtautumisesta heihin. Priden syntyyn vaikuttivat vahvasti Sylvia Riviera ja Marsha P. Johnson, jotka molemmat olivat ruskeita, kodittomia transnaisia sekä periksiantamattomia sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen puolustajia. (Ristikari ym. 2018, 124-126.) Suomessa ensimmäiset Vapautuspäivät järjestettiin vuonna 1981, joka oli pride-tapahtumien edeltäjä (Sateenkaarihistorian ystävät 2020). Nykyään pride-tapahtumia järjestetään ympäri Suomea vuosittain.

1980-luvulla hiv rantautui Suomeen (Nikkanen 2016). Aluksi aisia pidettiin vain homojen sairautena, mikä loi stigmaa ja kovensi asenteita homoja kohtaan (Seta 2014). Tämä kriisi jätti aikalaisiin jälkensä, jonka vaikutukset näkyvät yhä. Moni menetti läheisensä, mutta Suomessa selvittiin silti vähemmän menetyksin kuin esimerkiksi Ruotsissa (Nikkanen 2016). Suomessa

aidsiin on menehtynyt 300 ihmistä 30 vuoden aikana vuoteen 2016 mennessä, mikä on vähemmän kuin muissa Pohjoismaissa ja esimerkiksi 40 kertaa vähemmän kuin Yhdysvalloissa. Toimiva lääkitys keksittiin 90-luvun puolivälin jälkeen, jolloin hivistä tuli hoidettavissa oleva krooninen sairaus. (Nikkanen 2016.) Viime vuosina aids-kuolemien määrä on ollut lähellä nollaa (Hivpoint 2020a). Stigmasta ja ennakkoluuloista on vaikeaa päästä, vaikka nykyään suurin osa uusista hiv-tartunnoista saadaan heteroseksissä tai tartunta tuodaan ulkomaanmatkalta (THL 2020a). Hiv:n hoito on kehittynyt niin paljon, että nykyään sen kanssa voi elää normaalia elämää (Hivpoint 2020a). Oikein lääkittynä hiv ei tartu ja saatavilla on myös ennaltaehkäisevää lääkitystä (PrEP) tartunnan ehkäisemiseksi sekä jälkiesitys (PEP), mikäli epäillään altistumista tartunnalle (Hivpoint 2020b; 2020c). Silti moni yhä pelkää sairautta ja siihen liittyä paljon virheellisiä käsityksiä.

Avioliitto-oikeudesta taisteltiin pitkään. Laki rekisteröidystä parisuhteesta astui voimaan 2002, joka mahdollisti samaa sukupuolta olevien suhteen virallistamisen. Tämä mahdollisti myös laillisen perintöoikeuden puolisolle. Vuonna 2003 uusi translaki astui voimaan. Oma laki helpotti hoitoon pääsyä ja erotti juridisen sukupuolen vahvistamisen lääketieteellisestä. (Ristikari ym. 2018, 133.) Laki on yhä voimassa ja siinä on paljon epäkohtia, kuten vaatimus lisääntymiskyvyttömyydestä, jotta juridisen sukupuolen voisi korjata. Laki ei mahdollista nuorille hoitoja ja pakotti ennen uutta avioliittolakia avioeroon, sillä samaa sukupuolta olevat eivät voineet avioitua. (Ristikari ym. 2018, 134.) Uusi avioliittolaki astui voimaan vasta 2017 ja salli viimein myös samaa sukupuolta oleville avioliiton rekisteröidyn parisuhteen sijaan, mahdollisuuden perheen ulkoiseen adoptioon ja samaan sukunimeen ilman erillisiä toimenpiteitä (HS 2017). Vuonna 2001 transvestisuus poistui viimein Suomessa sairaslukituksesta (Ristikari ym. 2018, 137).

Sateenkaariperheiden tilanne parani vuonna 2007, kun tuli voimaan uusi hedelmöityshoitolaki, joka sallii hoidot itseellisille naisille ja naispareille (Ristikari ym. 2018, 135). Käytännössä julkisella puolella hoitoja ei tehty lahjasoluilla tai naisparit ja itselliset naiset oli suljettu muilla tavoin pois ja hoidot yksityisellä puolella ovat hyvin kalliita (Tapper 2014, 14). Asiasta kiisteltiin hallinto-oikeudessa asti ja vasta loppuvuodesta 2019 julkisella sektorilla alettiin tarjoamaan lahjasoluhoitoja itsellisille naisille ja samaa sukupuolta oleville pareille (HKI hallinto-oikeus 2019; YLE 2019.) Vuonna 2013 tasa-arvovaltuutettu on antanut lausunnon siitä, että transsukupuolisia ei saisi syrjiä jättämällä heitä hedelmöityshoitosten ulkopuolelle (Tapper 2014, 15). Edelleen hedelmöityshoitosten saanti sukupuolivähemmistöille on vaihdellut riippuen hoitotahosta niin julkisella ja yksityisellä (Sateenkaariperheet 2020a). Siittiöitä esimerkiksi talletetaan kaikilla julkisillakin klinikoilla, mutta munasolujen pakastaminen on teknisesti haastavampaa, joten sitä tehdään tietävästi toistaiseksi vain Tampereella julkisella puolella (Sateenkaariperheet 2020a).

Vuonna 2009 rekisteröidyssä parisuhteessa olevat saivat mahdollisuuden perheen sisäiseen adoptioon, jolloin lapselle voitiin viimein virallistaa kaksi samaa sukupuolta olevaa vanhempaa (Ristikari ym. 2018, 135). Vanhempien lisäksi lapsella voi olla oheishuoltajia, eli huoltajia voi olla useampia kuin kaksi lain mukaan, mutta se ei takaa samoja oikeuksia kuin vanhemmalla (Lapsenhuoltolaki 190/2019). Vuonna 2019 astui voimaan äitiyslaki, minkä ansiosta naisparin ei-synnyttävä osapuoli voi tunnustaa lapsen omakseen jo ennen tämän syntymää, jolloin perheen sisäistä adoptioprosessia ei tarvita. Myös transsukupuolinen vanhempi voi tunnustaa vanhemmuutensa neuvolassa. (Ristikari ym. 2018, 135.) Laki pätee kuitenkin vain hedelmöityshoitoklinikalla alkunsa saaviin lapsiin (Äitiyslaki 253/2018). Parhailaan eduskunnassa on vireillä vanhemmuuslain uudistus, joka yhdistäisi äitiys- ja isyyslait sekä selvitetään, voitaisiinko naisparin hedelmöityshoitosten yhteydessä haluttaessa tunnustaa lapselle sekä äiti että isä, jolloin lapsella olisi kolme juridista vanhempaa jo ennen syntymää (KKV 39/2020). Huoltajiuslain (Lapsenhuoltolaki 190/2019) uudistus myös mahdollisti lapsen tapaamisoikeuden henkilöihin, joiden kanssa lapsella on vanhemmuuteen verrattava suhde, vaikka nämä eivät olisi virallisesti lapsen vanhempia. Tämä kohta turvaa muun muassa apilaperheiden lapsia, joilla voi olla tosiasiallisia vanhempia enemmän kuin kaksi.

Merkittäviä parannuksia ovat myös yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolain muutos vuonna 2015 (Ristikari ym. 2018, 135). Nykyään tasa-arvolaisissa kielletään syrjintä myös sukupuoli-identiteetin ja sukupuolen ilmaisun perusteella. Lisäksi vuoden 2016 perusopetuksen opetussuunnitelman mukaan opetuksessa tulee lisätä tietoa sukupuolen moninaisuudesta. Kansainvälisesti tärkeä merkkipaalu oli, kun WHO poisti transsukupuolisuuden mielisairausluokitukselta. Nykyään tautiluokituksessa puhutaan sukupuoliristiriidan hoidosta eikä mielisairaudesta. Vaikka tämä luokitus ei ole Suomessa voimassa, niin suunta on oikea. (Ristikari ym. 2018, 135-136.) Translaki (563/2002) kaipaava Suomessa kuitenkin kipeästi uudistusta, sillä lisääntymiskyvyttömyysvaatimuksesta tulisi päästä eroon. Suomi on saanut kansainvälisesti noottia asiasta monelta taholta, kuten Euroopan ihmisoikeustuomioistuimelta (HS 2019). Lisäksi nuorten hoitoon pääsyä tulisi helpottaa ja juridinen sukupuolen vahvistaminen muuttaa henkilön omaksi ilmoitusasiaksi. Näitä muutoksia tukee muun muassa monet järjestöt, kuten Trasek, Translasten ja -nuorten perheet, Seta ja Amnesty. (Ristikari ym. 2018, 135-136.) Translain uudistus sisältyy hallitusohjelmaan ja siinä on päästy yhteisymmärrykseen lisääntymiskyvyttömyysvaatimuksen poistamisesta sekä juridisen ja lääketieteellisen sukupuolen vahvistamisen erottelusta toisistaan (HS 2019). Ikäraja juridiselle sukupuolen korjaukselle saattaa kuitenkin pysyä 18 vuodessa, mutta STM:n työryhmä on myös ilmaissut, että ikärajaa voitaisiin laskea 15 vuoteen (HS 2019; KK 472/2020). Vielä kesäkuussa 2020 ei eduskunnassa oltu saatu työryhmää perustettua, joka valmistelisi konkreettista lakimuutosta eikä lain lopullisesta muodosta tai sen voimaantulosta näin ollen olla vielä päätetty (KK 472/2020).

Ottaen huomioon sen valtavan työn, mitä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen yhteiskunnallisen aseman parantamiseksi on kautta sukupolvien tehty ja millainen ilmapiiri Suomessa

lähihistoriassa on ollut ei ole ihme, että kaapista ulostuloa pohditaan. Transsukupuolisuus luokitellaan Suomessa yhä mielenterveyden häiriöksi, vaikka WHO on siitä luopunut. (Ristikari ym. 2018, 137.)

Suomessa yli 70 % kaikista FRA:n selvitykseen vastanneista koki suvaitsemattomuuden vähenyneen verrattuna edelliseen vastaavaan tutkimukseen vuonna 2012 (FRA 2020a, 11). FRA on lyhenne Euroopan unionin perusoikeusviraston englanninkielisestä nimestä: European Union Agency for Fundamental Rights (FRA 2020a). Vuoden 2015 FINSEX tutkimuksessa havaittiin, että asenteet homoutta kohtaan ovat muuttuneet: kun vuonna 2015 homoseksuaalista käyttäytymistä omana yksityisasianaan, johon yhteiskunnan ei tulisi puuttua, piti 74 % miehistä ja 84 % naisista, niin vastaavat luvut vuonna 1971 olivat 44 % miehistä ja 45 % naisista. Vuonna 2015 nuoret aikuiset hyväksyvät asian Suomen keskiarvoa vielä tuntuvasti useammin, mutta merkittävää on, että myös ikäihmisistä enemmistö hyväksyi nämä suhteet, vaikka heidän joukossaan oli myös nuoriin verrattuna vähemmän tämän asian hyväksyviä. Miesten välisiä suhteita ei kuitenkaan hyväksytä yhtä laajasti, vaikka 90-luvun jälkeen asenteet ovat kääntyneet tuplasti positiivisempaan suuntaan ja kehitystä on tapahtunut etenkin nuorten miesten asenteissa. Merkittävää muutosta tässä myönteiseen suuntaan on tapahtunut vielä 90-luvun alun jälkeenkin. Yleisesti naisten asenteet samaa sukupuolta olevien seksuaalisiin suhteisiin ovat paljon positiivisempia kuin miesten. Vastaavasti vuonna 1992 vain 29 % naisista ja 20 % miehistä kannatti samaa sukupuolta olevien avioliittoja, niin tätä mieltä vuonna 2015 oli 70 % naisista ja 51 % miehistä. (Kontula 2017.)

Suomessa ei ole erillistä lakia, joka kieltäisi viharikokset, vaan rikoksiin sovelletaan useita eri lakeja. FRA kuitenkin suosittelee, että viharikoksista säädettäisiin erikseen maiden lainsäädännössä sisällyttäen viharikoksen määritelmän mahdollisiin motiiveihin seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetin, sukupuolen ilmaisun ja sukupuolen ominaispiirteet. Tämä suojaisi LGBTI-ihmisiä tehokkaammin viharikoksilta ja vihapuheelta. Viranomaisten tulisi tarjota poliisille työkaluja ja koulutusta, jotta viharikokset osattaisiin tunnistaa ja raportoida kunnolla. Lisäksi lainvalvonnan ja LGBTI-ihmisten välistä luottamusta olisi viisasta lisätä esimerkiksi nimeämällä yhteyshenkilö poliisista, joka olisi kontaktissa LGBTI-ihmisiä edustavan järjestön kanssa. Järjestökenttä on perusteltua ottaa mukaan organisaation koulutuksiin, jotta viharikosten uhrien näkökulma tulisi esiin. Poliisissa tarvitaan koulutusta siitä, miten viharikosten uhrin tunnistetaan ja miten heitä voidaan auttaa ja tukea. (FRA 2020a, 18.)

Se, että ihminen kokee joutuvansa piilottamaan oman identiteettinsä vaikuttaa myös henkilön perusoikeuksiin, kuten oikeuteen arvokkuudesta, tasa-arvosta ja sananvapaudesta, jotka on vahvistettu EU:n perusoikeuskirjassa ja Euroopan ihmisoikeussopimuksessa. FRA suosittelee myös panemaan täytäntöön kattavat kansalliset toimintasuunnitelmat ja strategiat, joilla edistettäisiin LGBTI-oikeuksien kunnioittamista kaikilla elämänalueilla. Erityistä huomiota

tulisi sen mukaan kiinnittää trans- ja intersukupuolisiin henkilöihin sekä LGBTI-lapsiin ja -nuoriin. (FRA 2020a, 18.)

Lakimuutoksen voimaan astumisen myötä, jonka ansiosta myös samaa sukupuolta olevat henkilöt voivat mennä naimisiin keskenään, havaittiin lukiolaisten itsemurhayritysten vähentyneen merkittävästi Yhdysvalloissa niissä 32 osavaltioissa, joissa tämä uusi laki tuli voimaan, verrattuna niihin 15 osavaltioon, joissa tämä laki ei tullut voimaan vuonna 2015 (Raifman, Moscoe, Austin & McConnell 2017, 7). Kaikkiaan itsemurhayritykset vähenivät 0,6 prosenttiyksikköä, mikä merkitsi Yhdysvalloissa 7 prosentin suhteellista vähennystä itsemurhaa yrittäneissä lukiolaisissa (Raifman ym. 2017, 2). Suurin osa vähentymisestä näkyi seksuaalivähemmistöihin lukeutuvien nuorten keskuudessa (Raifman ym. 2017, 8). Vastaavasti toisen yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan osavaltioissa joissa lait eivät suojanneet LGB-ihmisiä syrjinnältä nämä kärsivät enemmän psykiatrisista häiriöistä, kuin niissä osavaltioissa joissa lait turvasivat heitä (Hatzenbuehler, Keyes & Hasin 2009). Näissä osavaltioissa LGB-ihmiset kärsivät huomattavasti useammin esimerkiksi yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä, PTSD:stä ja dystymiasta (Hatzenbuehler ym. 2009). Toisin sanoen lainsäädännöllä voidaan suoraan vaikuttaa LGBTIQ+ -ihmisten hyvinvointiin joko sitä heikentäen tai vahvistaen. Lain tasolla tapahtuva rakenteellinen syrjintä ja sitä pönkittävä julkinen keskustelu heikentävät LGBTIQ+ -ihmisten terveyttä. Sen sijaan lakiuudistuksilla, jotka suojaavat syrjinnältä ja vahvistavat yhdenvertaisuutta lisätään niin vähemmistöjen, kuin myös enemmistöjen hyvinvointia.

2.4 Vähemmistöstressi, coping-keinot ja onnellisuusmuuri

Seuraavissa kappaleissa käsitellään tarkemmin vähemmistöstressiä, sen kanssa pärjäämiseen käytettäviä coping-keinoja sekä onnellisuusmuurin käsitettä. Vaikka vähemmistöstressi vaikuttaa LGBTIQ+ ihmisten hyvinvointiin negatiivisesti luoden terveyseroja heidän ja heteroiden sekä cis-sukupuolisten välille, niin monipuolisilla coping-keinoilla näitä ongelmia voidaan ennaltaehkäistä syntymästä. Onnellisuusmuuri vuorostaan yhdessä vähemmistöstressin kanssa saattaa hankaloittaa vaikeiden aiheiden puheeksi ottoa esimerkiksi ammattilaisen kanssa, mikä voi esimerkiksi pitkittää tuen saantia.

2.4.1 Vähemmistöstressi

Yhdysvaltalainen I. H. Meyer (1995) on tutkinut paljon vähemmistöstressi-teoriaa, jota on sittemmin tutkittu laajasti muuallakin. Vähemmistöstressi kuvaa henkilön yhteiskunnalliseen vähemmistöasemaan liittyvää stressiä ja sen vaikutuksia muun muassa psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen. Stressi voi olla haitallista kenen tahansa terveydelle, mutta vähemmistöstressi lisää tätä stressikuormaa vähemmistöille. Vähemmistöstressissä on kyse kroonisesta stressitilasta, jota esimerkiksi yhteiskunnassa vallitsevat ennakkoluulot ja vähemmistöryhmien stigmatisointi aiheuttavat. (Frost, Lehavot & Meyer 2015.) Ensimmäisessä aihetta käsittelevässä tutkimuksessaan Meyer erittelee kolme stressoria, joista vähemmistöstressiä aiheutuu

homomiehille: sisäistetty homofobia, stigma sekä konkreettisista syrjinnän ja väkivallan kokemuksista (Meyer 1995). Sisäistetty homofobia aiheutuu yhteiskunnasta sisäistettyihin negatiivisiin sosiaalisiin asenteisiin, jotka kohdistetaan itseen ja stigma vuorostaan torjunnan sekä syrjinnän odotuksista. Meyerin tutkimus osoitti merkittävän yhteyden löytyvän jokaisen kolmen stressorin vaikutuksista yhdessä sekä erikseen useisiin mielenterveyteen vaikuttaviin osatekijöihin. (Meyer 1995.) Lisäksi seksuaalivähemmistöille erityinen stressori on psyykinen kuormitus, joka aiheutuu oman seksuaalisen suuntautumisen salaamisesta tai siitä, että on asiasta avoin muille (Frost ym. 2015).

Teorian avulla etsittiin alkujaan selitystä terveyseroihin, joita seksuaalivähemmistöillä on suhteessa valtaväestöön, mutta sittemmin on tutkittu myös muita vähemmistöryhmiä, etenkin rodullistettuja henkilöitä ja sukupuolivähemmistöjä (Balsam, Molina, Beadnell, Simoni & Walters 2011; Frost ym. 2015; Reisner & Hughto 2019). Vaikuttaisi siltä, että teoria on sovellettavissa myös muihin stigmatisoituihin vähemmistöryhmiin. LGBT-ihmisillä on todistetusti suurempi riski terveysongelmille kuin heteroilla ja cis-sukupuolisilla (Frost ym. 2015; Reisner & Hughto 2019) ja vähemmistöstressi selittää muun muassa sitä, miksi LGBT-ihmisillä on keskimäärin enemmän mielenterveysongelmia kuin heteroilla ja cis-sukupuolisilla (Meyer 2003; Reisner & Hughto 2019). Transsukupuolisilla esiintyy cis-sukupuolisiin nähden keskimäärin enemmän esimerkiksi masennusta, ahdistusta ja päihteiden käyttöä (Reisner & Hughto 2019). Binäärisillä transhenkilöillä esiintyi vuorostaan keskimäärin enemmän itsetuhoisuutta elämänsä aikana ei-binääreihin nähden, joka voidaan selittää huomattavasti suuremmalla sisäistetyn transfobian esiintyvyydellä (Reisner & Hughto 2019). Vuorostaan ne LGB-ihmiset, jotka olivat vuoden sisään kokeneet ulkopuolisen arvion mukaan syrjintätilanteen, verrattuna heihin jotka eivät olleet, diagnosoitiin fyysinen terveysongelma kolme kertaa todennäköisemmin tänä aikana (Frost ym. 2015). Lisäksi afroamerikkalais- ja latinalaisamerikkalaistaustaiset LGB-henkilöt kokivat enemmän vähemmistöstressiin lukeutuvia stressoreita ja vähemmistöstressiä riippumatta siitä, oliko kyseessä itse raportoitu kokemus vai ulkopuolinen mittaus (Frost ym. 2015).

Erilaisille stigmatisoiduille vähemmistöryhmille yhteisiä ennakkoluuloihin liittyviä kokemuksia ja stressoreita ovat arkipäiväinen syrjintä, kuten mikroaggressiot, huolet ja pelot syrjityksi tulemisesta sekä väkivalta. On myös osoitettu, että viharikoksilla on suurempi vaikutus psyykkiselle terveydelle kuin vastaavalla rikoksella, joiden motiivina ei ole ollut viha. (Frost ym. 2015.) Kaikki eivät kuitenkaan koe vähemmistöstressiä yhtä paljon. Osa joutuu kohtaamaan moniperustaista syrjintää esimerkiksi ihonvärisensä, sukupuolensa, sukupuolen ilmaisunsa ja seksuaalisen suuntautumisensa takia. Syrjintä voi ilmetä mikroaggressioina kuten ihonvärin merkityksen mitätöintinä, erilaisina loukkauksina kuten eksotisoitina tai seksualisointina sekä suorana hyökkäyksenä, kuten lukemalla ettei ole tervetullut, koska on POC ja/tai LGB-TIQA+ (Balsam ym. 2011). Yhdysvaltalaisen tutkimuksen (Everett, Steele, Matthews & Hughes 2019, 7-11) mukaan seksuaalivähemmistöihin lukeutuvat afroamerikkalais- ja

latinalaisamerikkalaistaustaiset cis-naiset ilmoittivat enemmän syrjintäkokemuksista kuin valkoiset seksuaalivähemmistöihin lukeutuvat cis-naiset. Seksuaalivähemmistöihin lukeutuvat POC-naiset ovat moninkertaisesti marginalisoitu ryhmä, jossa joudutaan usein kokemaan väkivaltaa ja syrjintää (Everett ym. 2019, 7-11). LGBT-POC-henkilöt saattavat joutua kokemaan syrjintää niin LGBTIQA+ -yhteisön, kuin oman etnisen ryhmänsä sisältä. Tutkimuksessa on noussut esiin syrjintää muun muassa LGBTIQA+ -baareissa, organisaatioissa sekä tapailukulttuurissa (Balsam, Molina, Beadnell, Simoni & Walters 2011). On havaittu, että LGBT-POC-henkilöt saattavat usein tukeutua enemmän etniseen yhteisönsä, joka on ollut tukena rasmin kokemuksissa jo lapsuudessa, kuin LGBT-yhteisöihin, mutta samalla voidaan pelätä tämän yhteisön hylkäävän (Balsam ym. 2011). Tästä syystä heteroseksismi POC-yhteisöissä voi olla erityisen haitallista LGBT-POC-henkilöiden mielenterveydelle (Balsam ym. 2011). Joissain etnisissä ryhmissä on havaittu kohonnutta määrää heteroseksismiä. Samaan aikaan rasismi etenkin romanttisissa suhteissa ja läheisten ystävien toimesta voi vaikuttaa erityisen negatiivisesti LGBT-POC-henkilöiden mielenterveyteen (Balsam ym. 2011).

Tutkimuksen mukaan seksuaalivähemmistöihin kohdistetaan usein syrjintää siksi, että he ilmaisevat sukupuoltaan epätyypillisellä tavalla, ei siksi, että heidän seksuaalinen suuntautumisen olisi heti ulospäin tunnistettavissa. Tutkimuksessa löydettiin yhteys naisten feminiinisen sukupuolen ilmaisun ja vähäisemmän ilmoitetun syrjinnän määrän välillä kaikissa kolmessa etnisessä ryhmässä: afroamerikkalaistaustaiset, latinalaisamerikkalaistaustaiset ja valkoiset, mikä viittaa siihen, että feminiinisyys voi suojata naisia syrjinnältä. (Everett ym. 2019, 7-11.) Kaikki eivät kuitenkaan koe vähemmistöstressiä samoin. Kulttuuritaustoista löydettiin eroja siinä, kuinka cis-naisten maskuliinisuuteen suhtaudutaan, mikä liittyy erilaisiin yhteisönormeihin (Everett ym. 2019, 7-11). Esimerkiksi afroamerikkalaisten yhteisöissä maskuliiniseksi identifioituvia cis-naisia voidaan toisinaan hyväksyä niin sanotusti yhdeksi pojista, minkä kautta saadaan arvostusta. Latinalaisamerikkalaistaustaisissa perheissä vuorostaan saatetaan olla enemmän huolissaan tyttärien seksuaalisuudesta kuin poikien, joten latinalaisamerikkalaistaustaiset lesbot, jotka ilmensivät sukupuoltaan epätyypillisesti, kokivat enemmän perheen hyljeksintää, mikä voi johtaa suurempaan määrään sisäistettyä homofobiaa. Sisäistetty homofobia, stigman odotus ja stigma-tietoisuus ovat kaikki vähemmistöstressoreita. Valkoiset lesbot ovat perinteisesti jo kauan hylkineet naisellisuutta, kun taas feminiinisyys näyttäisi olevan hyväksyttävämpää POC-seksuaalivähemmistönaisten keskuudessa. Maskuliinisuudesta voikin olla hyötyä seksuaalivähemmistönaisille ryhmän sisäisten normien noudattamisen kautta. (Everett ym. 2019, 7-11.)

Transsukupuolisille vähemmistöstressiä aiheuttaa muun muassa sukupuolen piilottelu sekä huoli siitä, meneekö läpi (passing) sosiaalisissa tilanteissa sen sukupuolen edustajana, jota todellisuudessa on ja sopiiko joukkoon (blending) esimerkiksi yhtenä miehistä. Myös ei-binäreille vähemmistöstressiä aiheuttavat vastaavat tekijät. Jos ei mennä läpi tilanteessa saatetaan usein pelätä oman turvallisuuden puolesta, ettei oteta tosissaan tai koituisi arkipäiväisiä

hankaluuksia. Lisäksi kykenemättömyys mennä läpi ja sopia joukkoon on pettymys, joka aiheuttaa surullisuutta ja osalle jopa itsetuhoisia ajatuksia. Toisaalta sukupuolen piilottelu voi olla myös tapa sanoutua irti väärin syntymässä määritellystä sukupuolesta ja vahvistaa oikeaksi koettua sukupuolta. (Rood, Maroney, Puckett, Berman, Reisner & Pantalone 2017.)

2.4.2 Coping-keinot vähemmistöstressin hallinnassa

Ihmisillä on erilaisia coping-keinoja selvitäkseen stressin kanssa. On havaittu, että LGB-ihmiset kokevat useammin sekä vaihtelevammin stressoreita kuin heterot, joten tarvitsevat myös monipuolisempia coping-keinoja heihin verrattuna pärjätäkseen hyvin ja käyttävätkin näitä keinoja enemmän (Toomey, Ryan, Diaz & Russell 2018, 4). LGB-ihmiset käyttävät vastaavia coping-keinoja kuin heterotkin, mutta heillä on myös omia heille tyypillisiä keinoja näiden lisäksi selvitäkseen vähemmistöstressistä (Toomey ym. 2018, 4). Eräässä tutkimuksessa löydettiin kolme erilaista coping-keinojen luokkaa: LGB-erityiset keinot (LGB-specific) kuten osallisuus LGBTIQ+ organisaatioissa, välttämiskäyttäytyminen (alternative-seeking) kuten uusien ystävien etsiminen sekä ongelma- ja tunnesuuntautuneet keinot (cognitive) kuten paremman tulevaisuuden kuvittelu. Havaittiin, että LGB-erityiset keinot olivat yhteydessä parempaan psykososiaaliseen sopeutumiseen ja nuorten kohdalla myös suurempaan todennäköisyyteen pysyä 2. asteen koulutuksessa. (Toomey ym. 2018, 1). Tämä keino oli ainoa, joka liittyi parempaan hyvinvointiin ja opiskelutuloksiin (Toomey ym. 2018, 8). Sen sijaan välttämiskäyttäytyminen ja tunne- sekä ongelmasuuntautuneet keinot olivat nuorilla yhteydessä heikompaan sopeutumiseen ja vähemmän aktiiviseen läsnäoloon 2. asteella (Toomey ym. 2018, 1). Toiset keinot siis lisäävät resilienssiä ja toiset hyvinvointiriskejä (Toomey ym. 2018, 4). Toisaalta välttämiskäyttäytyminen saattaa myös olla tarpeellista vihamielisen ja syrjivän ympäristön takia, johon henkilö ei itse pysty vaikuttamaan (Toomey ym. 2018, 9). Lisäksi sellaiset ongelma- ja tunnesuuntautuneet coping-keinot, kuten tuen hakeminen ja ongelmanratkaisu, olivat kuitenkin yleisesti yhdistettävissä positiiviseen sopeutumiseen (Toomey ym. 2018, 4).

Tutkimuksen mukaan nuoret, jotka pyrkivät pärjäämään LGB-vähemmistöstressin kanssa, voivat tarvita LGB-erityistä tukea. Osallisuuden hakeminen LGBTIQ+ -organisaatioista esimerkiksi erilaisista vertaisryhmistä tai tapahtumista, niiden tarjoama tieto ja myönteisten esikuvien löytäminen ovat erityisiä coping-keinoja LGB-nuorille, jotka ovat heille hyvin merkityksellisiä. (Toomey ym. 2018, 8-11). Nämä keinot ovat luultavasti tärkeitä myös aikuisille ja muillekin sateenkaari-ihmisille, kuin LGB-ihmisille. Sateenkaarierityiset coping-keinot näyttäsivät antavan resursseja tukemaan identiteetin hyväksymisessä, suojelevan terveysriskeiltä ja ennaltaehkäisevän terveysongelmilta (Toomey ym. 2018, 8-11). Lisäksi havaittiin, että LGB-erityiset coping-keinot liittyivät parempaan itseluottamukseen, suurempaan tyytyväisyyteen elämässä ja vähäisempiin masennusoireisiin (Toomey ym. 2018, 8-11).

2.4.3 Onnellisuusmuuri

Onnellisuusmuuri on sosiologi J.P. Roosin (1988) luoma käsite. Suvi Kouri (2017, 8) kuvaa onnellisuusmuuria tarpeena kertoa omasta elämästään myönteisemmällä tavalla. Ulospäin näytetään eräänlainen julkisivu tai kiiltokuva ja onnellisuusmuurin taakse jää asioita, josta ei puhuta. Asiat saattavat ilmetä enintään pieninä mainintoina sivulauseessa. Onnellisuusmuurin avulla pyritään suojaamaan itseä, ympärillä olevia ihmisiä sekä ympäröivää yhteiskuntaa. Kyseessä on siis sosiaalisten prosessien synnyttämä konstruktio, joka kertoo yhdenlaisen version todellisuudesta. (Kouri 2017, 7.) Roos kehitti onnellisuusmuurin käsitteen elämäkertatutkimusta varten, mutta se on myös sellaisenaan hyvin arkikokemuksia kuvaava ja sovellettavissa moniin vuorovaikutustilanteisiin.

Onnellisuusmuuri yhdessä vähemmistöstressin kanssa voi tehdä ongelmien puheeksi otosta esimerkiksi ammattilaisen kanssa erityisen vaikeaa. Saatetaan pelätä muiden samaan vähemmistöön kuuluvien leimaamista omalla kokemuksella tai pelätä ammattilaisen suhtautumista pohjautuen aikaisempiin syrjintäkokemuksiin ja asenteellisuuteen palveluissa. Voidaan myös haluta antaa omasta viiteryhmästä mahdollisimman myönteinen kuva, mihin ei sovi lähisuhdevälikivalta.

2.5 Elämää normien ulkopuolella

Suomessa kaikista FRA:n kyselyyn vastanneista avoin omasta identiteetistään oli harvoin tai ei koskaan 50 % henkilöistä (FRA 2020a, 23-24). Maiden keskiarvon mukaan cis-naiset olivat cis-miehiä avoimempia, kun taas trans- ja intersukupuoliset olivat vähemmän avoimia kuin LGB-ihmiset. Myös ikä ja koulutustaso vaikutti: nuoret olivat vähemmän avoimia kuin vanhemmat vastaajat ja korkeasti koulutetut olivat lähes tuplasti avoimempia kuin matalammin koulutetut (14 %). (FRA 2020a, 23-24.) Suomessa jopa 39 % vastanneista kertoi välttävänsä aina tai usein pitämästä kädestä samaa sukupuolta olevaa kumppaniaan julkisella paikalla (FRA 2020a, 25-26). Kaikista maista miehet ja transsukupuoliset varoivat naisia enemmän käsikkäin kulkevista (FRA 2020a, 25-26). Suomessa 15 % vastaajista kertoi välttelevänsä tiettyjä paikkoja tai sijainteja aina tai usein, sillä pelkäsi väkivallan, uhkailun tai häirinnän kohdistuvan heihin, koska he ovat LGBTI-henkilöitä (FRA 2020a, 50).

Mitattaessa ihmisten tyytyväisyyttä elämäänsä (asteikolla 0 erittäin tyytymätön - 10 erittäin tyytyväinen), LGBTI-ihmiset EU:ssa arvioivat tyytyväisyytensä hieman alemmaksi (6,5), kun väestö yleisesti (6,8). Eroja eri ryhmien välillä kuitenkin on. Kun Lesboilla ja homoilla tyytyväisyys oli keskimäärin 6,7, niin trans- ja intersukupuolisilla vastaajilla se oli vain 5,6. Avomuus omasta identiteetistä näyttäisi vaikuttavan tyytyväisyyteen omasta elämästä myönteisesti: he jotka eivät koskaan olleet avoimia omasta LGBTI-statuksestaan olivat keskimäärin vähemmän tyytyväisiä (5,7), kuin he jotka olivat melko avoimia (6,6) tai erittäin avoimia (7,5). Lisäksi koettu syrjintä vaikutti tyytyväisyyteen: ne vastaajat, jotka kokivat syrjintää

ainakin yhdellä elämän osa-alueella oli tyytyväisyys elämään keskimäärin 5,9, kun heillä joita ei syrjitty, se oli 6,9. (FRA 2020a, 28.)

Suomessa viimeisimmästä syrjintäkokemuksesta oli raportoinut vain 8 % vastanneista. Yleisin syy kaikilla vastaajilla, miksei asiasta ilmoiteta on, että uskotaan ettei ilmoituksesta seuraisi mitään (41 %) ja toiseksi yleisin syy on, ettei jakseta ilmoittaa, koska vastaavaa tapahtuu koko ajan (33 %). Saatetaan myös pelätä, ettei kokemusta oteta tosissaan, ei haluta tulla kaapista, ei luoteta viranomaisiin, ei tiedetä minne asiasta ilmoittaa, on liian uupunut tehdäkseni ilmoituksen tai pelkää kosta tekijältä. (FRA 2020a, 36-37.) Suomessa työpaikalla syrjintää koki vastaajista 13 % ja 6 % työtä hakiessaan vuoden sisään. Yleisesti transihmiset kokivat enemmän syrjintää työelämässä kuin seksuaalivähemmistöt. (FRA 2020a, 32.) Suomessa 32 % vastanneista oli kokenut häirintää vuoden sisään ennen kyselyä, koska oli LGBTI-henkilö (FRA 2020a, 44). Transihmiset kokivat kuitenkin eniten häirintää: heistä vuoden sisään häirintää oli kokenut EU:ssa 48 % vastaajista. Häirintä oli yleensä verbaalista, mutta usein myös fyysistä. Myös verkkohäirinnästä raportoitiin. Nuoret kokivat enemmän häirintää kuin vanhemmat vastaajat. (FRA 2020a, 44.) Suomessa 9 % vastaajista oli joutunut viimeisen viiden vuoden aikana fyysisen ja/tai seksuaalisen väkivallan kohteeksi, koska on LGBTI-ihminen (FRA 2020a, 40). Yleisesti ottaen 70% vastaajista sanoi kokeneensa vain fyysistä väkivaltaa, kun taas 29 % seksuaalista (FRA 2020a, 41). Kaikista vastaajista seksuaalista väkivaltaa oli ollut bi-naisilla 44 prosentissa ja intersukupuolisilla 40 prosentissa väkivaltatapauksista, kun homoilla näin oli 18 prosentissa tapauksista. Ruotissa viimeisin väkivallan teko oli seksuaalinen 49 % tapauksista, joka oli yksi korkeimpia lukuja eri maiden vertailussa. (FRA 2020a, 41.)

Suomessa LGBTI-ihmisistä 17 % ei ollut raportoinut poliisille viimeisintä fyysistä tai seksuaalista väkivaltakokemusta, joka oli tapahtunut 5 vuoden sisään ennen kyselyä, koska pelkäsi homo- ja/tai transfobista reaktiota (FRA 2020a, 49). Yleisimmät syyt olla raportoimatta poliisille häirinnästä olivat, että ajateltiin poliisin olevan tekemättä mitään tai että he eivät voisi tehdä asialle mitään. Poliisiin ei myöskään välttämättä luotettu tai pelättiin asenteellisuutta. Lisäksi 51 % häirintätapauksista ja 33 % fyysisen tai seksuaalisen väkivallan tapauksista uhri ajatteli, että tapaus olisi liian lievä tai ei riittävän vakava, jotta siitä ansaitsisi ilmoittaa poliisille. (FRA 2020a, 47.)

FRA:n kyselyyn vastanneista 12 prosenttia asui yhdessä oman tai puolisonsa lasten kanssa ja kaikista LGBTI-vastaajista, joilla oli parisuhde, 14 prosenttia kasvatti lasta. Suurin osa LGBTI-vastaajista, jotka kasvattivat lapsia kumppaninsa kanssa, oli esimerkiksi Tanskassa (21%) ja Ruotsissa (19%). Näissä maissa samaa sukupuolta olevilla pareilla on oikeus adoptoida lapsia. (FRA 2020a, 30.) Suomessa adoptio-oikeus samaa sukupuolta oleville pareille tuli uuden avioliittolain myötä vuonna 2017 (HS 2017).

Lisäksi EU:n sisäinen vapaa liikkuvuus ei täysin esteittä toteudu samaa sukupuolta oleville pareille ja/tai heidän lapsilleen. Kaikissa EU-maissa samaa sukupuolta olevien liittoja tai vanhemmuutta ei juridisesti tunnusteta sellaisenaan. Lisäksi mahdollisuudet adoptoida lapsi ja käyttää lapsettomuushoitoja vaihtelevat maittain. FRA:n vuonna 2019 toteuttaman kyselyn mukaan 17 % toiseen EU-maahan muuttaneista pareista tai perheistä kertoi, ettei heillä ollut oikeutta, tai heillä oli vain rajoitettu oikeus, palveluihin ja etuihin, jotka olivat eri sukupuolta olevien parien käytössä. Otanta oli kuitenkin näiltä osin pieni, mutta voi antaa viitteitä tilanteesta. Euroopan Unionin tuomioistuimien CJEU on vahvistanut, että samaa sukupuolta olevilla puolisoilla tulisi olla EU:ssa vapaa liikkuvuus ja samat työsuhde-etuudet kuin eri sukupuolta olevilla pareilla, vaikkei heitä muuten maassa avioparina tunnustettaisikaan. (FRA 2020a, 28-29.)

3 Lähisuhdeväkivalta

Lähisuhdeväkivalta määritellään WHO:n mukaan tarkoittamaan perhe- ja parisuhdeväkivaltaa (Rikoksantorjuntavirasto 2013). Tämä pitää sisällään perheenjäsenten ja lähisuhteissa elävien ja yleensä kotona tapahtuvan väkivallan (Rikoksantorjuntavirasto 2013). Väkivallan kohde saattaa olla nykyinen tai entinen kumppani, lapsi, lähisukulainen tai muu läheinen (THL 2015). Tässä opinnäytetyössä ei olla rajattu sitä, missä muodossa väkivaltaa on koettu. Lähisuhdeväkivallan muotoja ovat muun muassa fyysinen, seksuaalinen, psyykkinen, taloudellinen, kulttuurillinen, uskonnollinen tai esimerkiksi laiminlyönti ja tekemättä jättäminen. Usein esiintyy saman aikaisesti useita väkivallan muotoja tässä samassa suhteessa. (THL 2015.) Tässä opinnäytetyössä ei myöskään rajattu sitä, kuka henkilö lähisuhteessa on väkivaltaa tehnyt kokijalle.

3.1 Yleisyys ja yhteiskunnallinen ongelma

Lähisuhdeväkivallan yleisyydestä saadaan erilaisia lukuja riippuen siitä, mistä tilastoista asiaa tarkastellaan. Tilastokeskus kerää vuosittain tilaston poliisin tietoon tulleesta perhe- ja lähisuhdeväkivallasta. Lisäksi poliisin tiedoista kerätään henkirikostilastoa, jossa näkyy myös lähisuhdeväkivalta. Myös eri palvelut, kuten turvakodit, pitävät tilastoa asiakasmääristä. (Heiskanen & Piispa 2017, 69-70.) Rikosuhritutkimus vuorostaan nostaa esiin kokemuksia myös sellaisista rikoksista, joita ei olla raportoitu poliisille tai joihin ei olla haettu apua palveluista. Tutkimus toteutetaan usein ottamalla väestöstä suuri otanta, joille kysely osoitetaan. (Heiskanen & Piispa 2017, 75.) Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjä ei juurikaan huomioida suurten tutkimusten tilastoissa, vaan yleensä tiedot kerätään juridisen ja binäärisen sukupuolen mukaan eikä kysymyksenasettelussa tai vastausvaihtoehdoissa osata välttämättä huomioida samaa sukupuolta olevien parisuhteita tai muita siihen rinnastuvia suhteita.

Rikosuhritutkimuksen mukaan Suomessa naiset kokevat miehiä useammin fyysisistä väkivaltaa tai sillä uhkaamista parisuhteessa (Danielsson & Näsi 2020, 12). Lisäksi naisten kokema parisuhdeväkivalta oli yleistynyt vuonna 2019 ja oli kaksi prosenttiyksikköä korkeammalla, kuin aikaisempina vuosina (Danielsson & Näsi 2020, 2). Entisen tai nykyisen puolison taikka seurustelukumppanin tekemää väkivaltaa tai sillä uhkaamista oli naisista kokenut 7 prosenttia ja miehistä 3,2 prosenttia vuoden sisään. Vakavammassa fyysisessä väkivallassa sukupuolten välillä ei ollut eroa, vaan ero muodostui lähinnä uhkailusta ja lievemmästä väkivallasta: 5 % naisista ja 2 % miehistä kertoi kokeneensa tönimistä parisuhdekumppanin toimesta. (Danielsson & Näsi 2020, 12-13.) Toisaalta naiset saivat myös miehiä useammin fyysisen vamman väkivallasta (Danielsson & Näsi 2020, 8). Huomattavaa on myös, että tutkimuksen mukaan naiset kokivat seksuaalista väkivaltaa sekä sen yrityksiä miehiä selkeästi useammin niin nykyisten kuin entisten kumppaneiden taholta, mutta myös muissa lähisuhteissa ja puolittutujen tai tunteuttomien toimesta. Tekijän sukupuolta ei tässä tutkimuksessa eroteltu. (Danielsson & Näsi 2020, 12-13.) Sukupuolesta riippumatta nuoret saivat vanhempia huomattavasti useammin fyysisiä vammoja ja väkivallan kokemukset olivat ovat myös huomattavasti yleisempiä 15-54-vuotiaiden, kuin 55-84-vuotiaiden keskuudessa: mitä nuoremista oli kyse, sitä enemmän väkivaltaa oltiin koettu (Danielsson & Näsi 2020, 7-8). Kyselyn mukaan miehistä 3 % ja naisista 6 % pelkäsi vähintään kerran vuodessa joutuvansa väkivallan kohteeksi jonkun perheenjäsenensä taholta (puoliso, vanhempi, oma lapsi tai sisarus) (Danielsson & Näsi 2020, 16).

Sen sijaan poliisille ilmoitetaan vain pieni osa väkivallan teoista. Vuonna 2019 poliisin tietoon tuli 10600 lähisuuhdeväkivallan uhria, joista 7900 oli aikuisia. Naisia heistä oli 76,8 %. Epäilyistä 82,2 % oli miehiä. Aikuisten uhrien kohdalla 5700 tapauksessa rikoksesta epäiltynä oli nykyinen tai entinen kumppani. Väkiältä nykyisten puolisoitten välillä on yleisempää kuin entisten. Lähisuuhdeväkivallassa sekä uhri että tekijä oli mies 1/3 tapauksista ja nainen 4 % tapauksista. Tietoon tulleesta aikuisiin kohdistuneesta lähisuuhdeväkivallasta pahoinpitelyitä oli 75 %, laittomia uhkauksia 20 % ja seksuaalirikoksia vain 1 %. Vuonna 2019 kaikista lähisuuhdeväkivallan uhreista 20 % joutui kokemaan lähisuuhdeväkivaltaa useamman kerran vuoden aikana niin, että myös ilmoitti siitä poliisille. Tilasto on kerätty binäärisen sukupuolen mukaan. (Tilastokeskus 2020.) Henkirikostilastot taas kertovat kaikkein vakavimmasta lähisuuhdeväkivallasta. Henkirikosseurannan mukaan vuonna 2019 poliisin tietoon tuli kaiken kaikkiaan 88 henkirikosta (Lehti 2020, 1). Toiseksi yleisin henkirikoksen uhri on parisuhdekumppaninsa surmaama nainen 17 %:ssa henkirikoksista, kun yleisin on tuttavain tai ystävän surmaama mies 43 % (Lehti 2020, 1). Henkirikosten tekijöistä 83 % oli miehiä ja usein tekijällä tai myös uhrilla saattoi olla päihteiden käyttöä taustalla (Lehti 2020, 18-23). Riippumatta henkilöiden välisestä suhteesta henkirikoksista 9 prosentissa nainen oli surmannut miehen ja 3 prosentissa nainen naisen (Lehti 2020, 19). Puolison, seurustelukumppanin tai entisen kumppanin surmaamiseksi joutui 60 % aikuisista naisuhreista ja 8 % aikuisista miesuhreista. Vuonna 2019 ei tilastoissa näkynyt yhtään samaa sukupuolta olevan kumppaninsa surmaamaksi tullutta henkilöä,

niin kuin on ollut useampana vuonna. Vuosien 2013-2019 ajalla tilastoissa näkyy vain kolme surmaa eri vuosilta, jossa uhrin on surmannut samaa sukupuolta oleva kumppani, joka on ollut mies. Tämä tarkoittaa alle prosenttia miesten henkirikoksista. (Lehti 2020, 27.) Nämäkin tilastot kerätään juridisen sukupuolen mukaan. Herää myös kysymys, osataanko samaa sukupuolta olevien suhteita aina tunnistaa samalla tavalla suhteiksi, vai menevätkö nämä herkemmin esimerkiksi ystävä tai tuttavakategoriaan.

Vuonna 2019 turvakodeissa oli 5354 asiakasta, joista aikuisia oli 54 %. Näistä aikuisista naisia oli 91 % ja loput miehiä. Miesasiakkaiden määrä on kasvanut suhteellisesti enemmän (33 %) vuodesta 2018 vuoteen 2019 kuin naisasiakkaiden (5 %), mikä kertoo miesten hitaasti alkavan löytää myös turvakodin palveluihin. Turvakotien asiakasmäärät ovat kasvaneet vuosi vuodelta huimasti ja edelliseen vuoteen verrattuna kasvua oli 6 prosenttia. Kasvuun on vaikuttanut vahvasti rahoituksen siirtyminen kunnilta valtiolle sekä turvakotien määrän lisääntyminen. Vuonna 2019 Suomessa toimi 28 turvakotia, joissa yhteensä paikkoja 202 perheelle tai yksin tulevalle. (THL 2020c, 1-2.) Vuonna 2019 asiakkaista 35 prosentilla oli ollut aikaisempia turvakotijaksoja viimeisen viiden vuoden aikana, kun taas 53 prosentilla ei (THL 2020c, 3). Asiakkaista 72 prosentin äidinkieli oli suomi tai ruotsi ja loppuilla jokin muu. Kaikkein eniten turvakodeilla on asiakkaita 25-34- ja 35-44-vuotiaiden ryhmistä, kun taas selkeästi vähemmän 18-24-vuotiaita nuoria aikuisia tai yli 50-vuotiaita. Monilla on myös pieniä lapsia mukana, eniten 0-3-vuotiaita, kun taas ilman lapsia tulevien asiakkaiden määrä oli 1054, mikä oli 4 prosenttia vähemmän kuin aikaisempana vuonna. (THL 2020c, 4-5). Väkivalta on yleensä kestänyt jo pidemmän aikaa, 1-5 vuotta 32 prosentilla ja yli viisi vuotta 23 prosentilla (THL 2020c, 5). Ennen turvakotiin tuloa aikuisista asiakkaista 61 % asui yhdessä väkivallan tekijän kanssa, kun taas 30 % ei. Turvakotijakson jälkeen väkivallan tekijän kanssa asui 18 % (THL 2020c, 6). Omasta aloitteesta turvakotiin tuli 40 prosenttia ja sosiaalihuollon ohjaamina 30 prosenttia yli 15-vuotiaista asiakkaista, kun taas poliisi ohjasi 6 prosenttia, terveydenhuolto 4 prosenttia ja läheiset ihmiset 7 prosenttia (THL 2020c, 6). Tilanpuutteen takia toiseen turvakotiin ohjattiin 2071 kertaa, useimmiten Uudellamaalla, mikä on enemmän kuin aikaisempana vuonna (THL 2020c, 6).

Tutkimusta on tärkeää kohdentaa eri väestöryhmille ja eri ikäisille kartoittaen myös eri taustatekijöiden vaikutusta, sillä lähisuhdeväkivaltaa koetaan eri tavoin eri ihmisryhmissä (October 2018, 5). Todellisuudet ovat hyvin erilaisia. Esimerkiksi vammaiset naiset kokevat enemmän lähisuhdeväkivaltaa kuin muut (October 2018, 5). Sukupuolivähemmistöt ovat suuremmissa riskissä ja kokevat enemmän väkivaltaa kuin cis-sukupuoliset. Transsukupuolisista 42 % oli kokenut häirintää vuoden sisään ja 9 % fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa viiden vuoden sisään taustansa takia (FRA 2020b). Transnuorista 35 % ja ei-heteroista nuorista 34 % oli kohdeltu asiattomasti kotona tai vanhempiensa toimesta. Lisäksi transnuorista 55 % ja ei-heteroista nuorista 25 % kertoi kodin asenteiden vaikuttaneensa heidän päätökseensä muuttaa pois kotoa. (Alanko 2014, 22-23.) Kouluterveyskyselyn (2017) mukaan toisella asteella opiskelevat

ei-heterot tytöt ja pojat kokivat vanhempiensa tekemää henkistä tai fyysistä väkivaltaa huomattavasti heteronuoria useammin (Luopa, Kanste & Klemetti 2017, 3). Esimerkiksi lukiossa opiskelevista ei-heteroista tytöistä 42 % koki henkistä väkivaltaa, kun vastaavasti heteroista tytöistä sitä koki 34 %. Eniten fyysistä vanhempien tekemää väkivaltaa koki ammattiin opiskelevat ei-heterot pojat 15%, mutta myös kaikki ei-heterot tytöt 2. asteella (6%) kokivat yleisemmin fyysistä väkivaltaa vanhemmiltaan kuin heterot tytöt tai pojat (vaihtelu välillä 2-4 %). (Luopa ym. 2017, 3.) Miesten kokemaa väkivaltaa kartoittavan tutkimuksen mukaan (Heiskanen & Ruuskanen 2010) he olivat kokeneet vain hieman harvemmin väkivaltaa nykyisessä suhteessaan (15,6 %) kuin naiset (16,9 %), mutta ero sukupuolten välillä ei ollut tilastollisesti merkittävä. Fyysisen väkivallan esiintymisessä parisuhteessa ei ollut eroa, mutta naiset olivat kokeneet selkeästi enemmän seksuaalista ja muuta väkivaltaa siinä kuin miehet. Entisessä parisuhteessaan väkivaltaa oli kokenut puolet vähemmän miehiä kuin naisia. (Heiskanen & Ruuskanen 2010, 17-18.) Naiset kokivat kuitenkin väkivaltaa parisuhteessaan toistuvammin kuin miehet ja myös seuraukset olivat vakavampia (Heiskanen & Ruuskanen 2010, 24-25).

Kunniaan liittyvässä väkivallassa on vuorostaan omat erityispiirteensä sen ollessa tyypillisesti kollektiivista ja laajasti suvussa sekä perheessä hyväksyttyä. Väkivallan tekijä voi olla yhteisöstä periaatteessa kuka vain sukupuoleen katsomatta tai heitä voi olla useita. Ympäröivä yhteiskunta yleensä tuomitsee sen. Kohteeksi voi myös joutua henkilön kumppani, mikäli tämä ei ole suvun tai perheen hyväksymä. Tämä eroaa parisuhdeväkivallasta, jossa tekijänä on yleensä yksittäinen henkilö, kumppani, ja joka tuomitaan yleensä lähipiirissä yhteiskunnan lisäksi. Kunniaan liittyä väkivalta ja esimerkiksi parisuhdeväkivalta voivat kuitenkin myös kieltoutua toisiinsa. On myös havaittu, että jos yhteiskunnalta ei saada riittävästi tukea korostuu suvun tukiverkoston merkitys ennestään, jolloin voidaan alkaa nojautua vahvemmin perinteisempiin arvoihin ja ylläpitää järjestystä kunniakäsitteillä. Myös maahanmuuttoprosessit voivat ruokkia tällaista suuntaa yhteisöissä, mitä voitaisiin ennaltaehkäistä vahvemmalla tuella yhteiskunnalta. (Darj, Nathors-Böös & Jarl-Åberg 2011, 10-13.)

Naisiin kohdistuvaa väkivaltaa voidaan pitää maailmanlaajuisena ihmisoikeusongelmana (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 64). Samaa voidaan sanoa varmasti myös seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöihin kohdistuvasta väkivallasta, sillä tilanne on erittäin huono monessa maassa ja Suomessakaan, jossa on kansainvälisesti vertailuna hyvä tilanne, niin arkitodellisuus ei silti näytä kehuttavalta. Lähisuuhdeväkivalta on hyvin yleistä Suomessa, mutta Suomi on silti jäänyt jälkeen muista Länsi-Euroopan maista, mitä tulee naisiin kohdistuvan väkivallan torjumisessa (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 51). Suomi allekirjoitti jo vuonna 1986 YK:n CEDAW-sopimuksen, joka kieltää kaiken naisten syrjinnän (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 52). Lisäksi Suomi on ratifioinut Euroopan neuvoston alulle paneman Istanbulin sopimuksen, joka astui voimaan vuonna 2015, ja joka käsittelee naisiin kohdistuvaa väkivaltaa sekä perheväkivaltaa (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 59). Sopimus edellyttää tiettyjä toimia naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisemiseksi ja torjumiseksi, mutta perheväkivallan osalta sopimus kattaa myös miehet

kokijoina (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 55). Istanbulin sopimus hyödyttää käytännössä myös muita kuin naisia lähisuhdeväkivallan kokijoina, sillä sen myötä esimerkiksi tukipalveluita on lisätty. Suomi on kuitenkin lähtenyt toteuttamaan sopimuksen tuomia vaatimuksia hyvin hitaasti ja on saanut lukuisia kertoja kansainvälisesti kritiikkiä siitä, ettei se täytä kaikkia sopimuksen vaatimuksia (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 57-58). Suomi on budjetoinut työhön kansainvälisesti vertailtuna erittäin vähän, kaikkia lainsäädäntöuudistuksia ei ole tehty, väkivaltapalveluiden määrä ei ole edelleenkään riittävä eikä kansallisesti työtä koordinoivaa instanssia ole perustettu (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 57-58). Naisiin kohdistuvan väkivallan voidaan myös ajatella olevan valtion huolellisuusvelvoitteen valossa Suomen suurin ihmisoikeusloukkaus (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 64). Kansainväliseen oikeuteen perustuvan huolellisuusvelvoitteen mukaan valtiolla on velvollisuus turvata ihmisoikeuksien toteutuminen myös yksityisissä suhteissa, kuten lähisuhteissa ja parisuhteessa. Ihmisoikeuksien suojeleminen ja turvaaminen ovat aktiivista toimintaa vaativia velvoitteita valtiolta. (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 52.) Tehokkaat toimet vaatisivat kuitenkin ensin ongelman tunnustamista.

3.2 Väkivallan vaikutukset sen kokijaan

Lähisuhdeväkivalta vaikuttaa monella tapaa ihmisen elämään ja jaksaminen on kovalla koe- tuksella. Väkivalta voi aiheuttaa lukuisia erilaisia fyysisiä vammoja, joista osa voi olla pysyviä. Lisäksi lähisuhdeväkivalta voi aiheutua erilaisia psyykkisiä ongelmia, kuten voimakkaita ta- kaumia, ahdistusta, masennusta, sosiaalisten tilanteiden pelkoa, uniongelmia ja jopa itsetu- hoisuutta. Seuraukset eivät kuitenkaan jää vain yksittäisiin fyysisiin ja psyykkisiin vaurioihin, vaan usein seuraukset ovat myös taloudellisia ja sosiaalisia sekä laajemmin terveydentilaan liittyviä. Juuri kun rahaa tarvitsisi enemmän elämän uudelleen järjestämiseen voi olla, ettei töissä pysty käymään pidempään aikaan normaalisti ja tulot laskevat. Pitkään jatkunut väki- valta yleensä myös traumatisoi ihmistä. (THL 2020b.) Lisäksi mitä pidempään väkivalta on jat- kunut, sitä kapeammat mahdollisuudet kokijalla on tehdä omia valintoja ja tarkastella niitä kriittisesti (Ojuri 2006, 19). Väkivaltaisesta suhteesta on vaikeaa irrottautua monista syistä, kuten pelkojen, rakkauden, häpeän ja syyllisyyden sekä epäonnistumisen tunteiden takia. Henkilö voi syyttää itseään väkivallasta ja kokea, että on epäonnistunut suhteessa. Toisaalta esimerkiksi parisuhteen unelmasta voi olla vaikeaa luopua. (THL 2020b.)

Vaikka väkivaltaa on saatettu alkaa pitää normaalina osana omaa suhdetta, niin se ei kuiten- kaan tarkoita sitä, että ihminen tottuisi traumaattisiin kokemuksiin ja siksi toistuva väkivalta aiheuttaa emotionaalisen kriisin (Ojuri 2006, 19). Lähisuhdeväkivalta on aivan omalla taval- laan syvästi traumatisoivaa, sillä tekijä on läheinen, jonka yleensä ajatellaan tarjoavan rak- kautta ja turvaa, mutta henkilö käyttäytyykin ristiriitaisesti tekemällä vuoroin hyviä ja vuo- roin väkivaltaisia tekoja (THL 2020b). Henkilö voi alkaa kärsiä traumaperäisestä stressihäiri- östä eli PTSD:n (Posttraumatic Stress Disorder) oireista, joita ovat muistihäiriöt, ylivireys ja jatkuva psyykkinen herkistyminen, jatkuvat muistikuvat, voimakkaat hetkittäiset takau- mat,

painajaiset sekä välttämiskäyttäytyminen liittyen tapahtumasta muistuttaviin asioihin kuten paikkoihin, sillä altistuminen näille aiheuttaa voimakasta ahdistusta (Traumaperäinen stressihäiriö 2020). Oireet ilmenevät puolen vuoden sisällä traumaattisesta tapahtumasta (Traumaperäinen stressihäiriö 2020). Oireet voivat esiintyä käytöksen, tunne-elämän ja ihmissuhteiden lisäksi esimerkiksi jopa henkilön persoonallisuuden piirteissä asti (Ojuri 2006, 18). On kuitenkin tärkeää muistaa, etteivät kaikki väkivaltaa kokeneet saa PTSD:tä tai traumatisoidu väkivallasta. Olennaista on se, mitä merkityksiä henkilö itse antaa kokemukselle ja kuinka hän kokee selviävänsä siitä. (Ojuri 2006, 19.)

Mikäli henkilöllä on lapsia, vaikuttaa perheväkivalta myös vanhemmuuteen. Jaksaminen vanhempana ja lapsen tukeminen tilanteessa on haastavaa, kun omakin jaksaminen on koetuksella. Lisäksi mietittäväksi tulevat lasten tapaamiset väkivaltaa tehneen vanhemman kanssa ja mahdollisen eron myötä erilaiset huoltajuus- ja asumisjärjestelyt. (THL 2020b.) Jos väkivalta sivuutetaan huolto- ja tapaamisoikeuksista sovittaessa, niin se voi mahdollistaa väkivallan jatkumisen (Hautanen 2017, 121). Lapsenhuoltolaisissa (8.4.1983/361) keskeisinä periaatteina ovat lapsen etu, molempien vanhemmuuden jatkuminen eron jälkeen sekä sovinnollisuus. Ongelma sopimisessa on se, että kun taustalla on väkivaltaa, niin neuvottelu ei välttämättä ole tasa-arvoista osapuolten vääristyneen valtdynamiikan takia. Lisäksi jo neuvotteluprosessi voi lisätä väkivaltaa. (Hautanen 2017, 129-130.) Tapaamisoikeuden mukaisesti lapsella on vuorostaan oikeus tavata muualla asuvaa vanhempaansa (Lapsenhuoltolaki 8.4.1983/361). Jos tapaamiset voivat riskeerata lapsen turvallisuuden, ne ja myös lapsen haku voidaan tehdä valvotusti. Kynnys lapsen tapaamisen kieltämiseen on korkealla. Jos sovittelu ei sosiaalitoimessa onnistu, niin edessä voi olla kallis oikeusprosessi, jota voidaan käyttää myös taloudellisen väkivallan keinona kumppania kohtaan. (Hautanen 2017, 124-125.) Suomessa perheväkivaltaa ei huomioida riittävästi, kun päätetään lasten huoltajuudesta, asumisesta ja tapaamisoikeudesta. Tuomioistuimissa edes väkivalta, joka oli oikeudessa todistettu, ei välttämättä vaikuttanut päätökseen huoltajuudesta. (Hautanen 2017, 132-133.) Myös Istanbulin sopimuksessa on linjattu, että väkivalta tulisi huomioida, kun päätetään lapsen huoltajuudesta sekä asumisesta, ja että uhrin turvallisuus ei saa vaarantua huolto- tai tapaamisoikeuden takia oli tämä lapsi tai aikuinen. Lastenhuoltolakia tulisikin muuttaa niin, että väkivallan tuomia riskejä ja seurauksia olisi velvollisuus arvioida tehtäessä päätöksiä. (Hautanen 2017, 137.)

Lapsi kokee turvattomuutta, vaikkei väkivalta kohdistuisi häneen suoraan, sillä ainakin toinen vanhemmista on väkivaltainen ja toinen ei ole pystynyt suojelemaan itseään eikä lasta altistumiselta väkivallalle (THL 2020b). Tälle on myös vakiintunut käsite englanniksi 'parisuhde tai perheväkivallalle altistuneet lapset' (children exposed to marital/domestic violence), sillä väkivalta vaikuttaa myös lapsiin, vaikka he eivät sitä näkisi tai se ei kohdistuisi heihin suoraan (Hautanen 2017, 126-127). Seuraukset voivat olla kauaskantoisia aikuisuuteen asti aiheuttaen riskikäyttäytymistä sekä altistaen erilaisille sosiaalisille- ja terveysongelmille (THL 2020b).

Tiedetään myös, että sateenkaarinuoret kokevat moninkertaisesti väkivaltaa perheissä cis- ja heteronuoriin verrattuna, kun perheellä on vaikeuksia hyväksyä heidät (Luopa ym. 2017, 3). Ainakin kaksi opinnäytetyöhön osallistuneista oli kokenut väkivaltaa jo lapsuuden perheeseen. Lapsuudessa opitut käyttäytymismallit uhriutumisesta ja väkivaltaisesta käytöksestä voivat myös kulkeutua aikuisuuteen esimerkiksi mallioppimisen kautta (Hautanen 2017, 127). Seuraukset väkivallalle altistumisesta ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä, joihin vaikuttavat esimerkiksi lapsen ikä, väkivallan määrä, kesto ja laatu. Toisaalta lapsilla on myös erilaisia yksilöllisiä suojaavia tekijöitä, joista vaikuttavimpia on varhaiset kiintymyssuhteet. (THL 2020b.) Lapsia tulisi kuitenkin huomioida paremmin tukipalveluissa, sillä lapset eivät juuri saa esimerkiksi avohuollosta tukea juuri väkivaltakokemusten käsittelyyn (Hautanen 2017, 136).

Väkivaltainen kumppani voi rajoittaa kokijan mahdollisuuksia tavata esimerkiksi ystäviään sekä sukulaisiaan tai kokija lopettaa itse yhteydenpidon välttääkseen väkivaltatilanteen muodostumisen kumppaninsa kanssa. Väkivaltainen osapuoli voi myös uhkailla kumppaninsa läheisiä. Väkivallan tekijä voi myös kääntää tilanteen pääläelleen ja uskotella, että hän on uhri tilanteessa. Esimerkiksi eron myötä oma ystäväpiiri voi mennä uusiksi mustamaalauksen seurauksena. Toisaalta sukulaiset ja ystävät voivat myös olla ratkaisevasti tukemassa kokijaa irtautumaan suhteesta ja auttamassa alkuun uudessa elämäntilanteessa tämän jälkeen. Joskus taas läheisten on vaikeaa hyväksyä väkivaltaa suhteessa ja he voivat myös vähätellä väkivaltaa tai osallistua jopa rakentamaan illuusiota hyvästä parisuhteesta. (THL 2020b.) Elettäessä vuorostaan kunniakäsitusten paineessa henkilö saattaa ajautua elämään kaksoiselämää salassa perheeltään ja suvultaan, voidakseen ylläpitää suhdettaan heihin. Perheessä voi silti altistua erittäin voimakkaalle homo- ja transfobialle. Pidemmän päälle harva pystyy ylläpitämään kaksoiselämää. Kertominen esimerkiksi omasta heteronormista poikkeavasta seksuaalisesta suuntautumisesta tai paljastuminen voivat olla merkittävä riski omalle ja kumppanin turvallisuudelle. (Darj ym. 2011, 86-87.) Kyse ei ole vain fyysisestä väkivallasta, vaan myös psyykkisestä sisältäen esimerkiksi kontrollointia, uhkailua, käännyttämistä/ehyttämistä ja ulossulkemista yhteisöstä (Darj ym. 2011, 92). Uskonnollinen väkivallan uhri voi myös yhtä lailla tulla ulossuljetuksi tiiviistä uskonnollisesta yhteisöstä ja perheestään, jos ei noudata sen normeja esimerkiksi vanhoillislestaadiolaisuudessa tai jehovan todistajien keskuudessa. Tietoa erilaisten uskonnollisten ryhmien harjoittamasta väkivallasta ja tukea kokemuksiin tarjoaa Uskontojen uhrin tuki ry. (UUT 2020.)

3.3 Sateenkaari-ihmiset ja lähisuhdeväkivalta

Tässä opinnäytetyössä ei niinkään painoteta väkivallan muotoja tai erityispiirteitä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen suhteissa, vaan keskitytään kokemuksiin palveluista. On kuitenkin aiheellista avata, minkälaisia erityispiirteitä sateenkaari-ihmisten lähisuhdeväkivaltakokemuksiin liittyy. Koska laajoihin kyselytutkimuksiin kuten uhritutkimukseen ei olla sisällytetty kysymyksiä, joista selviäisi väkivallan kokijan elävän esimerkiksi parisuhteessa samaa sukupuolta

olevan kumppanin kanssa ja tutkimuksissa sukupuoli vaihtoehtoina ovat vain mies tai nainen, on tarkkaa tietoa vaikeaa saada siitä laajuudesta, jossa sateenkaari-ihmiset kokevat esimerkiksi parisuhdeväkivaltaa. Ongelman laajuutta hahmottamaan pyrkivät tutkimukset ovat ulkomailla ja kyselyt ovat usein jollain tavalla olleet kohdennettuja esimerkiksi tiettyä palvelua käyttäville seksuaali- ja sukupuolivähemmistöille, jolloin tulokset saattavat olla osittain vääristyneitä (Stolt 2009, 31). Kokemukset parisuhdeväkivallasta (IPV) näyttäisivät olevan yhtä yleisiä tai yleisempiä LGBT-ihmisillä kuin heteroilla (Chen ym. 2013; Brustia ym. 2018, 9). Yhdysvalloissa korkeakouluopiskelijoille (college) tehdyssä laajassa tutkimuksessa (Coulter ym. 2018) kuitenkin havaittiin, että parisuhdeväkivaltakokemukset (IPV - intimate partner violence) olivat yleisempiä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla opiskelijoilla (Coulter ym. 2018, 15). Englanninkielisessä tutkimuksessa käytetään usein Intimate Partner Violence -käsitettä, jolla viitataan parisuhteessa, seurustelusuhteessa tai jossain näihin rinnastettavassa läheisessä suhteessa tapahtuvaan väkivaltaan (Coulter ym. 2018), mitä vastamaan ei suomeksi ole omaa käsitettä. Siksi käytän tässä parisuhdeväkivallan käsitettä, mutta viittaan samalla ilmiöön laajemmin. LGB-opiskelijat kokivat parisuhdeväkivaltaa enemmän kuin heterot ja transsukupuoliset vuorostaan enemmän kuin cis-sukupuoliset, mikä on linjassa aikaisempien tutkimusten kanssa (Coulter ym. 2018, 17). Biseksuaaleilla oli kaikkein suurin todennäköisyys kokea parisuhdeväkivaltaa, oli sitten kyse fyysisestä, henkistä tai seksuaalisesta väkivallasta (Coulter ym. 2018, 15). Vastaavasti myös seksuaalisesta suuntautumisestaan epävarmat olivat suuremmassa riskissä kokea fyysistä ja seksuaalista väkivaltaa kuin homot ja lesbot suhteessaan (Coulter ym. 2018, 15). Tutkimuksessa havaittiin myös, että esimerkiksi afroamerikkalaistaustaiset transsukupuoliset opiskelijat olivat kuusi kertaa suurammassa riskissä kokea henkistä parisuhdeväkivaltaa (Coulter ym. 2018, 17). Toisen Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan nuoret transnaiset ovat erityisen suuressa riskissä kokea parisuhdeväkivaltaa 42 %, mikä on linjassa aikaisempien aiheesta tehtyjen tutkimusten kanssa, joiden mukaan transnaiset kokevat huomattavasti enemmän parisuhdeväkivaltaa kuin cis-sukupuoliset (Garofalo, Garthe, Hereth, Hidalgo, Kuhns, Mimiaga & Reisner 2018, 337). Myös aikuisten LGBT-ihmisten kokemukset parisuhdeväkivallasta näyttäisivät olevan yleisempiä kuin heteroilla ja cis-sukupuolisilla (Coulter ym. 2018, 3). Yksi selittävä tekijä suurelle parisuhdeväkivallan määrälle LGBT-ihmisten suhteissa on ajateltu olevan, että vähemmistöstressi nostaisi riskiä olla väkivaltainen parisuhteessa (Coulter ym. 2018, 5). Kun aihetta tutkitaan tulee myös muistaa, etteivät sateenkaari-ihmiset ole yksi yhtenäinen ryhmä, niin kuin eivät ole myöskään esimerkiksi naiset, jotka elävät parisuhteessa naisen kanssa, vaan väkivaltaan liittyvät tekijät ovat aina moninaiset (Stolt 2009, 27).

Suomessa on tutkittu vain vähän seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemaa lähisuuhdeväkivaltaa. Tutkimuksen vähyyteen voi myös osittain vaikuttaa se, että sateenkaari-ihmistenkään parissa aihetta pidetään tabuna (Suuronen 2016, 1). Aikaisemmin on tehty esimerkiksi Mari Vikman (2001) ja Anne Könkään (2013) Pro Gradu -tutkielmat narratiivisella tutkimusotteella.

Vikman (2001) tutki lesbo- ja homosuhteissa tapahtunutta parisuhdeväkivaltaa ja Köngäs (2013) transsukupuolisten parisuhdeväkivaltakokemuksia saamiensa kirjoitusten pohjalta. Molempiin tutkimuksiin saatiin kirjoitukset neljältä henkilöltä. Henna-Mari Suurosen (2016) Pro Gragu -tutkielmassa keskitytään naisten välisissä parisuhteissa koettuun ja tehtyyn väkivaltaan peilaamalla teoriaa ja netin keskustelupalstoille kirjoitettuja keskusteluja. Mari Vikmanin (2001) työllä on jo ikää ja sen jälkeen yhteiskunnallinen tilannekin on muuttunut jossain määrin. Esimerkiksi laki rekisteröidystä parisuhteesta astui voimaan vuonna 2002 ja uusi avioliittolaki maaliskuussa 2017 sallien myös samaa sukupuolta oleville oikeuden mennä naimisiin (HS 2017). Tämän voi osaltaan tulkita jonkinlaisena laajempaan asenneilmapiiriin muutoksena Suomessa koskien seksuaalivähemmistöjä. Kuitenkin samaa sukupuolta olevien pariensuhteissa tapahtuva lähisuuhdeväkivalta tuskin on niin paljoa muuttunut perusluonteeltaan näiden vuosien aikana. Kyseinen tutkimus onkin yhä relevantti, sillä tutkimusta on Suomesta niin vähän.

Vikman (2001, 93) ja Suuronen (2016, 64) nostavat esiin, että vaikka parisuhdeväkivalta on hyvin pitkälle samankaltaista samaa sukupuolta olevien suhteissa, niin siinä on myös erityispiirteitä. Erityispiirteiden voidaan ajatella johtuvan osittain yhteiskunnan heteronormatiivisuudesta ja siitä, että samaa sukupuolta olevien suhteet ovat osin yhä niin näkymättömiä siinä (Suuronen 2016). Vikmanin tutkimuksessa korostui samaa sukupuolta olevien pariensuhteen salaaminen muilta, mikä osaltaan hankaloitti väkivallasta puhumista (Vikman 2001, 44-45). Väkivallasta saattoi olla mahdotonta kertoa, jos lähipiiri ei hyväksynyt suhdetta tai koki-ajan seksuaalista suuntautumista (Suuronen 2016, 64). Suhteen paljastamista voidaan myös käyttää yhtenä väkivallan ja vallankäytön muotona (Suuronen 2016, 29), samoin kuin oman sukupuoli- tai seksuaali-identiteetin piilottamiseen pakottamista (Coulter ym. 2018, 6). Biseksuaalille kumppanille saatettiin myös sanoa, että tämän tulisi olla homo tai lesbo (Coulter ym. 2018, 6). Puhumista saattaa myös haitata joskus sateenkaari-ihmisten yhteisöjen pienuus ja pelko siitä, että kertomalla asiasta saattaisi menettää kumppanin lisäksi myös ystävä- tai tuttavapiiriä ja käyminen tutuissa vapaa-ajanviettopaikoissa saattaisi hankaloitua mustamaalauksen seurauksena (Vikman 2001, 87). Kun sitten väkivallasta naisten välisessä parisuhteessa kerrottiin, saattoi kuulija kyseenalaistaa väkivallan mahdollisuuden tekijän ollessa nainen, tai koska tekijä oli kokijaa pienikokoisempi ja feminiinisempi nainen (Vikman 2001, 54). Samaa sukupuolta olevien välisessä suhteessa väkivallan uhri monesti feminisoitiin ja tekijää pidettiin maskuliinisempänä, riippumatta siitä, kuinka henkilöt itse määrittelivät oman sukupuolensa, mikä rikkoo itsemäärittelyoikeutta ja muistuttaa heteronormatiivisuudesta (Stolt 2009, 73-74). Toisaalta voidaan myös olla uskomuksessa, ettei mies voi olla uhri tai ettei miesten välisissä suhteissa ole väkivaltaa (Vikman 2001, 57). Vastaavasti Stolt (2009, 8) kirjoittaa, että seksuaalisen väkivallan ymmärtäminen samaa sukupuolta olevien suhteissa voi olla vaikeaa, sillä perinteisesti miehet nähdään seksuaalisesti aktiivisina ja naiset passiivisina, jolloin naista on vaikeaa nähdä tekijänä tai miestä kokijana. Tästä johtuen miehet myös yleisemmin

kokevat olevansa osasyllisiä kokemaansa seksuaaliseen väkivaltaan ja kokevat häpeää siitä, etteivät ole pystyneet puolustautumaan teolta (Stolt 2009, 8). Tämä myös hankaloittaa tunnistamasta kokemusta väkivallaksi ja kertomaan siitä (Suuronen 2016, 29). Näin yhteiskunnan valtarakenteet voivat vaikuttaa avun hakemiseen ja saamiseen (Suuronen 2016, 63).

Suuronen (2016, 64) Pro gradu -tutkielmassa nousi myös esiin, että ei-heteroiden naisten tietoisuus auttavista tahoista oli vähäistä eivätkä turvakodit nousseet palveluissa lainkaan esiin. Suuronen pohtii voisiko tämä johtua siitä, että turvakoteja pidetään viimesijaisena avuntarjoajana tilanteessa vai siitä, että ne koettaisiin niin heteronormatiivisina paikkoina, jotka on suunnattu naisille lapsineen, jotka hakevat turvaa paetessaan miestänsä (Suuronen 2016, 64). Vikmanin mukaan seksuaaliselta suuntautumiseltaan vähemmistöön kuuluvat henkilöt joutuvat erilaiseen marginaaliseen asemaan (heteroihin nähden) myös siksi, että keskustelu parisuhdeväkivallasta osana myös samaa sukupuolta olevien parien elämää tai sateenkaariperheissä puuttuu yhteiskunnasta samoin kuin puuttuvat tahot ja verkostot, joista myös he voisivat saada apua (Vikman 2001, 93). Tilanne ei ole juuri muuttunut tähän päivään mennessä.

Anne Könkään (2013, 67) mukaan hänen tutkimukseensa osallistuneet transsukupuoliset henkilöt olivat kokeneet, ettei sosiaali- ja terveydenhuollossa osata auttaa tai kohdata sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön kuuluvia henkilöitä. Tutkimuksessa on havaittu, että esimerkiksi terveydenhuollon henkilökunnan tiedon puute on toisinaan johtanut transsukupuolisten puutteelliseen hoitoon, kun henkilö on hakenut apua parisuhteessaan kokemaansa seksuaaliseen väkivaltaan (Stolt 2009, 9). Transsukupuoliset henkilöt kertoivat myös jättäneensä avun hakematta, koska kokivat viranomaisten ennakkoluulot niin vahvoina (Köngäs 2013, 67). Havaittiin, että heidän aikaisemmillä kokemuksilla palveluista oli suuri merkitys siinä, uskallettiinko apua hakea parisuhdeväkivaltaan tai uskottiinko siihen voivan saada apua (Köngäs 2013, 63). Transsulupuoliset (IPV) kokijat olivat myös kohdanneet ongelmaan, ettei heidän kokemuksiaan väkivallasta oteta tosissaan tai uskota heidän transtaustansa takia (Guadalupe-Diaz & Jasinski 2016, 789). Omaa normista poikkeavaa identiteettiä ei aina haluta myöskään tuoda esiin (Köngäs 2013, 60), mikä voi myös osaltaan estää hakemasta apua. Avun hakemista transsukupuolisten kohdalla hankaloitti myös erityisesti se, että heidän oli vaikeaa tunnistaa ja nähdä itseään ”uhrin” roolissa, joka on sukupuolittunut feminiiniseksi (Guadalupe-Diaz & Jasinski 2016, 789). Sitä että tunnistaa tämän roolin voidaan pitää yhtenä askeleena kohti avun hakemista (Guadalupe-Diaz & Jasinski 2016, 789). Palveluiden kohdentaminen tietyille sukupuolelle, kuten väkivaltaa kokeneille naisille, voi myös hankaloittaa palveluun hakeutumista, mikäli oma sukupuoli-identiteetti ei mahdu yhteiskunnan vallitsevaan sukupuolinnormiin (Köngäs 2013, 63-64). Myös Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa havaittiin, että koska lähisuhdeväkivaltaan apua tarjoavat palvelut ovat niin sukupuolittuneita binäärisen sukupuolikäsityksen mukaan, transsukupuoliset saattoivat kokea etteivät kyseiset palvelut ole heitä varten (Guadalupe-Diaz & Jasinski 2016, 789). Erityistä transsukupuolisten kokemassa parisuhdeväkivallassa oli, että väkivalta saattoi alkaa juuri kun kokija hakeutui sukupuolenkorjausprosessiin. Tästä ajoituksesta

voidaan päätellä, että väkivalta on liittynyt nimenomaan kokijan normeista poikkeavaan sukupuolienkokemukseen. Vaihtoehtoisesti väkivallan tekijä tai kokija itse saattoi syyllistää normista poikkeavaa sukupuolen kokemusta taikka ilmaisua väkivallasta. (Köngäs 2013, 55-58.) Väkivalta saattaa ilmetä lääkkeiden tai rahan pimittämisenä transsukupuoliselta kumppanilta, joita tämä tarvitsisi sukupuolidysforiaa vähentäviin hoitoihin (Coulter ym. 2018, 6).

Kunniaan liittyvä väkivalta on sukupuolittunutta ja perustuu hetero- ja patriarkaalisiin normeihin. Motiiveja väkivallalle voi olla kuitenkin monia, kuten taloudellisia, psykologisia, kulttuurisia, sukupuoleen liittyviä ja uskonnollisia. Ei kuitenkaan ole vain yhtä uskontoa tai maanosaa, johon kunniaan liittyvä väkivalta kytkeytyisi, vaan kyse on laajasta ilmiöstä. Kunniaan liittyvä väkivalta voi ulottua myös henkilön kumppaniin, jos tämä ei ole suvun tai perheen hyväksymä. Toisaalta joskus normien rikkomista voidaan katsoa läpi sormien, kunhan tieto asiasta ei leviä oman perheen ulkopuolelle. Normit ovat yleensä tiukempia tytöille ja naisille, mutta kohdistuvat myös poikiin esimerkiksi, jos heidän sukupuolen ilmaisuaan pidetään liian feminiinisenä, he eivät ole heteroita tai kumppania ei hyväksytä. (Darj, Nathors-Böös & Jarl-Åberg 2011, 10-13.)

Petri Lehtola ja Satu Viitanen (2015) selvittivät opinnäytetyössään Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistysten työntekijöiltä ja vapaaehtoisilta, hakeutuvatko sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvat henkilöt heidän tuottamien palveluiden asiakkaisiksi (Lehtola & Viitanen 2015, 2). Lisäksi he selvittivät, millaista tietoa heillä on seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä, millaisia asenteita he omaavat näitä kohtaan ja millaisia valmiuksia heillä on kohdata nämä asiakkaat. Heidän teettämän kyselyn mukaan, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä kyllä hakeutuu Ensi- ja turvakotienliiton asiakkaisiksi jonkin verran, mutta kyseisistä vähemmistöistä tiedetään melko vähän, jonka lisäksi palveluista tiedotettaessa ja yhdistyksen imagokuvaa luodessa tulisi huomioida seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä paremmin. (Lehtola & Viitanen 2015, 2.) Koska aikaisemmin ei olla juuri kartoitettu seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen palvelukokemuksia lähisuhdeväkivaltatyöstä, tässä opinnäytetyössä keskityttiin siihen, miten seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat henkilöt ovat itse kokeneet väkivaltatyön kentän palvelut haastattelemalla ammattilaisapua hakeneita seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvia henkilöitä.

Könkään mukaan Ronkainen (1998) määrittelee sukupuolistuneen väkivallan saavan alkunsa ja erityispiirteensä sukupuolten keskinäisistä valtasuhteista, jossa vahvempi käyttää väkivaltaa heikompaan, jolloin tekijäksi useimmiten määrittyy (cis-)mies ja kokijaksi (cis-)nainen. Köngäs nostaa esiin, että viime vuosina väkivaltatutkimuksessa on painottunut ilmiön sukupuolittuneisuus, mitä hän ei kiistä, mutta haluaisi nostaa tarkasteluun yhä enemmän vallan ja valankäytön näkökulmia tutkimukseen. Könkään mukaan tämä on perusteltua ainakin hänen tutkimuksensa aihepiiriä ajatellen. Tämä siksi, että tarkasteltaessa väkivaltaa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen välisissä suhteissa kyseenalaistuu sukupuolen merkitys, kun väkivalta ei

enää pohjaudu vain perinteiseen miesten ja naisten väliseen eriarvoisuuteen. (Köngäs 2013, 33-35.) Myös Suuronen (2016, 30) nostaa esiin, että Allen & Leventhalin (1999) mukaan niin homo- kuin heterosuhteissakin väkivalta perustuu vallan vääristyneeseen jakautumiseen.

4 Väkivaltatyö

Väkivaltatyön käsitettä on haastavaa määritellä sen laajuuden vuoksi. Väkivaltatyötä tehdään sote-alan peruspalveluita tuottavissa yksiköissä sekä väkivaltatyöhön erikoistuneissa organisaatioissa kuten turvakodeissa ja muissa tukea antavissa yksiköissä (Nietola 2011, 6-7) kuten Naisten Linjalla tai Miessakit ry:n Lyömättömällä Linjalla. Näin ollen väkivaltatyö pitää sisällään sekä väkivaltaa käyttävien että väkivallan kokijoiden parissa tehtävän työskentelyn. Käytännössä väkivaltatyö voi vaihdella palveluohjauksesta ja neuvonnasta aina syvälliseen ja pitkäjänteiseenkin asiakastyöskentelyyn (Nietola 2011, 6-7). Erikoistuneissa yksiköissä työskennellään pureutuen itse väkivaltaan, kun peruspalveluissa väkivalta on vain yksi asia muiden joukossa ja keskitytään ohjaamaan asiakas eteenpäin sekä neuvomaan väkivallasta selviämisen prosessissa (Nietola 2011, 6-7).

Tässä osiossa käydään läpi väkivaltatyöhön sisältyvää lähisuhdeväkivallan tunnistamista, puheeksiottoa ja puuttumista sekä sivutaan näihin tarkoituksiin kehitettyjä työkaluja ja menetelmiä. Osiossa eritellään myös eri ammattiryhmien roolia osana väkivaltatyön moniammatillista yhteistyötä. Lisäksi kuvataan väkivaltatyön palvelukenttää yleisesti: sitä, minkä tyyppisiä palveluita on tarjolla kokijoille valtakunnallisesti ja paikallisesti, sekä miten alueellinen saatavuus vaihtelee Suomessa.

4.1 Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen, puheeksiottaminen ja siihen puuttuminen

Kansallisen rikosuhritutkimuksen mukaan vuonna 2018 nykyisen tai entisen kumppanin tekemää väkivaltaa tai sillä uhkailua oli kokenut naisista 5,1 prosenttia ja miehistä 3,6 prosenttia. Muiden läheisten tekemän väkivallan yleisydessä ei sukupuolten suhteen ollut merkittävää eroa. (Danielsson & Näsi 2019, 12.) Vuonna 2019 viranomaisten tietoon tuli 10 600 lähisuhdeväkivallan uhria, joista 24,6 prosenttia oli alle 18-vuotiaita. Aikuisista uhreista 76,8 prosenttia oli naisia. Puolet aikuisiin kohdistuneesta perhe- ja lähisuhdeväkivallasta oli avio- tai avopuolisoiden välistä. Vuonna 2019 lähisuhdeväkivallan uhreja tuli viranomaisten tietoon 7 prosenttia enemmän, kuin edelliseen vuoteen verrattuna. (Tilastokeskus 2020.) Tästä myönteisestä kehityksestä huolimatta yhä suuri osa koetusta lähisuhdeväkivallasta ei tule viranomaisten tietoon. Tässä osiossa avataan enemmän lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen, puheeksiottoon ja puuttumiseen liittyviä tekijöitä, jotta niin suuri osa lähisuhdeväkivallasta ei jäisi ammattilaisilta pimentoon.

4.1.1 Tunnistaminen

Jotta väkivaltaan voitaisiin puuttua, täytyy se ensin ottaa puheeksi ja tunnistaa, ellei asiakas siitä itse ensin kerro. Kokijan on kuitenkin usein hyvin vaikeaa ottaa asia itse puheeksi. Syitä siihen, miksi kokijan on väkivallasta vaikeaa puhua voi olla lukuisia. Esimerkiksi kokija voi luulla väkivaltaa normaaliksi riitelyksi tai hän ei väkivallan normalisoiduttua enää tunnista elävänsä väkivallan keskellä. Kokijalla voi myös olla hämärtynyt käsitys siitä, että toimimalla esimerkiksi tekijän toiveiden mukaisesti hän voi välttää uusia väkivaltatilanteita. Voi myös olla, ettei yksinkertaisesti ole sanoja tapahtuneelle, häpeä estää puhumasta, ei uskalla kertoa kokemastaan tai on riippuvainen tekijästä ja kokee, ettei pärjäisi ilman tätä. Tästä syystä ammattilaisten on tärkeää tunnistaa lähisuhdeväkivalta. Puheeksi ottaminen ja tunnistaminen on kaikkien ammattilaisten tehtävä. (THL 2020b.)

Väkivaltaa ei välttämättä näe päältä päin ja kuka vain voi olla kokija. Kokija voi olla mitä sukupuolta vain, minkä ikäinen tahansa eikä lähisuhdeväkivalta katso tulotaso, asuinpaikkaa, synnyinmaata tai sosiaalista asemaa. Sosiaalinen asema, tulotaso ja asuinpaikka voivat silti vaikuttaa siihen, kuinka herkästi väkivalta tulee ilmi: poliisi kutsutaan todennäköisemmin tiiviimmin asutulle alueelle, kuin harvaan asutun alueen omakotitaloon. (THL 2020b.)

Ei ole yksittäistä merkkiä, josta varmasti tunnistaa lähisuhdeväkivalta. Sen sijaan on lukuisia merkkejä, joiden perusteella voidaan epäillä, että väkivaltaa saattaa tapahtua. Jos tällaisia merkkejä havaitsee, tulisi asia selvittää ja asiasta kysyä. Merkit voivat olla niin fyysisiä, emotionaalisia, kuin käytökseen ja sosiaalisuuteen liittyviä. Fyysiset merkit voivat olla esimerkiksi toistuvat tai useat eri paranemisvaiheessa olevat vammat, vammat vain vaatteiden peittämällä alueilla sekä etenkin pään, kaulan, käsi- ja olkavarren alueella olevat vammat. Lisäksi huolen pitäisi herätä, jos henkilö ei halua kertoa, miten vammat ovat syntyneet tai kerrottu vammojen aiheutumistapa ei vastaa jälkiä. Voi myös olla, että asiakkaan mukana oleva henkilö on tiiviisti mukana eikä haluaisi jättää tätä kaksin ammattilaisen kanssa. Emotionaaliset merkit voivat näkyä ahdistuneisuutena, kiihtymyksenä tai masentuneisuutena. Henkilö voi kokea itsensä turvattomaksi, olla pelokas ja itsetunto laskea aikaisemmasta. Voi myös esiintyä PTSD:n oireita, kuten keskittymisen vaikeutta, flash backejä ja painajaisia. Myös henkilön käytös ja toimiminen sosiaalisissa tilanteissa voi muuttua. Henkilö voi käyttäytyä esimerkiksi alistuvasti, välttää kosketusta tai kavahtaa sitä, jättää tunteet ilmaisematta, olla vihainen tai itsetuhoinen. Esimerkkejä sosiaalisesta muutoksesta ovat esimerkiksi eristäytyminen, lamaan-tuneisuus, tiettyjen henkilöiden välttäminen, taloudelliset vaikeudet tai usein vaihtuvat nimi- ja yhteystiedot. Erityisesti ikäihmisillä voi vuorostaan esiintyä laiminlyönnin seurauksena aliravitsemusta, lääkkeiden syömättömyyttä tai niiden liiallista käyttöä. Tällaisten muutosten havaitseminen edellyttää asiakkaan tuntemista entuudestaan. (THL 2020b.)

Lasten kohdalla merkit ovat osittain erilaisia. Osa reagoi väkivallalle altistumiseen ulospäin ja osa ei ollenkaan, tai reagoi vain jollain tietyllä elämän alueella. Lapsi saattaa taantua aikaisemmalle kehitystasolle tai käyttäytyä hyvin aikuismaisesti ja olla erityisen huolehtivainen muista. Lapsi voi myös olla säikky, levoton, itkuherkkä, vihainen, arka kosketukselle tai hänen on erittäin vaikea sietää pettymyksiä. Voi olla, että syöminen ei suju tai lapsella on uniongelmia. Voi myös esiintyä kastelua tai tuhimista. Lapsi voi myös puhua aikuisten kieltä käyttäen opittuja vastauksia, sillä hän voi tietää hyvinkin tarkkaan, mistä on luvallista puhua. Lapsi voi puheissaan myös ylikorostaa väkivaltaisen vanhemman mahtavuutta siitä syystä, että tämä toivoisi vanhemman olevan toisenlainen. (THL 2020b.)

Lähisuhdeväkivallan ollessa toistuvaa tunnistamisessa auttaa erilaisten henkilöön liittyvien merkkien lisäksi aikaisemmat ilmoitukset, josta syystä viranomaisten tulisi niitä tarkastella suhteessa uuden ilmoituksen laatuun. (THL 2020b.) Esimerkiksi poliisi vierailee usein tutussa osoitteessa perheväkivallan takia. Tutkimuksen mukaan 26 prosenttia poliisin perheväkivallastaan liittyvistä tehtävistä tulee toistuvaan osoitteeseen, jossa on käyty vähintään kahdesti puolen vuoden sisään (Fagerlund 2016, 54). Enimmillään samassa osoitteeseen käytiin perheväkivaltatehtävällä jopa yhdeksän kertaa puolen vuoden aikana (Fagerlund 2016, 54).

4.1.2 Puheeksiottaminen

Aikaisemmin mainittiin jo puheeksioton tärkeydestä. Miten sitten otetaan lähisuhdeväkivalta puheeksi? Kysymällä suoraan. Kysyminen voi saada asiakkaan pohtimaan, onko kyse lähisuhdeväkivallasta. Ennen kuin asiasta kysyy, on kuitenkin tärkeää huomioida, että asiakas on yksin eikä esimerkiksi kumppani, lapsia tai sukulaisia ole paikalla. Koska väkivallasta on vaikeaa puhua, on vastaamiseen annettava reilusti aikaa ja rauhaa. (THL 2020b.) Joskus myös eri väkivallan määritelmiä kannattaa avata asiakkaalle, mikä voi helpottaa kokemusten tunnistamista (THL d). On myös tärkeää rauhoittaa itsensä ja keskittyä täysin läsnä olemiseen asiakkaalle sekä hänen aktiiviseen kuunteluun. (THL 2020b.) Keskusteltaessa aiheesta on tärkeää suhtautua asiakkaaseen myötätuntoisesti ja pyrkiä rakentamaan tilanteesta mahdollisimman turvallinen (THL d). Kerrotut asiat dokumentoidaan huolellisesti. Lisäksi terveydenhuollossa dokumentoidaan myös mahdolliset vammat. Kokijaa on tärkeää uskoa, väkivalta tulee tuomita ja työntekijänä sanat on punnittava tarkkaan: kokijan kokemusta on tärkeää validoida, ei syllistää tai pienentää kokemusta. (THL 2020b.) Kokijalle kannattaa myös antaa tietoa lähisuhdeväkivaltaan liittyen, kuten sen yleisyydestä, vaikutuksista sekä riskeistä. Kokijaa on tärkeää myös kehua väkivallasta kertomisesta ja kannustaa avun vastaanottamiseen. (THL d.) On tärkeää myös sanoa ääneen, että lähisuhdeväkivalta on rikos ja siihen saa halutessaan apua. Vaikka väkivalta tuomitaan, niin väkivallan tekijää ei kannata haukkua, tai tuomita kokijan ja tämän välistä suhdetta mahdottomaksi, sillä kokija voi kaikesta huolimatta rakastaa tekijää ja haluta jatkaa suhdetta. Tilanteet ja ihmiset ovat erilaisia, joten niin ovat ratkaisutkin. Päätösvalta siitä, mitä kertomisen jälkeen tapahtuu, on kokijalla itsellään. Tämä ei tietenkään

poista työntekijän lakisääteisiä velvoitteita. Tärkeää on myös huomioida väkivallan tekijä, sillä väkivaltaisuus on riski myös sen käyttäjän terveydelle. Puhuttaessa väkivallan tekijän kanssa on se hyvä tehdä yhdessä kollegan kanssa eikä yksin. Tekijää tulisi kannustaa hakemaan apua väkivallan katkaisemiseksi. (THL 2020b.)

Puheeksioton avuksi on myös kehitetty erilaisia työkaluja, kuten Puheeksioton muistilista, Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake, Häirinnän ja vainon kartoituslomake, PAKE (Pahoinpitely- ja kehokarttalomake), RAP-kansio (Raiskatun akuuttiapuna -kansio) ja MARAK (Riskinarviointilomake) (THL 2020b). Esimerkiksi Häirinnän ja vainon kartoituslomake tulisi aina täyttää, jos henkilö kertoo olevansa erittäin peloissaan tai häirintää taikka vainoa on tapahtunut yli kaksi kertaa (THL c). Se arvioi asiakkaan riskin suuruutta sille, kuinka todennäköisesti tämä voi altistua tulevaisuudessa fyysiselle väkivallalle (THL c). Sen sijaan PAKE-lomake on suunnattu vain lääkärein tai sairaanhoitajan täytettäväksi ja poliisin avuksi rikosilmoituksen teossa, kun taas RAP-kansiota käyttää terveydenhuolto kohdatessaan seksuaalirikoksen kokijan akuuttitilanteessa. PAKE:n ja RAP:in avulla kartoitetaan ja dokumentoidaan pahoinpitelyn tai seksuaalirikoksen seurauksia. MARAK-lomake on vuorostaan osa laajempaa MARAK-menetelmää, jolloin sitä käyttävät yleensä siihen koulutetut ammattilaiset. Menetelmän avulla on tarkoitus auttaa vakavasta parisuhdeväkivallasta kärsiviä henkilöitä. Menetelmää käytetään MARAK työryhmissä, joita löytyy joka maakunnasta, sekä esimerkiksi turvakodeilla (THL 2020d; THL 2020b). Työryhmään voi kuulua työntekijöitä esimerkiksi poliisista, turvakodilta, Rikosuhripäivystyksestä, sosiaali- ja terveydenhuollosta (THL 2020b). Seuraavaksi avataan lyhyesti puheeksioton muistilistaa ja lähisuhdeväkivallan suodatuslomaketta. Puheeksioton muistilista on viisikohtainen lista, joka on saatavilla osana THL:n Luo luottamusta - puutu väkivaltaan -koulutusta (THL 2020b). Lista ohjaa ammattilaista vaihe vaiheelta asiakastapaamisen läpi ja hyödyntämään erilaisia työvälineitä. Lista ohjaa ensin kartoittamaan väkivaltakokemusta lomakkeen avulla, kuten Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen, jotta tietoa saataisiin kerättyä systemaattisesti. Se neuvoo työntekijää antamaan tietoa väkivallasta, tekemään tarvittaessa MARAK-riskiarvioinnin ja akuutit asiakkaan turvaavat toimet, kuten ohjaamaan asiakkaan tuen piiriin sekä lopulta dokumentoimaan tapaamisen. Asiakkaan luvalla hänen yhteystietonsa voi myös välittää eteenpäin tukea tarjoavalle taholle, josta ollaan yhteydessä, kuten Rikosuhripäivystykseen tai paikalliselle MARAK-ryhmälle. (THL 2020b.)

Lähisuhdeväkivallan kartoitus- ja suodatuslomakkeen kolme ensimmäistä kysymystä tulisi aina kysyä sosiaali- ja terveydenhuollossa kaikilta asiakkailta, kun kartoitetaan henkilön elämäntilannetta tai kerätään esitietoja (THL b). Kysymykset ovat: ” 1. Onko sinuun kohdistunut lähisuhteessasi jossakin elämänvaiheessa fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa tai kaltoinkohtelua?, 2. Vaikuttaako kokemasi väkivalta edelleen terveyteesi, hyvinvointiisi tai elämäntilanteesi? ja 3. Onko lähisuhteessasi tällä hetkellä fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa tai kaltoinkohtelua?” (THL a). Jos näistä kahteen viimeiseen vastaa myönteisesti, niin

koko lomake tulisi käydä läpi. Lomakkeessa kartoitetaan tarkemmin väkivaltaa, arvioidaan väkivallan vaikutuksia asiakkaan ja työntekijän toimesta sekä arvioidaan tarvittavia toimia tilannekohtaisesti. Tilanteessa täytyy toimia, mikäli yksi seuraavista ehdoista täyttyy: väkivaltatilanne on parhaillaan päällä, jos aikaisemmin koetun väkivallan vaikutukset hyvinvointiin ovat selvät tai jos ammattilainen muusta syystä arvioi, että se on tarpeen asiakkaan senhetkisen turvallisuuden taikka hyvinvoinnin kannalta. Lomake myös listaa erilaisia toimia, joihin tulee tarttua. Toimet voivat tarkoittaa henkilökohtaisen turvasuunnitelman tekemistä, lastensuojelu- ja rikosilmoituksen tekemistä, turvakotipaikan etsimistä tai muihin palveluihin ohjaamista. Lisäksi lomake ohjaa erillisen turvallisuusriskien arvion tekemiseen (MARAK-lomake), mikäli henkilö kokee parhaillaan väkivaltaa lähisuhteessa ja on raskaana tai tämän oma arvio turvallisuusvaikutuksista on vähintään 3. (THL a.)

4.1.3 Puuttuminen

Mikäli sosiaali- tai terveydenhuollossa käy ilmi, että asiakas kokee väkivaltaa lähisuhteessaan, niin ensimmäisenä tulee huolehtia, että hän pääsee turvaan (THL 2020b). Tulee selvittää, voiko asiakas palata turvallisesti kotiin (THL d). Tehdään väkivallan riskinarviointi (MARAK-lomake) ja turvasuunnitelma, joka kannattaa antaa asiakkaan mukaan, mikäli se vain koetaan turvallisuuden kannalta mahdolliseksi (THL 2020; THL 2020d). MARAK-menetelmässä on kaksi vaihetta, joista ensimmäisessä arvioidaan väkivallan vakavuusaste ja mikäli kyse on vakavasta väkivallasta tai sen uhasta, niin tämän jälkeen toisessa vaiheessa kokija ohjataan MARAK-työryhmän tapaamiseen, mikäli sellainen löytyy alueelta. MARAK-lomakkeen avulla voidaan silti arvioida väkivaltariskiä, vaikkei alueella toimisi MARAK-työryhmää. MARAK-työskentelyn aloittamista varten laaditaan paikkakuntakohtainen sopimus, jolla osoitetaan muun muassa oma suostumus työskentelyyn ja siihen keitä kaikkia työryhmään osallistuu (THL e). Työskentely on aina vapaaehtoista. Tilanteen mukaan asiakkaalle etsitään turvakotipaikka tai muuta apua, kuten väkivaltatyön avopalvelua ja tietoa rikosoikeudellisesta prosessista Rikosuhripäivystyksen kautta. Mikäli tilanne ei ole akuutti, mutta väkivaltakokemuksia tarvitsisi käsitellä, voi lähisuhdeväkivaltatyön avopalvelu sekä erilaiset kunnan palvelut esimerkiksi arjen tueksi olla riittäviä. On myös tärkeää huomioida muiden perheenjäsenten turvallisuus ja tarpeet avun saannin suhteen. Mikäli asiakkaalla on vammoja, tulee hänet ohjata lääkäriin saamaan hoitoa ja dokumentoimaan ne. Asiakkaalle on tärkeää kertoa, että dokumentointi on tarpeen mahdollista oikeusprosessia ajatellen, ja että se on hyvä tehdä ihan varmuuden vuoksi, vaikkei juuri nyt tuntuisikaan siltä, että haluaisi edetä asian kanssa oikeuteen. Mieli voi tulevaisuudessa muuttua, kun kokemuksesta on kulunut aikaa ja silloin on tärkeää, että olemassa on todisteita. (THL 2020b.) Vammojen kuvaus ja oikeuslääketieteelliset näytteet esimerkiksi seksuaalirikoksesta tulisi ottaa mahdollisimman pian, mieluiten viimeistään 7 päivän sisällä tapahtuneesta, mutta mahdollisuuksien mukaan ne voidaan yrittää ottaa myöhemminkin (Bildjuschkin & Nipuli 2016, 31-32). Näytteet voidaan ottaa, vaikka kokija ei haluaisi tehdä rikosilmoitusta eikä asia siten ole riippuvainen tästä prosessista (Bildjuschkin & Nipuli 2016, 51).

Tämän jälkeen tehdään tilanteen edellyttämät ilmoitusvelvollisuuden tai -oikeuden mukaiset ilmoitukset, joista on tärkeää kertoa avoimesti asiakkaalle (THL b). Lastensuojeluilmoitus tehdään aina, mikäli perheessä on lapsia väkivaltatilanne tai sen uhka on akuutti. Mikäli asiakas on raskaana, lapsesta tehdään ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, ellei ole painavaa perustetta sen tekemättä jättämiselle. Lastensuojeluilmoituksen tekemisen perusteita on tärkeää avata asiakkaalle ja kertoa, että kyseessä on vakiintunut käytäntö, laki siihen velvoittaa ja se myös mahdollistaa tuen saamista, eikä siten ole uhkaus automaattisesti huostaanottaa lapsia. (THL d.) Asiakasta tulee kannustaa rikosilmoituksen tekoon ja sen voi myös tehdä yhdessä, mutta joissain tapauksissa ammattilaisella voi myös olla oikeus tai jopa velvollisuus tehdä se itse. Rikosilmoitus tulee aina tehdä, jos lapsi on kokenut väkivaltaa tai joissain tapauksissa aikuistenkin kohdalla. (THL b.) Ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista kerrotaan tarkemmin kappaleessa 4.2.

Asiakkaalle tulisi tarjota uutta aikaa, mikäli hän ei juuri sillä hetkellä halua ottaa tarjottua apua vastaan, jotta asian työstämistä voitaisiin jatkaa ja tilanteen kehittymistä seurata (THL d). Joka tapauksessa hänelle on tärkeää kertoa eri palvelutahoista ja antaa mukaan kirjallisesti tieto hänelle olennaisimpien palveluiden yhteystiedoista tai siitä, mistä saa aiheesta lisää tietoa. Asia jää pohdittavaksi, mieli voi muuttua myöhemmin ja tiedon antaminen helpottaa avun hakemista seuraavalla kerralla. Kannattaa myös tarjoutua ottamaan yhteyttä palveluun yhdessä tai pyytää lupaa välittää asiakkaan tiedot sinne tämän puolesta, josta ollaan hänen yhteydessä. Jos mahdollista, asiakkaan voi myös saattaa palveluun ensimmäistä kertaa tai olla mukana ensikäynnillä. Lopuksi on tärkeää pohtia ja suunnitella yhdessä asiakkaan kanssa jatkoa ja sitä, millaisesta tuesta tai palveluista asiakas voisi hyötyä akuuttivaiheen jälkeen. (THL 2020b.)

Lähisuhdeväkivaltakokemusten jatkotyöstäminen tapahtuu yleensä väkivaltatyöhön erikoistuneissa palveluissa, kuten turvakodilla, lähisuhdeväkivaltatyön avopalveluissa tai terapiassa. Lähisuhdeväkivaltaan erikoistuneita palveluita tarjoavat usein järjestöt. Tukea tilanteeseen voivat tarjota myös perheneuvola, lastensuojelun avopalvelut kuten perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu ja aikuissosiaalityö. Apua voi myös tarvita asumisen tai toimeentulon kanssa. Terveystieteidenhuollossa hoidetaan mahdollisia fyysisiä vammoja ja kirjoittaa lähete psykiatriseen erikoissairaanhoidon. Myös työterveydellä ja opiskelijaterveydenhuollolla on vaihtelevia mahdollisuuksia tarjota psyykkistä tukea tai selvittää tuen tarvetta ja kirjoittaa lausuntoa Kelapsykoterapiaan. Näitä palveluita avataan enemmän kappaleessa 4.3.

4.2 Väkivaltatyötä tekevät ammattiryhmät

Tässä osiossa käydään läpi väkivaltatyötä tekeviä ammattiryhmiä ja heidän välistä roolijakoa. Eri ammattikuntien jatkuva erikoistuminen on luonut ennemminkin syvällistä kuin laajaa osaamista (Hirvonen, Hujala, Kekoni, Laulainen & Mönkkönen 2019, 41). Väkivaltatyö on kuitenkin

usein moniammatillista yhteistyötä, minkä takia on tärkeää ymmärtää eri ammattilaisten tehtäviä. Myös eri ammattiryhmiä koskevan lainsäädännön osaaminen on olennaista, sillä se vaikuttaa tiedon jakamisen ehtoihin ja tuo erilaisia velvoitteita sekä mahdollisuuksia toimia asiakkaan hyväksi. Koska lainsäädäntö aiheen ympärillä ei ole yksinkertaista, niin kaikissa yksiköissä tulisi olla yhtenäiset ja yksiselitteiset käytänteet väkivaltatilanteisiin, sillä muutoin reagointi jää liiaksi yksittäisen työntekijän harteille, kun jokaisen tapauksen kohdalla tulee joka tapauksessa käyttää yksilökohtaista harkintaa (Lohiniva-Kerkelä 2017, 173). Tärkeää on myös muistaa, että lähtökohta kaiken henkilöä koskevan tiedon käsittelyyn on hänen oma suostumuksensa siihen (Lohiniva-Kerkelä 2017, 163). Moniammatillisessa yhteistyössäkin eri toimijoilla olevaa tietoa ei voida käsitellä yhteisesti ilman henkilön omaa suostumusta tai lakiin kirjattua perustetta tietojen luovutukseen (Lohiniva-Kerkelä 2017, 163). Henkilöltä tarvitaan kirjallinen suostumus tietojen luovutukseen (PotL 13§ AsL 16§).

Moniammatillisen yhteistyöllä voidaan tarkoittaa monia asioita, mutta usein se mielletään verkostojen yhteistoimintana, viranomaisyhteistyönä tai organisaatioiden sisäisenä sekä ulkoisena yhteistyönä (Hirvonen ym. 2019, 15-38). Jotta ongelmia ja riskejä voitaisiin ennakoida, tarvitaan ammattilaisten välille tiivistä yhteistyötä (Kekoni, Mönkkönen & Pehkonen 2019, 7-14). Lisäksi paljon erilaisia palveluita tarvitsevien asiakkaiden kohdalla ammattilaisten välisen yhteistyön tarve korostuu myös, kuten väkivaltatyössäkin usein on. Kaikki eri alojen ammattilaisten yhteistoiminta ei kuitenkaan välttämättä ole moniammatillista yhteistyötä. Monissa tutkimuksissa on havaittu, että eri osapuolet voivat toimia ainoastaan omasta näkökulmastaan käsin, vaikka tehtävä ja tavoite ovat yhteisiä, jolloin yhteistä tietoaakaan tilanteesta ei rakenneta. (Hirvonen ym. 2019, 15-38.) Yhteistyökuvioissa on myös usein huomattu olevan jännitteitä ja kilpailua eikä toisten näkökulmia olla haluttu ymmärtää. Joskus kuitenkin asiakkaiden haasteiden tunnistaminen ja toimivien ratkaisujen löytäminen edellyttäisi eri alojen yhteistyötä. Tällöin vain yhden alan asiantuntemus ei riitä. (Kekoni ym. 2019, 7-14.) Yhteistyöstä on kyse vasta, kun työnjako on selkiytynyt ja työn suunta ammattilaisilla on sama. Yhteistoiminnasta taas voidaan puhua vasta, kun asiantuntemus alkaa sulautua yhteiseksi tietämykseksi, jäsenet luottavat toisiinsa ja keskustelu on samaan aikaan kunnioittavaa sekä kriittistä. (Hirvonen ym. 2019, 15-38.)

Yhteistyössä ylitetään erilaisia rajoja, jotka voivat olla esimerkiksi asiakkaan asemaan liittyviä, kulttuurisia tai rakenteellisia. Tavoitteena tulisi olla pyrkimys rakentaa yhteistä tietämystä ja etsiä rajojen sijaan yhtymäkohtia, joissa yhteistyö olisi hedelmällistä. Tärkeää on myös ymmärtää eri ammattilaisten näkökulmat ja oppia niistä. Luottamus ja avoimuus yhteistyössä ovat keskeistä, jolloin asiakkaan tilanteesta voidaan saada kattava kuva. Luottamuksen puute johtuu monesti ennakkoluuloista ja stereotyyppioista liittyen muihin ammatteihin. Alussa olisi myös tärkeää selkiyttää ryhmän jäsenten roolit ja työn tavoitteet kaikille. Yhteistyössä täytyy myös mukauttaa omaa toimintaa muiden ammattilaisten toimintaan sopivaksi, sillä kaikki tulevat omanlaisistaan toimintakulttuureista. Parhaimmillaan eri ammattilaisten

erityisosaaminen sulautuu yhteiseksi tietämykseksi, mikä vaikuttaa positiivisesti asiakkaan saamaan tukeen ja yhteisiin työkäytäntöihin, kun asiakasta ei pomotella palvelusta toiseen hallitsemattomasti. Rakenteet voivat myös osaltaan mahdollistaa, mutta myös haitata yhteistyötä, mikäli ajalliset ja taloudelliset resurssit eivät ole riittäviä. (Hirvonen ym. 2019, 15-38.)

Kaikkia meitä, myös ammattilaisia, koskettaa törkeiden suunnitteilla olevien rikosten ilmoitusvelvollisuus (Rikoslaki 15:10). Sellaisesta törkeästä rikoksesta, joka voitaisiin estää ilmoittamalla siitä poliisille tai todennäköiselle uhrille, tulee ilmoittaa. Tällaisia rikoksia ovat esimerkiksi raiskaus, törkeä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, tappo, surma ja törkeä pahoinpitely. Sosiaali- ja terveystalveissa säännöstä voidaan soveltaa esimerkiksi lähisuhteessa tapahtuvissa väkivaltarikoksissa. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 169-170.) Muutoin rikoksista ei ole yleistä velvollisuutta ilmoittaa (Lohiniva-Kerkelä 2017, 157). Tekijästä, johon on parisuhteeseen verrattavissa olevassa suhteessa, ei kuitenkaan ole pakko ilmoittaa eteenpäin (Lohiniva-Kerkelä 2017, 169). Ilmoitusvelvollisuuden laiminlyönti voi tulla arvioitavaksi virkavelvollisuuden laiminlyöntinä, joka on rangaistavaa (RL 40:9 ja 40:10), niin kuin on myös salassapitovelvollisuuden rikkomisen (RL 40:5 ja RL 38:1) (Lohiniva-Kerkelä 2017, 157). Seuraavissa alakapaleissa on avattu alakohtaisesti lainsäädäntöä tiedonvaihtoon sekä ilmoitusoikeuteen sekä velvollisuuksiin liittyen. Lisäksi käydään läpi kunkin ammattiryhmän roolia väkivaltatyössä.

4.2.1 Terveystalvet

Terveystalveilla on tärkeä rooli lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa. Tunnistamisen apuna voidaan terveydenhuollossa käyttää riskiryhmien seuluntoja, mutta asiasta tulisi yleisestikin kysyä suoraan ja näin helpottaa puheeksi ottamista (THL 2020b). Kysymisen lisäksi on tärkeää tunnistaa väkivallan aiheuttamia fyysisiä, psyykkisiä ja esimerkiksi käytökseen liittyviä tunnusmerkkejä. Terveystalveiden tehtäviin kuuluvat erityisesti kokijan vammojen tutkimus, kirjaaminen ja hoito, juridinen neuvonta, tilanteen ja palveluiden kartoitus sekä asiakkaan ohjaus muun tarvittavan hoidon sekä tuen piiriin. Kokijaa tulee myös kannustaa rikosilmoituksen tekoon, jotta voitaisiin ennaltaehkäistä väkivallan jatkuminen. Asiakkaan hyvinvointia on tärkeää arvioida ja seurata myös psyykkisestä näkökulmasta, jotta tämä varmasti saisi tarvitsemaansa tukea. Oman alueen hoitoketjut, yhteistyökumppanit sekä valtakunnalliset verkko-palvelut on myös syytä tuntea. Asiakkaan vammoista tehdään myös lääkärintalvun, mikäli poliisi sitä pyytää osaksi esitutkintaa. Terveystalveiden huollossa tulisi myös kehittää keinoja ehkäisemään lähisuhdeväkivaltaa. (THL 2020b.)

Salassapitovelvollisuus on tiukempi terveydenhuollossa kuin sosiaalihuollossa. Asiat, joita terveydenhuollon ammattilainen on saanut työssään tietää ja mitkä ovat salassa pidettäviä, ei saa todistaa esitutkinnassa tai oikeudenkäynnissä, ellei se ketä salassapito koskee suostu todistamiseen. Enimmäisrangaistuksen rikoksesta tulee olla vähintään kuusi vuotta, jotta vaitiolovelvollisuus raukeaa. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 171.) Tästä huolimatta terveydenhuollolla,

kuten monilla muillakin viranomaisilla, on nykyään oikeus ilmoittaa poliisille henkeä tai terveyttä uhkaavan teon estämistä tai uhan arviointia varten tarvittavat tiedot, jos on aihetta epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi (esimerkiksi Potilaslaki 30.6.2000/653 13 §). Säädös on astunut voimaan 1.4.2015 (HE 333/2014). Potilasasiakirjoihin pitää tehdä kirjaus tietojen luovuttamisesta sekä sen perusteista (THL 2020b). Terveydenhuollon oikeus tietojen saantiin on vuorostaan aina kiinni siitä, onko toiselle viranomaiselle laissa kirjattu oikeus tai velvollisuus tietojen antamiseen tai siitä, onko asiakas antanut suostumuksesta tietojen antamiseen (Lohiniva-Kerkelä 2017, 165). Varhaiskasvatuksella ja oppilasluollolla on kuitenkin velvollisuus tehdä yhteistyötä terveydenhuollon kanssa (THL 2020b).

Terveydenhuoltoa sitovat myös lastensuojelulain, vanhuspalvelulain sekä sosiaalihuoltolain yleinen ilmoitusvelvollisuus. Sosiaalihuoltolain yleinen ilmoitusvelvollisuus (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 35 §) on henkilöstä, joka on ilmeisessä sosiaalipalveluiden tarpeessa, kun henkilö selkeästi ei ole itse kykenevä vastaamaan omasta huolenpidosta, terveydestä tai turvallisuudesta, vaikka henkilö ei antaisikaan ilmoituksen tekoon suostumusta. (THL 2020b.) Joka tapauksessa henkilöitä, jotka ovat ilmeisessä sosiaalihuollon tarpeessa tulisi ohjata sosiaalihuollon piiriin, mutta heiltä vaaditaan suostumus tietojen välittämiseksi sosiaalihuollolle. (THL 2020b.) Lastensuojelulain mukaan on vuorostaan velvollisuus tehdä ilmoitus lapsesta, jonka lastensuojelutarve kuuluu arvioida. Ilmoitus tehdään kunnan sosiaalihuoltoon. Lisäksi kun lapsen epäillään joutuneen väkivalta- tai seksuaalirikoksen kohteeksi, josta määrätty enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta, tulee siitä lisäksi ilmoittaa poliisille. Tällainen rikos on esimerkiksi pahoinpitely. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 157.) Vanhuspalvelulain mukaan useilla viranomaisilla, kuten myös terveydenhuollon ammattihenkilöillä, on ilmoitusvelvollisuus kunnan sosiaalitoimen sote-palveluiden tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka ei kykene huolehtimaan omasta huolenpidosta, terveydestä tai turvallisuudesta. Vanhuspalvelulaki ei kuitenkaan velvoita ilmoittamaan rikoksesta poliisille, mutta ilmoitus tulee tehdä kunnan sosiaalihuoltoon. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 168-169.)

Terveydenhuollon ammattilaisella on lisäksi oikeus tehdä ampuma-aseilmoitus poliisille, mikäli arvioi henkilön potilastietojen ja tapaamisen perusteella olevan terveytensä tai käytöksensä takia soveltumaton hallussa pitämään ampuma-asetta, sen osaa tai patruunoita. (Ampuma-aselaki HE 106/2009.) Yhtä lailla poliisilain mukaan poliisille tulee pyydettyessä antaa tietoja ampuma-ase- tai vastaavan luvan sekä ajo-oikeuden myöntämiseen terveydenhuollosta, mikäli voidaan olettaa, ettei hakija täytä ehtoja (Lohiniva-Kerkelä 2017, 172).

4.2.2 Sosiaalipalvelut

Sosiaalihuollon rooliin kuuluu lähisuhdeväkivallan tunnistaminen, puheeksi otto, asiakkaan motivointi muutokseen ja prosessin seuranta. Lisäksi tehtäväkuvaan kuuluu erityisesti kokijan tukeminen sekä mahdollisten lasten terveyden ja kehityksen turvaaminen. Kokijaa tulee

myös kannustaa rikosilmoituksen tekoon. (THL 2020b.) Sosiaalihuollon on tehtävä palvelutarpeen arvio, kun tieto tulee mahdollisesta asiakkaasta (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 35 §). Tehtäviin kuuluu myös moniammatillisen yhteistyön varmistaminen, kun tilanne sitä edellyttää esimerkiksi asiakassuunnitelman teon kannalta (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 41 §). Lähisuhdeväkivaltaa kokeneille tulee tarjota psykososiaalista tukea. Kun työtä tehdään perheiden kanssa, on erityistä huomiota kiinnitettävä lasten turvallisuuteen ja vanhemmuutta voidaan tarvittaessa tukea lastensuojelulakiin nojaavilla palveluilla sekä päätöksillä. Akuuteissa tilanteissa tehdään esimerkiksi arvio tarvittavista turvaamistoimenpiteistä. (THL 2020b.)

Sosiaalihuollon vaitiolovelvollisuus ei ole yhtä tiukka kuin terveydenhuollossa, jossa poliisille saa vasta pyydettyä antaa tietoja rikoksesta, jonka enimmäisrangaistus on vähintään kuusi vuotta, muutamain poikkeuksin (Lohiniva-Kerkelä 2017, 171). Tarkemmin näistä kappaleessa 4.2.1. Sosiaalihuollossa salassa pidettävästä asiakirjasta saa oma-aloitteisesti antaa tiedon poliisille, kun epäillään rikosta, jonka enimmäisrangaistus on vähintään neljä vuotta tai sitä koskee rikoslain ilmoitusvelvollisuus törkeistä rikoksista. Sosiaalihuollon ilmoitusoikeus koskee myös vähäisempiä rikoksia, jos sen arvioidaan olevan lapsen edun, tai erittäin tärkeän yleisen tai yksityisen edun, takia välttämätöntä. (Asiakaslaki 22.9.2000/812.) Tällaisia tilanteita voisivat olla esimerkiksi lapseen kohdistuva lievä pahoinpitely, fyysinen väkivalta puolisoon, kehitysvammaiseen henkilöön tai iäkkääseen perheenjäsenen (Lohiniva-Kerkelä 2017, 166-168). Lisäksi poliisille voi ilmoittaa henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhan arviointia tai teon esittämistä varten välttämättömät tiedot, jos on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi (Asiakaslaki 22.9.2000/812). Tämä lain kohta tuo sosiaalialan ammattilaiselle mahdollisuuden toimia, mutta ei velvoita siihen (Lohiniva-Kerkelä 2017, 166). Säädös on astunut voimaan 1.4.2015 (HE 333/2014). Sosiaalihuollolla on kuitenkin pyydettyä velvollisuus antaa tietoa poliisille, syyttäjälle ja tuomioistuimelle rikoksen selvittämiseksi, jonka enimmäisrangaistus on vähintään neljä vuotta tai siihen pätee rikoslain ilmoitusvelvollisuus törkeistä rikoksista (Lohiniva-Kerkelä 2017, 172).

Sosiaalihuoltoa sitovat myös lastensuojelulain, vanhuspalvelulain sekä sosiaalihuoltolain yleinen ilmoitusvelvollisuus, joita jo aiemmassa kappaleessa 4.2.1 avattiin. Vastaavasti sosiaalihuollon oikeudesta tiedon saantiin muilta viranomaisilta on säädetty sosiaalihuollon asiakaslaissa. Esimerkiksi koululla, terveydenhuollolla, sosiaalipalveluilla ja poliisilla on sosiaalihuollon pyytäessä velvollisuus antaa tietoja, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, järjestämiseksi ja tehtävien suorittamiseksi (Lohiniva-Kerkelä 2017, 164-165). Lisäksi varhaiskasvatuksella ja oppilashuollolla on velvollisuus tehdä yhteistyötä sosiaalihuollon kanssa (THL 2020b). Vastaavasti sosiaalihuollon oikeus antaa tietoja asiakkaan hoidon tai huollon turvaamiseksi ilman tämän suostumusta tai vastoin hänen taikka tämän edustajan kieltoa, on mahdollista asiakaslain 17 § luomin edellytyksin: tietoja voidaan antaa sosiaalihuollon toiselle järjestäjälle, terveydenhuollolle tai poliisille ja tietojen tulee olla

välttämättömiä, hoidon, huollon, toimeentulon tai koulutuksen tarpeen selvittämiseksi tai järjestämiseksi (Lohiniva-Kerkelä 2017, 165). Tietojen luovuttamisen ehtona on myös, että henkilön tulee olla ilmeisessä hoidon tai huollon tarpeessa, sillä hänen terveytensä, turvallisuutensa tai kehityksensä sitä vaatii ja avun tarvetta ei muuten voida selvittää tai huollon toimia toteuttaa. Tätä lain kohtaa voidaan hyödyntää, mikäli kyseessä on esimerkiksi muistisairas henkilö, asiakkaalla ei muusta syystä ole edellytyksiä arvioida omia välttämättömiä oikeuksia ja etujaan tilanteessa tai kyseessä on lapsen etu. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 165.) Lisäksi poliisilla on poliisilain mukaan oikeus saada sosiaalihuollosta tarvittavia tietoja ampuma-ase- tai muun vastaavan luvan myöntämisen edellytyksiä varten (Lohiniva-Kerkelä 2017, 172).

4.2.3 Väki­val­ta­työhön erikoistuneet palvelut

Väki­val­ta­työhön erikoistuneissa palveluissa, kuten turvakodeissa ja muissa yksiköissä, joissa tehdään töitä lähisuhte­väkivallasta selviämiseksi, keskitytään enemmän väki­val­ta­kokemuksen työstämiseen, kuin mihin yleisissä palveluissa on mahdollista. Näitä palveluita tarjoavat usein järjestöt. Lainsäädännön suhteen toimintaan pätevät pääosin samat lait, jotka muutenkin ohjaavat sosiaali- ja terveysalan työtä.

Turvakodista kokijat saavat turvaa ja suojaa akuutissa tilanteessa. Lähimpään turvakotiin kannattaa ensin soittaa ja varmistaa, että siellä on tilaa (THL 2020b). Turvakoteihin ohjataan myös Nollalinjan ja Kriisipäivystysten kautta. Akuutin tilanteen jälkeen apua saa yksilötyön ja esimerkiksi erilaisten kohdennettujen ryhmien muodossa, kun omaa tilannetta tarvitsee selvittää ja kokemuksia työstää, jotta väkivallasta selviydyttäisiin. Pidempiaikaista tukea voi hakea myös psykoterapiasta ja osalla terapeuteista on erityistä traumaosaamista. Tarkemmin väki­val­ta­työhön erikoistuneista palveluista kappaleessa 4.3.

4.2.4 Hätäkeskus

Lain mukaan (20.8.10/692) hätäkeskus tukee pelastuslaitoksen, poliisin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa välittämällä ilmoituksen ja tehtävän sekä hoitaa viestikeskustehtäviä. Hätäkeskus vastaanottaa hätäilmoituksia, arvioi näitä ja välittää tiedon viranomaisten ohjeistusten mukaisesti asianomaiselle viranomaiselle tai viranomaisen tehtäviä hoitavalle taholle (20.8.10/692 4 §). Hätäkeskuksen työntekijä vastaanottaa hätäilmoituksia, arvioi ilmoituksen perusteella tehtävän kiireellisyyden ja sen tarvitsemat resurssit, välittää tehtävän sekä antaa tukipalvelua tehtävään hälytetylle toimijalle. Työntekijä voi myös päättää yhteydenoton lopettamisesta ja olla välittämättä sitä eteenpäin, jos käy ilmi, ettei asia kuulu hätäkeskukselle tai kyseessä ei ole hätäilmoitus. Työntekijä myös neuvoo ja ohjaa hätäilmoituksen tekijää mahdollisuuksien mukaan. (20.8.10/692 12 §.) Vastuu tehtävästä siirtyy hätäkeskuksesta vastaanottavalle viranomaiselle, kun tämä on vastaanottanut ilmoituksen (20.8.10/692 11 §). Hätäkeskuslaitos myös ylläpitää valtakunnallista hätäkeskustietojärjestelmää, jota käyttävät hätäkeskusten lisäksi pelastus-, poliisi- sekä sosiaali- ja terveysviranomaiset sekä

rajavartiolaitos (20.8.10/692 16 §). Tarkka kirjaaminen järjestelmään on tärkeää asiakkaan ja hätäkeskuksen työntekijän oikeusturvan kannalta. Huolellisella kirjaamisella vaikutetaan myös hälytystehtävälle lähtevien työturvallisuuteen. Poliisille menevä perheväkivaltatehtävä määritellään seuraavasti ” fyysinen väkivalta tai siihen viittaavat äänet yksityisasunnossa, osapuolet eivät välttämättä ole perheenjäseniä”. (THL 2020b.)

Hätäkeskuksilla salassapito perustuu julkisuuslakiin (Lohiniva-Kerkelä 2017, 159). Salassapito ei kuitenkaan estä hätäkeskusta ilmoittamasta tietoja, jotka ovat tarpeellisia hengen tai terveyden suojelemiseksi tai huomattavan ympäristö- tai omaisuusvahingon välttämiseksi (Laki hätäkeskustoiminnasta 20.8.2010/692 20§). Hätäkeskuksen oikeudesta saada ja luovuttaa tietoja sekä siitä, miten näitä tietoja voidaan käyttää, on säädetty hätäkeskuslaissa (20.8.2010/692). Myös hätäkeskuksella on oikeus ilmoittaa poliisille välttämättömät tiedot henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhan arviointia tai tällaisen teon estämiseksi, jos epäillään jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi (20.8.2010/692 20§ 5 mom.). Hätäkeskuksella on myös vanhuspalvelulain, lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukainen velvollisuus tehdä ilmoitus. Vanhuspalvelulaki (28.12.2012/980 25 §) velvoittaa ilmoittamaan sote-huollon tarpeessa olevasta iäkkäästä henkilöstä, joka ei kykene vastaamaan omasta huolenpidosta, terveydestä tai turvallisuudestaan. Lastensuojelulaki vuorostaan velvoittaa myös hätäkeskusta tekemään lastensuojeluilmoituksen kunnan sosiaalitoimelle, mikäli lapsen huolenpidon tarve, käytös tai kehitys sitä edellyttävät. Lastensuojeluilmoituksen lisäksi tulee tehdä rikosilmoitus, mikäli epäillään lapsen kohdistuneen seksuaalirikos tai henkeen ja terveyteen kohdistuva rikos, jonka enimmäisrangaistus on ainakin kaksi vuotta vankeutta. (13.4.2007/417 25 §.) Sosiaalihuoltolaki taas velvoittaa tekemään ilmoituksen henkilöstä tämän sosiaalihuollon tarpeen arvioimiseksi, mikäli tämän sosiaalihuollon tarve on selkeä eikä hän kykene vastaamaan omasta huolenpidosta, terveydestä tai turvallisuudestaan taikka kyseessä on lapsen etu, vaikka henkilö ei ole antanut suostumustaan tietojen luovutukselle (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 35 §). Tietojen luovutus tulisi kuitenkin tehdä ensisijaisesti henkilön suostumukseen perustuen. Ilmoitusta ei voida tehdä, ellei sosiaalihuollon tarve ole ilmeinen ja henkilö kykenee vastaamaan itsestään ja kieltäytyy tästä. Tällöin henkilölle voidaan suositella sosiaalipalveluita, mutta hakeutuminen jää tämän omalle vastuulle. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 35 §.)

4.2.5 Poliisi

Poliisin tehtävänkuvaan kuuluu rikosilmoituksen vastaanottaminen, uhrin suojelutarpeen arviointi, rikoksen esitutkinta, näytön kerääminen sekä palveluohjaus niin tekijälle kuin koki-jalle eteenpäin esimerkiksi tukipalveluihin. Poliisi tarjoaa myös tarvittaessa konsultaatiota sekä virka-apua muille ammattilaisille, kuten sosiaali- ja terveydenhuollolle. Rikosilmoituksen voikin tehdä myös joku muu kuin asianomistaja. (THL 2020b.) Rikosilmoitus kannattaa tehdä mahdollisimman pian, mutta jos sen tekee myöhemmin on huomioitava rikosten

vanhenemisaika, joka on kahdesta vuodesta ylöspäin riippuen rikoksen vakavuudesta (RIKU 2018, 11). Poliisin on ehdittävä tutkia rikos ja syyttäjän nostaa syyte, ennen kuin rikos vanhenee. Tähän prosessiin voi mennä aikaa vuosi tai enemmänkin. (RIKU 2018, 11.) Poliisilla on kirjaamisvelvollisuus rikosilmoituksesta. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että teko tutkittaisiin, vaan poliisi arvioi ensin ylittykö esitutkintakynnys. Mikäli kynnys ei ylity, siitä ilmoitetaan kirjallisesti. Mikäli kyseessä on virallisen syytteen alainen rikos, poliisi tutkii sen, vaikka kokija ei vaatisi tekijälle rangaistusta. Suurin osa rikoksista on virallisen syytteen alaisia kuten pahoinpitely ja raiskaus, mutta eivät kaikki: esimerkiksi laiton uhkaus on asianomistajarikos, jolloin kokijan on vaadittava rangaistusta tai muuten poliisi lopettaa esitutkinnan. Lieväkin pahoinpitely lähisuhteessa on ollut virallisen syytteen alainen rikos vuodesta 2011. Mihin? Pahoinpitely voidaan määritellä myös seurausten kautta, kun uhrille tuotetaan vamma tai tämän psyykkistä terveyttä vahingoitetaan tahallisesti. Myös henkinen väkivalta voidaan katsoa pahoinpitelyksi, samoin kuin heitteille jättö. Toisaalta kyse voi olla pahoinpitelystä, vaikka uhrille ei aiheutuisikaan mitään seurauksia kuten kipua. (THL 2020b.) Vaikka poliisilaki määrittää työnkuvan muun muassa turvallisuuden ylläpitämiseksi, niin työtä ohjaavat myös arvot ja eettiset ohjeet (Poliisilaki). Palveluohjaus lisää luottamusta poliisiin ja vahvistaa henkilön perusturvallisuuden tunnetta (THL 2020b).

Rikosprosessi lähtee liikkeelle rikosilmoituksesta ja sisältää esitutkinnan lisäksi syyteharkinnan, tuomioistuinprosessin ja mahdollisen rangaistuksen täytäntöönpanon. Rikoksen uhrilla on oikeus oikeudenkäyntiavustajaan koko rikosprosessin ajan. Avustaja voi auttaa korvausvaatimuksen laatimisessa ja olla mukana kuulusteluissa sekä avustaa oikeudenkäynnissä. Lähisuhteessa tapahtuneen väkivaltarikoksen ja seksuaalirikoksen uhreille avustajan voi saada valtion varoista. Myös henkeen, terveyteen tai vapauteen kohdistuneen rikoksen (esimerkiksi vaino tai laiton uhkaus) uhri voi saada avustajan valtion varoista, kun huomioidaan rikoksen vakavuus ja mikäli uhrin henkilökohtainen tilanne sitä edellyttää. Uhrilla on oikeus myös tukihenkilöön, jonka voi saada esimerkiksi Rikosuhripäivystyksen kautta ilmaiseksi. Asiakasta tulisi ohjata näihin palveluihin myös poliisissa jo rikosilmoituksen tekovaiheessa. Osan uhreista voidaan katsoa olevan erityisen suojelun tarpeessa, mikäli he ovat hyvin alttiita joutumaan uudelleen rikoksen kohteeksi tai altistuisivat todennäköisesti rikosprosessin aikana pelottelulle ja kostotoimille. Tämän voidaan katsoa olevan todennäköistä, esimerkiksi kun väkivallan tekijänä on ollut oma puoliso, perheenjäsen tai hoitohenkilökunnan jäsen, taikka henkilö on ihmiskaupan uhri. (THL 2020b.) Suojelutoimenpiteiden tarkoituksena on helpottaa uhrin oloa esitutkinnassa ja oikeudenkäynnissä (RIKU 2018, 14). Uhrin voidaan suojella esimerkiksi valitsemalla kuulustelevalle poliisiksi samaa sukupuolta oleva henkilö tai asettamalla näköeste oikeudenkäynnissä hänen ja tekijän väliin. Henkilön turvallisuuden turvaamisen tarvetta voidaan arvioida ja toteuttaa muunlaisin keinoin. (RIKU 2018, 14.)

Poliisilta voidaan myös kiireellisissä ja akuuteissa tilanteissa hakea väliaikaista lähestymiskielltoa, joka astuu voimaan välittömästi (RIKU 2018, 37). Perusmuotoista, laajaa ja perheen

sisäistä lähestymiskieltoa vuorostaan haetaan käräjäoikeudelta ja niiden käsittelyssä menee joitain viikkoja. Perusmuotoisella rajoitetaan kontaktin ja yhteydenottamista, kun taas laajennetussa määritellään tietty etäisyys tai alue, jolle ei saa tulla. Perheen sisäistä haetaan, jos eletään samassa taloudessa, jolloin henkilön jolle kiello osoitetaan, on poistuttava välittömästi asunnosta. Lähestymiskiellon hakemiseen riittää perusteltu syy olettaa, että henkilö tulee uhkaamaan omaa tai lapsen terveyttä, vapautta tai rauhaa. Asianomistajan ja huoltajan lisäksi sosiaalihuolto, poliisi tai syyttäjä voivat hakea lähestymiskiellon määräämistä, jos asiakas ei itse sitä kykene sitä hakemaan. Lähestymiskielto on aina määräaikainen, mutta siihen voi hakea jatkoa. Hakeminen voi myös olla maksullista siinä tapauksessa, että lähestymiskielloa ei myönnetä tai pyyntö peruutetaan. Maksua ei peritä, kun lähestymiskielto myönnetään tai henkilön saadessa oikeusapua vähävaraisuuden perusteella. Lähestymiskiellolla ei voida kuitenkaan estää perusteluta asiallista yhteydenottoa koskien esimerkiksi yhteisiä lapsia, mutta tällöinkään yhteydenottoja ei saa olla kohtuuttoman paljon. (RIKU 2018, 37-42.)

Poliisin ohjeistuksissa ja järjestelmissä ei ole käsitettä lähisuhdeväkivalta, vaan puhutaan perheväkivallasta. Lähisuhdeväkivalta on perheväkivaltaa laajempi käsite ja työssään poliisin tulisikin toimia lähisuhdeväkivallan käsite mielessään, sillä rikoslaissa kuitenkin määritellään väkivalta läheisissä suhteissa, mikä koskettaa poliisin toimenkuvaa. (THL 2020b.) Tulee myös kiinnittää huomiota huolelliseen kirjaamiseen perheväkivaltahälytystehtävästä. Tämä auttaa ilmoittajan ja poliisin oikeusturvan, mikäli asia tulee käsiteltäväksi uudelleen. Tarkalla kirjaamisella lisätään myös poliisin työturvallisuutta, sillä usein käyntejä tulee usein samaan osoitteeseen, kun tehtävän hoitoon tarvittavia tietoja saadaan järjestelmästä. Lisäksi tiedoista kerätään tilastoja, joiden avulla työtä suunnitellaan, seurataan ja resursseja voidaan kohdentaa. Toimenpidekoodeilla, lisätiedoilla ja tapausten luokittelulla on siis merkitystä. (THL 2020b.)

Rikosilmoitus kuuluu luokitella perheväkivallaksi, kun perheen sisällä on kohdistunut väkivaltaa johonkin perheenjäseneseen. Perheväkivalta tulee kuitenkin käsittää laajasti, mitä tulee osallisiin ja väkivaltaan. Tapahtumapaikka voi myöskin olla jokin muu kuin koti eli tapahtumapaikalla ei ole merkitystä vaan sillä, että tekijällä ja kokijalla on emotionaalisesti läheinen suhde toisiinsa. Joskus taas hätäkeskukselta saadut perheväkivaltatehtävät osoittautuvat joskin muuksi kuin lähisuhdeväkivallaksi, esimerkiksi tappeluksi asunnon asukkaan ja tämän vieraan välillä. Toisaalta lähisuhdeväkivalta tulisi osata tunnistaa, vaikka oltaisiin lähdetty suorittamaan aivan muunlaista tehtävää. (THL 2020b.)

Poliisin vaitiolovelvollisuuteen vaikuttaa pitkälle julkisuuslakin 24 §. Vaitiolovelvollisuus ei kuitenkaan estä poliisia antamasta tietoja viranomaiselle tai julkista tehtävää hoitavalle yhteisölle, jolla säädetyn tehtävänsä takia on tarve tiedolle, vaikka asia muuten olisikin salassapidettävä. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 170.) Salassapitovelvollisuus ei myöskään kiellä antamasta tietoja, joiden jakamiselle on painava syy vahingon estämiseksi, kuten hengelle, terveydelle

tai ympäristölle aiheutuvan vahingon estämiseksi (PoliisiL 7 luku 2§). Poliisilla on myös vapaus harkita, luovuttaako tietoja pyydettyä, mutta tiedon jako ei saa esimerkiksi vaarantaa rikoksen selvittämistä tai ilman painavaa perustetta aiheuta kärsimystä niille, joita asia koskee. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 170.) Silti myös poliisilla on oikeus ilmoittaa tarvittavat tiedot poliisille henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhan arviointia tai teon estämistä varten, jos hänellä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi (Lohiniva-Kerkelä 2017, 166). Vastaavasti poliisilla on johdon luvalla oikeus saada sellaisia tietoja esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollosta, joita tarvitsee tehtävänsä hoitamiseen yleisesti, ampuma-ase- tai muun vastaavan luvan myöntämiseen tai ajo-oikeuden myöntämiseen, jos voidaan olettaa, että henkilö ei täytä ehtoja (Poliisilaki 4:2). Mikäli laissa on kuitenkin erikseen määrätty tietojen luovuttamisen kiellosta, edellä mainittu ei päde (Poliisilaki 4:2).

Poliisia sitovat myös lastensuojelulain, vanhuspalvelulain sekä sosiaalihuoltolain yleinen ilmoitusvelvollisuus. Näitä velvollisuuksia on avattu tarkemmin kappaleessa 4.2.1. Lastensuojelulain ilmoitusvelvollisuus koskee sote-palveluiden ja poliisin lisäksi muitakin lasten kanssa toimivia, kuten opetus- ja nuorisotoimea ja seurakuntaa, sekä niin työntekijöitä kuin luottamus-tehtävässä olevia (Lastensuojelulaki 25 §). Tulee myös muistaa, että lapseen kohdistuva rikos kuten pahoinpitely on lisäksi lastensuojeluasia, josta tulee tehdä lastensuojeluilmoitus (Lohiniva-Kerkelä 2017, 157). Vanhuspalvelulain mukaan niin poliisilla, pelastustoimella, hätäkeskuksella, kuin sote-alan ammattihenkilölläkin on ilmoitusvelvollisuus kunnan sosiaalitoimen sote-palveluiden tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka ei kykene huolehtimaan omasta huolenpidosta, terveydestä tai turvallisuudesta (Vanhuspalvelulaki 25 §). Lastensuojelulain tavoin vanhuspalvelulaki ei kuitenkaan velvoiteta ilmoittamaan rikoksesta suoraan poliisille (Lohiniva-Kerkelä 2017, 169).

4.2.6 Syyttäjä ja tuomioistuin

Rikosprosessi etenee poliisin suorittamaa esitutkinnan syyttäjälle syyteharkintaan, ellei päädytä sovitteluun tai poliisin sakkomenettelyyn (THL 2020b). Asian eteneminen voi esitutkinnassa joskus myös päättyä esimerkiksi siihen, ettei näyttöä ole riittävästi tai poliisi päättyy esittämään syyttäjälle esitutkinnan rajoittamista (Syyttäjälaitos 2020d). Sakkoa käytetään yleensä vain lievemmissä rikoksissa, jotka ovat myös selkeitä. Sakon antaminen vaatii lisäksi sekä asianomistajan että epäillyn suostumuksen, joiden pitää perustua poliisin antamaan taustatietoon osapuolten oikeuksista. Jos suostumusta ei ole asia etenee syyttäjälle, joka voi antaa rangaistusmääräyksen. (Poliisi 2020.) Kun kyse on sovittelusta ja osapuolina on lähisuhteessa toisiinsa olevat henkilöt, aloitteen sovitteluun täytyy tulla syyttäjältä tai poliisilta, eli osapuolet eivät voi itse tehdä aloitetta tähän (Syyttäjälaitos 2020a). Sovittelukäytäntö perustuu vapaaehtoisuuteen (RIKU 2019b). Mikäli sovittelu ei onnistu, voi asia yhä edetä syyttäjälle (THL 2020b). Toisaalta syyttäjä voi nostaa syytteen yhä sovinnosta huolimatta joissain tapauksissa (RIKU 2019b). Mikäli sakkoa ei saada perittyä, voi syyttäjä joissain tapauksissa myös

vaatia tuomioistuimelta sakon muuttamista vankeudeksi (Syyttäjälaitos 2020b). Mikäli syyte nostetaan, etenee asian käsittely tuomioistuimeen, jonka on pakko ratkaista asia (THL 2020b). Syyttäjä laatii haastehakemuksen, jossa lukee muun muassa rikosnimike ja vaadittava rangaistus, jonka jälkeen tuomioistuin toimittaa haasteen tiedoksi syytetylle. Myös asianomistajalle ja todistajille lähetetään kutsut oikeudenkäyntiin. (Syyttäjälaitos 2020e.)

Mikäli syyttäjä päättää kuitenkin jättää syyttämättä, asian käsittely päättyy, ellei asianomistaja tee muutosharkintapyyntöä päätöksestä valtakunnansyyttäjälle tai turvaudu toissijaiseen syyteoikeuteen (Syyttäjälaitos 2020c). Toissijaisessa syyteoikeudessa oikeudenkäyntikulut voivat kuitenkin kasvaa suuriksi ja mikäli oikeudenkäynti hävitään voivat vastapuolenkin kulut tulla kokonaan asianomistajan maksettaviksi (RIKU 2019a). Oikeudenkäynti lähisuuhdeväkivaltarikoksissa käydään yleensä suullisena pääkäsittelynä (RIKU 2018, 25). Syyttäjän tehtävä on oikeudenkäynnissä todistaa, että haasteessa esitetty rikos on tapahtunut (Syyttäjälaitos 2020e). Mikäli tehdään tuomitseva päätös, rangaistus menee täytäntöönpanoon (THL 2020b). Rangaistuksen täytäntöönpanosta vastaavat rangaistuksen tyypistä riippuen Oikeusrekisterikeskus ja Rikosseuraamuslaitos. Rangaistus voi olla sakkoja, yhdyskuntaseuraamuksia tai vankeutta. (Syyttäjälaitos 2020b.) Käräjäoikeuden päätöksestä voi valittaa hovioikeuteen, jonne on suhteellisen helppoa saada valitusoikeus verrattuna korkeimpaan oikeuteen. Hovista korkeimpaan oikeuteen on jo vaikeampaa saada asiaa uudelleen käsittelyyn, sillä se edellyttäisi, ettei vastaavaa tapausta ole ollut siellä aikaisemmin käsittelyssä. Hovioikeuden päätökseen tulee hakea valituslupaa korkeimmasta oikeudesta. (RIKU 2018, 31.) Jos valituslupa tulee, tuomio tulee voimaan vasta, kun se on käsitelty korkeammassa oikeusasteessa (RIKU 2019c).

Oikeudenkäynnissä arkaluontoiset yksityiselämään liittyvät tiedot, kuten tiedot seksuaalisesta suuntautumisesta, vammaisuudesta, sosiaalihuollosta tai terveydentilasta, eivät tule julkisiksi. Niin kuin muutkin rikosprosessiin liittyvät dokumentit, myös haastehakemus, haaste ja sen ratkaisu tulevat julkisiksi vasta kun asia on ollut käsittelyssä istunnossa, syyttäjä on tehnyt syyttämättäjättämispäätöksen asiassa tai kun asian on annettukin olla. Tästä huolimatta yhä salassa pidettävänä pysyvät dokumentit, joissa on arkaluontoisia tai yksityiselämää koskevia tietoja epäillystä, asianomistajasta tai muusta tapaukseen liittyvästä henkilöstä. Myös dokumentit, joiden tietojen luovutus loukkaisi uhrin oikeuksia, muistoa tai läheisiä, pysyvät salaisina, ellei tieto ole välttämätön viranomaisen työn hoitamiseksi. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 170-171.)

Syyttäjällä ja tuomioistuimella on pyytäessään oikeus saada sosiaalihuollosta tietoja, jotka ovat välttämättömiä rikoksen selvittämiseksi, ja jonka enimmäisrangaistus on neljä vuotta vankeutta tai siitä on rikoslain mukainen ilmoitusvelvollisuus. Sosiaalihuollon on asiakaslain 18 § mukaan velvollisuus antaa nämä tiedot. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 172.) Sen sijaan terveydenhuollon ammattilainen saa todistaa oikeudessa tai esitutkinnassa vasta, jos ankarin rangaistus rikoksesta on vähintään kuusi vuotta. Muussa tapauksessa todistamiseen tarvitaan sen

henkilön suostumus, ketä vaitiolo suojaa. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 171.) Poliisi taas saa antaa tietoja, kun viranomaisella on määrätyn tehtävänsä takia tarve tiedolle ja poliisi voi käyttää tässä omaa harkintaansa (Lohiniva-Kerkelä 2017, 170).

4.3 Väkivaltatyön palvelukenttä ja alueelliset erot palveluiden saatavuudessa

Väkivaltatyötä tekevät niin kunnat, yhdistykset kuin yksityiset palveluntarjoajatkin. Tässä kappaleessa esitellään joitain palveluntarjoajia keskittyen lähisuhteleväkivallan kokijoiden palveluihin. Väkivaltatyöhön erikoistuneet palvelut eivät ole jakautuneet maantieteellisesti taiseisesti, mikä lisää alueellista eriarvoisuutta ja vaikuttaa palveluiden saavutettavuuteen negatiivisesti. Lisäksi monet palveluista on jaoteltu ainakin nimen tasolla binäärisesti naisten ja miesten palveluihin ja suuri osa palveluista on kohdennettu naisille. Suuri osa väkivaltaa kokevista on toki naisia tilastollisesti, mutta samalla tällaisen palveluiden kohdentamisen seurauksena esimerkiksi ei-binääristen ja miesten mahdollisuudet hakea apua ja palveluiden saavutettavuus voivat heikentyä. Kehitystä sukupuolineutraalimpaan suuntaan palveluiden nimeämisessä ja kohdentamisessa ollaan viime vuosina myös tehty, kun esimerkiksi Ensi- ja turvakotien liiton avopalvelut muuttivat nimensä ja lähes kaikki yhdistykset luopuivat muun muassa Jussi-työ nimityksestä väkivallan tekijöiden kanssa tehtävässä työstä. Käytännöt ja nimet vaihtelevat yhdistyksittäin jonkin verran, mutta nyt välittyy vahvemmin viesti, että kokijoiden ja tekijöiden kanssa tehdään töitä, olivat he sitten miehiä tai naisia (Ensi- ja turvakotien liitto 2020). Jotkut alueyhdistyksistä näyttävät mieltävän naistyön yhä kokijoiden kanssa tehtäväksi työksi ja miestyön väkivallan tekijöiden kanssa tehtäväksi työksi (Ensi- ja turvakotien liitto 2020).

Vain harvat kunnat tekevät itse väkivaltaerityistä työtä, kuten Espoo ja Tampere, mutta myös kuntien ja kuntayhtymien yleisistä palveluista, saa apua lähisuhteleväkivaltaan niin tekijät kuin kokijat. Näitä palvelutahoja ovat esimerkiksi: terveyskeskukset, perhekeskukset, perheneuvolat, lastensuojelu, aikuissosiaalityö, mielenterveys- ja päihdepalvelut, lastenvalvoja ja sosiaalipäivystys. (THL 2020b.) Näissä palveluissa keskitytään kuitenkin yleensä tilanteen kartoittamiseen ja palveluohjaukseen sekä pyritään auttamaan tilanteessa kunkin palvelun omasta ydintehtävästä käsin. Lisäksi kunnilla tulisi olla käytössä Lähisuhteleväkivallan ennaltaehkäisyn toimenpideohjelma (THL 2020b). Paikallisesti toimii myös yksityisiä palvelunharjoittajia, kuten psykoterapeutteja, jotka pystyvät tarjoamaan yksilöllistä ja pidempiaikaista tukea. Terapeuteilla voi olla erityistä traumaosaamista tai muuta osaamista, joka on eduksi lähisuhteleväkivaltakokemuksia käsiteltäessä (Suomen Psykotraumayhdistys 2019). Terapia on asiakkaalle maksullista ja ilman Kelan myöntämää tukea harvalla on varaa pidempiin prosesseihin (Kela 2019). Osalla voi myös kuulua työterveyteen joitain käyntejä psykologin vastaanotolla. Lisäksi monet seurakunnat tarjoavat ilmaista keskustelutukea.

Viime vuosina eri sairaanhoitopiireihin on perustettu yhteensä seitsemän Seri-tukikeskusta, jotka ovat erikoistuneet auttamaan ja tukemaan seksuaaliväkivaltaa kokeneita. Palvelu on ilmaista ja toimii matalan kynnyksen periaatteella. Kaikki Seri-tukikeskukset sijaitsevat suurissa kaupungeissa yliopistollisten sairaaloiden tai suurten keskussairaaloiden alaisuudessa. Seri-tukikeskukset tarjoavat kaikki akuuttivaiheen palvelut, kuten oikeuslääketieteellisten näyttöiden oton ja kriisiavun, samasta paikasta sekä varmistavat jatkohoidon ja -tuen saannin. Keskuksissa työskentelee lääkäreitä, kättilöitä, sairaanhoitajia, psykologeja ja sosiaalityöntekijöitä. Yksiköt tekevät yhteistyötä poliisin kanssa, jolloin esimerkiksi kuulustelu voidaan tehdä keskuksessa. Yhteistyötä tehdään myös järjestöjen kanssa, jotka ovat tärkeitä jatko-ohjauspaikkoja tuen saannin kannalta. (THL 2020b.)

Suurimman osan väkivaltaerityisestä työstä tekevät kuitenkin eri järjestöt. Etenkin avopalveluita on saatavilla sekä lähisuhdeväkivallan kokijoille että tekijöille. Näiden palveluiden saatavuus vaihtelee ympäri Suomea. (THL 2020b.) Järjestöjen palvelut ovat kuitenkin keskittyneet vahvasti Helsinkiin sekä suurimpiin kaupunkeihin, kuten Turkuun, Tampereelle ja Ouluun. Esimerkiksi Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistyksillä on lähisuhdeväkivaltatyön yksiköitä, jotka tarjoavat tukea puhelimitse sekä yksilö- ja paritapaamisten, vertaisryhmien ja avoimen toiminnan muodossa (THL 2020b). Yksiköissä työskentelee myös ammattilaisia, jotka ovat erikoistuneet lasten kanssa työskentelyyn (THL 2020b). Suuri osa näistä yksiköistä on turvakotien yhteydessä, mutta jäsenyhdistykset tarjoavat tukea lähisuhdeväkivallasta selviämiseksi myös muilla paikkakunnilla (Ensi- ja turvakotien liitto 2020). Myös muut yhdistykset tarjoavat apua kokijoille lähisuhdeväkivallasta selviytymiseen, kuten esimerkiksi Naisten Linja, Monika-Naiset liitto sekä Mannerheimin lastensuojeluliitto Helsingissä. Seksuaaliväkivallasta selviämiseen apua tarjoaa muun muassa Tukinainen kolmella eri paikkakunnalla ja nuorille taas Suomen Settlementti ry:n Tyttöjen ja Poikien talot useammalla eri paikkakunnalla. Kunniaväkivaltaan liittyvissä kysymyksissä palvelee Settlementin Sopusuhteet Helsingissä ja DIDAR Tampereella. STEA rahoittaa monien järjestöjen toimintaa (THL 2020b).

Turvakodit ovat yksi keskeisistä järjestöjen tarjoamista väkivaltatyön palveluista. Vuonna 2019 turvakodeilla oli liki 5 400 asiakasta, joista suurin osa oli naisia (YLE 2020). Miesten määrä asiakkaina on kasvanut ja vuonna 2019 heitä oli 260, mikä on kolmannes enemmän kuin vuonna 2018 (YLE 2020). Tietoa sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen osuuksista asiakkaina ei ole. Vuonna 2020 turvakoteja oli Suomessa 25 paikkakunnalla, mutta pohjoisessa, idässä ja Suomen keskiosissa etäisyydet kasvavat jo suuriksi ja perhepaikkoja on vähemmän (THL 2020b). Ratkaisuksi tähän THL on suunnitellut harvaan asutuille alueille myös etäturvakoteja, jotka voisivat sijaita jonkin jo olemassa olevan ympärivuorokautisen sote-palvelun tiloissa, mutta asiakkaalle tarjottaisiin tukea esimerkiksi verkon välityksellä toimintaa hallinnoivasta keskusturvakodista (YLE 2020). Vuonna 2020 turvakoteja oli yhteensä 29, joissa oli 212 perhepaikkaa (THL 2020b). Istanbulin sopimuksen tavoitteesta 1 perhepaikka per 10 000 asukasta ollaan kuitenkin yhä kaukana (GREVIO 2019, 33). Valtio rahoittaa turvakoteja, joita lähes

poikkeuksetta järjestöt ylläpitävät. Nykyään turvakodit ovat asiakkaille ilmaisia. GREVIO:n raportin mukaan turvakoteja, jotka on kohdennettu vain naisille, tulisi perustaa sekä tulisi kehittää turvakotitoimintaa niin, että palvelut ovat paremmin saavutettavia myös vammaisille, romaneille sekä päihdeongelmallisille asiakkaille (GREVIO 2019, 34).

On myös valtakunnallisia palveluita, kuten Nollalinja, jonne voi soittaa ympäri vuorokauden maksutta, mistä selviää myös turvakotien valtakunnallinen paikkatilanne (THL 2020b). Lisäksi Nollalinja tarjoaa tukea sekä neuvontaa lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille, heidän läheisilleen sekä ammattilaisille. Soittaa voi anonymisti, sillä numero ei näy vastaajalle ja soittaminen on turvallista, sillä puhelusta ei myöskään jää jälkeä soittajan puhelinlaskuun jälkikäteen. (THL 2020b.) Rikosuhripäivystyksen (RIKU) valtakunnallista neuvontapalvelua vuorostaan koordinoi MIELI - Suomen Mielenterveys ry, jolla on myös RIKU:n fyysisiä palvelupisteitä 31 paikkakunnalla (RIKU 2020). Myös monet paikallisesti toimivat järjestöt tarjoavat kasvokkain tapahtuvan tuen lisäksi erilaisia chat- ja puhelinpalveluita riippumatta siitä, missä asiakas asuu.

5 Ammatillinen kohtaaminen

Kohtaaminen on keskiössä tässä opinnäytetyössä. Kohtaamista on vaikeaa määritellä yksiselitteisesti, mutta sitä sivuavat myös vuorovaikutuksen ja dialogisuuden käsitteet. Niitä avataan lisää myöhemmin. Ammatillista kohtaamista asiakkaan ja sosiaalialan työntekijän välillä säätelee lainsäädäntö, alan yhteiset eettiset ohjeistukset, työpaikan käytänteet sekä ennen kaikkea ne yksilöt, jotka ovat keskenään vuorovaikutuksessa keskenään kohtaamisessa. Etene on linjannut, että vuorovaikutuksen tulisi olla inhimillistä ja arvostavaa (ETENE 2011, 6). Lisäksi hyvän vuorovaikutuksen katsotaan rakentuvan muun muassa luottamuksen, rehellisyyden, osaamisen, kuulluksi tulemisen, toistensa tietämisen, sitoutumisen ja tiedonsaannin päälle (ETENE 2011, 6). Myös Talentia ry on laatinut oppaan ammattietikasta sosiaalialalla. Talentian linjaa oppaassaan, että hyvä sosiaalialan työ on muun muassa mukautuvaa, joustavaa ja yksilöllistä (Talentia 2017, 31.) Keskeistä lainsäädäntöä taas on 1325/2014 yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolait, sosiaalihuoltolaki sekä esimerkiksi 39/1889 rikoslaki. Yhdenvertaisuuslaki velvoittaa muun muassa viranomaisia olla syrjimättä seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän ominaisuuden perusteella ja käyttämään sen sijaan positiivista erityiskohtelua, jotta aito yhdenvertaisuus voisi toteutua (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014, 8-9 §). Tasa-arvolaki vuorostaan säätelee sukupuolten välisestä tasa-arvosta. Tasa-arvolain (8.8.1986/609) mukaan ketään ei saa syrjiä sukupuolen, sukupuoli-identiteetin tai sen ilmaisun perusteella ja sukupuolten välistä tasa-arvoa tulee edistää. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 30. pykälässä todetaan, että asiakkaalla on oikeus hyvälaatuisiin sosiaalihuollon palveluihin palvelun tuottajalta eikä häntä saa syrjiä. Myöskään asiakkaan vakaumusta, yksityisyyttä eikä

ihmisarvoaan saa loukata. Myös Suomen perustuslaissa (11.6.1999/731) säädetään yhdenvertaisuudesta pykälässä kuusi.

5.1 Vuorovaikutus ja dialogisuus

Vuorovaikutus itsessään on kovin laaja käsite, jonka voidaan katsoa sisältävän esimerkiksi henkilöiden, yhteisöiden ja kulttuurien välisen vuorovaikutuksen. Vuorovaikutus voi myös pitää sisällään valtaa ja normeja. Myös dialogisuuden voidaan katsoa kuuluvan vuorovaikutukseen käsitteenä ja tapana olla vuorovaikutuksessa. (Mönkkönen 2002, 19.) Katariina Mönkkösen mukaan (2002, 85) mukaan Mihail Bahtin (1991) määrittelee dialogin ”avoimena kommunikationa, jossa erialaiset äänet kutsutaan vuoropuheluun”. Mönkkösen mukaan dialogisuuteen voidaan ajatella kuuluvan vuorovaikutuksen vastavuoroisuus, moniäänisyys ja moniarvoisuus (Mönkkönen 2002, 33). Hänen mukaan dialogisuudella tarkoitetaan usein myös kommunikatio- ja keskustelutaitoa, mutta ihmissuhdetyössä siitä haetaan myös ideaalia asiakkaan kohtaamiseen ja yhteyden syntymiseen työntekijän ja asiakkaan välille (Mönkkönen 2002, 33).

Ihmissuhdealan työntekijät käyvät koulutuksissaan läpi erilaisia käsityksiä vuorovaikutuksesta ja koulutuksissa korostetaan hyvän asiakassuhteen tärkeyttä sekä opetetaan erilaisia tapoja kommunikoida, joilla tämä voitaisiin saavuttaa. Auttamistyötä tekevät huomaavat kuitenkin toisinaan, että kohtaamista ei aina synny, vaan lopputuloksena voi pikemminkin olla valtasuhde tai peli. (Mönkkönen 2002, 34.) Mönkkönen erottaa toisistaan vuorovaikutustaidot ja vuorovaikutussuhteen, sillä on halunnut väitöskirjassaan käsitellä dialogisuutta pelkän kommunikation lisäksi suhteena. Hän nostaa esiin, että sillä on merkitystä, millaisen roolin asiakas ottaa tai me hänelle annamme suhteessa itseemme työntekijöinä (Mönkkönen 2002, 85), sillä tämä vaikuttaa myös dialogin syntymiseen. Dialogisessa suhteessa kaikkien osapuolten osallisuus on tärkeää (Mönkkönen 2002, 86). Mönkkösen mukaan John Shotter (1993) alleviivaa, että ihminen voi saada vastuullisen toimijan roolin ja osallisuuden vain vastavuoroisessa kommunikaatiossa. Vuorovaikutuksessa syntyy myös uutta tietoa, vuorovaikutustietoa (Mönkkönen 2002, 87-88). Tiedon nähdään siis rakentuvan näissä sosiaalisissa prosesseissa (Mönkkönen 2002, 32). Mönkkösen (2002, 21) mukaan ”aito hämmästyminen” on sosiaalialan työssä vuorovaikutuksen onnistumisen kannalta keskeistä: hyviä edellytyksiä avoimelle dialogille asiakassuhteessa tuo molemminpuolinen ihmettely ja hämmästyminen.

5.2 Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden huomiointi

Jos vaikuttaa siltä, ettei omaan yksikköön juuri tule asiakkaiksi sateenkaari-ihmisiä kannattaa pohtia, onko palvelu tällöin aidosti saavutettava sateenkaari-ihmisille ja voiko asiakas tuoda esiin seksuaalisen suuntautumisensa sekä sukupuolensa, vai löytyykö palvelusta esteitä tälle? Monet normit, kuten heteronormatiivisuus ja binäärinen sukupuolikäsitys, ovat niin vahvasti sisäistettyjä, ettei niitä välttämättä huomaa, ellei niitä tule itse elämässään rikkoneeksi. Nämä normit myös kytkeytyvät käytännössä tapoihimme puhua, toteuttaa palveluita ja

esimerkiksi jakaa fyysisiä tiloja, mikä heikentää palveluiden saavutettavuutta. Työntekijän pelkkä asiakkaan ”hyväksyminen” ei riitä, vaan ammattilaisten tulisi olla myös ainakin jollain tasolla tietoisia sateenkaari-ihmisten elämään vaikuttavista tekijöistä, kuten normeista, yhteiskunnan syrjivistä rakenteista ja vähemmistöstressin vaikutuksista. Ajatus kaikkien asiakkaiden yksilöllisestä kohtaamisesta voi johtaa näiden edellä mainittujen asioiden sivuuttamiseen, ellei niiden olemassaoloa tunneta ja tiedosteta. Tulee kuitenkin olla tarkkana, ettei erityiskysymyksistä puhuttaessa ajauduta toiseuttavaan, leimaavaan tai eristävään ajatteluun ja toimintaan. (Hästbacka & Sirén 2017, 106-107.) Tulee myös huomioida, että sateenkaari-ihmiset eivät ole vain sateenkaari-ihmisiä, vaan heidän identiteettiään ja elämäänsä koskettavat myös monet muut teemat, ja samalla kun jaamme monia universaaleja ihmisyyden teemoja, sateenkaari-ihmiset voivat olla samanaikaisesti myös moninkertaisesti marginaalisoidussa asemassa yhteiskunnassa, esimerkiksi saamelaisina, romaneina, olemalla osa pientä uskonnollista yhteisöä, vammaisuuden, asunnottomuuden tai jonkin muun asian takia.

Seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön kuuluminen ei automaattisesti tarkoita, että henkilöllä olisi vaikeuksia elämässään (Hästbacka & Sirén 2017, 109), vaan esimerkiksi vähemmistöstressi lisää tiettyjä riskejä. Sateenkaari-ihmisyys ei myöskään koskaan ole itsessään ongelma, jota tulisi ”hoitaa” (Hästbacka & Sirén 2017, 109). Sateenkaari-ihmisiin mahtuu monia erilaisia vähemmistöjä, joilla on erilaisia kokemuksia eikä saman vähemmistöryhmänkään sisällä ihmiset koe asioita samoin, joten liiallista niputtamista tulisi välttää (Hästbacka & Sirén 2017, 106-107). Tutkimuksessa on havaittu, että esimerkiksi transihmisillä oli seksuaalivähemmistöihin verrattuna enemmän kokemuksia suurista puutteista kohdatuksi tulemisessa eri palveluissa ja viranomaisten taholta (Alanko 2014, 43). Ihmisinä ja työntekijöinä teemme helposti oletuksia toisista esimerkiksi ulkonäön, nimen tai henkilöturvattuuden loppuosan perusteella, mutta henkilöille jotka kohtaavat arjessaan jatkuvasti vääriä oletuksia ja joilla on syrjinnän kokemuksia, nämä oletukset kuten väärin sukupuolittaminen, voivat tuntua erittäin raskailta. Näillä oletuksilla tullaan tahattomastikin vahvistaneeksi henkilön mahdollista kokemusta ulkopuolisuudesta ja näkymättömyydestä. (Hästbacka & Sirén 2017, 106-107.)

Tutkimuksen mukaan ammattilaiset harvoin ottavat oma-aloitteisesti esiin sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen teemoja asiakkaidensa kanssa (Hästbacka & Sirén 2017, 107). Ei voi kuitenkaan olla ainoastaan asiakkaan vastuulla nostaa näitä asioita esiin, vaan ammattilaisten tulisi osata ottaa ne puheeksi luontevasti ja tehdä myös näin moninaisuutta aktiivisesti näkyväksi. Tämä vahvistaa asiakkaan turvallisuuden tunnetta palvelussa ja viestittää, että hän voi olla siellä oma itsensä. Tästä hyötyvät kaikki asiakkaat, sillä se auttaa avoimen ja hyväksyvän ilmapiirin muodostamisessa, mistä huolehtiminen on ammattilaisten vastuulla. Olennaista kaikessa työssä on henkilön itsemäärittelyoikeuden kunnioittaminen, kokemusten ja toiveiden kuuntelu sekä mahdollisten vähemmistöasemaan kytkeytyvien seikkojen huomioiminen. Oikeus itsemäärittelyyn tarkoittaa myös oikeutta olla määrittelemättä omaa sukupuoltaan tai seksuaalista suuntautumistaan. Puheeksiotto ei kuitenkaan tarkoita, että sateenkaareihin

teemoihin tulisi takertua, varsinkaan mikäli asiakas ei sitä tarvitse tai toivo. (Hästbacka & Sirén 2017, 106-107.) Sen lisäksi, että palvelussa seurataan syrjimättömyyden ja yhdenvertaisuuden periaatteita kannattaa moninaisuudesta tehdä myös näkyvää esimerkiksi verkkosivuilla sekä toimitiloissa julisteiden ja esitteiden avulla, mikä voi osaltaan lisätä palvelun saavutettavuutta, helpottaa puheeksiottoa ja lisätä asiakkaan turvallisuuden tunnetta. Todella olennaista on myös tarkastella tilojen (esim. wc, pukuhuone ja huonejaot), omien materiaalien ja toiminnan rakenteiden kuten eri ryhmien kohdentamisen sukupuolittuneisuutta. Onko tällainen sukupuolittaminen aina perusteltua tai välttämätöntä ja voitaisiinko näissä asioissa huomioida sukupuolen moninaisuus paremmin? (Hästbacka & Sirén 2017, 115.)

Kohtaaminen asettuu myös aina siihen kontekstiin, mikä tapaamisen tarkoitus on ja missä palvelussa se tapahtuu. Joskus kohtaamiset ovat lyhyitä ja kertaluontoisia, toisessa keskitytään vain jonkin yksittäisen kapea-alaisen asian hoitoon ja kolmannessa tutustutaan syvällisemmin ja asiakassuhde on pidempi. Tämä vaikuttaa oleellisesti siihen, missä määrin henkilön seksuaalinen suuntautuminen ja sukupuoli-identiteetti on mahdollista ja perusteltua ottaa huomioon. (Hästbacka & Sirén 2017, 61.) Hästbackan ja Sirénin tutkimuksessa nousi kuitenkin esiin, että seksuaalisen suuntautumiseen ja sukupuoleen liittyviä kysymyksiä toivottiin kysyttävän ihan yleisesti osana perustyötä vaikkapa terveydenhuollossa (Hästbacka & Sirén 2017, 62-63). Kysymyksen esimerkiksi siitä, millä nimellä asiakas toivoisi itseään kutsuttavan, voi ottaa osaksi asiakstapaamisten rutiineja, jolloin puheeksiotto on helpompaa (Hästbacka & Sirén 2017, 63). Henkilön kokemus sukupuolestaan ei myöskään välttämättä vastaa juridista sukupuolta, sitä mitä papereissa lukee tai sitä, mitä stereotyyppisesti ulkonäön perusteella voisi olettaa (Hästbacka & Sirén 2017, 117). Hyvä nyrkkisääntö on myös muistaa, että yleensä kaikkien asiakkaiden kanssa työskennellään niiden asioiden parissa, jotka ovat asiakkaalle juuri silloin ajankohtaisia, merkityksellisiä ja jotka hän itse on halunnut omaan tahtiinsa nostaa esiin. Työntekijänä tulee kuitenkin varmistaa, että asiakas uskaltaa ottaa sateenkaarevat teemat esiin. Yleensä asiat nousevat keskusteluun luontevasti puhuttaessa seurustelusuhteista, perheestä tai tulevaisuuden haaveista. Mikäli asiakkaan elämäntilannetta kartoitetaan laajasti, on perusteltua huomioida myös sukupuoli-identiteettiin ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyviä asioita kokonaisvaltaisemmin esimerkiksi kysymällä näistä osana taustatietolomaketta (moninaisuuden huomioiva lomake) tai ensimmäistä keskustelua. Keskustelun aluksi on hyvä avata, että näitä asioita kysytään kaikilta asiakkailta eikä kaikkiin kysymyksiin ole pakko vastata, tai niihin voidaan palata myöhemminkin. (Hästbacka & Sirén 2017, 117.) Osa ammattilaisista taas avaa tapaamisen alussa rooliaan työntekijänä ja sitä, mistä kaikesta hänen kanssaan voi keskustella mainiten myös seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvät teemat (Hästbacka & Sirén 2017, 63). Tämä madaltaa asiakkaan kynnystä ottaa asia esiin ja tekee työntekijän omasta suhtautumisesta asiaan näkyvää (Hästbacka & Sirén 2017, 63).

Kielen on tärkeää olla sukupuolineutraalia kun kartoitetaan esimerkiksi perhe- ja ihmissuhdetietoja, ja moninaisuutta on hyvä tehdä samalla näkyväksi luettelemalla erilaisia vaihtoehtoja: ”Oletko suhteessa naisen, miehen tai jonkin muun sukupuolisen henkilön kanssa?”. Tämä antaa tilaa erilaisten kokemusten tulla esiin eikä oleteta kumppanin sukupuolta heteronormatiivisesti. Samalla kannattaa myös tuoda esiin muuta moninaisuutta, kuten että on erilaisia suhdemuotoja ja toisaalta kaikki ihmiset eivät ylipäätään kaipaa esimerkiksi seurustelusuhdetta. (Hästbacka & Sirén 2017, 117.) Mikäli on jokin asia, jonka suhteen asiakasta ei voida palvelussa huomioida, ei tätä tule sivuuttaa, vaan keskustella asiasta asiakkaan kanssa ja avata sitä miksi näin on sekä pohtia miten asiaa ratkaista. Esimerkiksi siitä mitä tai miten asiakas toivoo asiakastietojärjestelmään kirjattavan sukupuolestaan tai seksuaalisesta suuntautumisestaan tulisi keskustella yhdessä ja avata asiaa, mikäli järjestelmässä on joitain rajoitteita kirjaustapojen suhteen (Hästbacka & Sirén 2017, 119). Oikeanlainen kirjaaminen helpottaa asiakkaan seuraavia kohtaamisia yksikössä.

Ohjattaessa erilaisia ryhmiä on tärkeää kiinnittää huomiota asiakkaan turvallisuuden toteutumiseen jo ennaltaehkäisevästi ja mikäli syrjintää ilmenisi, niin puuttua siihen aktiivisesti (Hästbacka & Sirén 2017, 72). On työntekijän vastuulla, että ryhmätoiminta on turvallista ja kunnioittavaa kaikille (Hästbacka & Sirén 2017, 73). Syrjintää voidaan ennaltaehkäistä erilaisilla yhteisillä pelisäännöillä esimerkiksi syrjinnän kieltämisestä ja määrittelemällä millainen kielenkäyttö on sopivaa, mutta myös ohjaajana aktiivisesti normeja purkamalla sekä korjaamalla mahdollisia ryhmästä nousevia virheellisiä käsityksiä. On myös tärkeää ottaa aikaa ryhmän tutustumiseen ja suhtautua kaikkiin lempeydellä. (Hästbacka & Sirén 2017, 75.) Yhtä lailla kun on tärkeää puuttua nopeasti normittamiseen ja haitallisiin oletuksiin, niin tulee myös välttää kenenkään kasvojen menetystä ryhmästä, jottei luotaisi vastakkainasetteluja (Hästbacka & Sirén 2017, 75). Kaikki mokaavat joskus ja tämän tulisi olla sallittua ryhmässä, sillä silloin opitaan uusia asioita. Tilanne voidaan hoitaa kaikkia kunnioittavasti (Hästbacka & Sirén 2017, 75). On kuitenkin tärkeää, että ryhmässä vallitsee myös ilmapiiri, jossa asiakas voi tuoda sukupuolensa ja seksuaalisen suuntautumisensa esiin turvallisesti samalla, kun hänellä on myös oikeus olla kertomatta näistä asioista (Hästbacka & Sirén 2017, 73). Onkin toinen kysymys, kuinka antoisaa ryhmätoiminta asiakkaalle voi olla, jos hän kokee, että joutuu esimerkiksi epäasiallisen kohtelun pelossa salaamaan asian muilta eikä voi tulla kokonaisena osaksi ryhmää (Hästbacka & Sirén 2017, 73). Sateenkaari-ihmiset joutuvat jatkuvasti arvioimaan, onko ympäristö sellainen, että siellä voi hyvillä mielin ja ilman stressiä kertoa omasta sukupuolestaan, kumppaninsa sukupuolesta tai perheestään (Hästbacka & Sirén 2017, 61). Kertomisen pitäisi perustua asiakkaan omaan vapaaseen valintaan.

Mikäli on ammattilaisena epävarma osaamisestaan jossain asiassa, se voi tulla esteeksi asiakkaan kohtaamiselle, mikäli se johtaa hiljentymiseen ja asian ohittamiseen (Hästbacka & Sirén 2017, 84). Niinpä omia ajatuksiaan sateenkaari-ihmisiin liittyen sekä mahdollisia epävarmuuksiaan tietämykseen liittyen tulisi tarkastella, tiedostaa ja käsitellä (Hästbacka & Sirén 2017,

114). Sateenkaari-ihmisiin liittyvistä teemoista ei kannata kuitenkaan ottaa liiallisia paineita, sillä se johtaa herkästi vain ylivarovaisuuteen. Ylivarovaisuus voi olla joskus myös tottumatto- muutta tietyn asian äärellä, jolloin varmuuttaan voi kartuttaa esimerkiksi perehtymällä lisää siihen, miten asiasta voidaan keskustella asiakkaan kanssa (Hästbacka & Sirén 2017, 84-85.) Se, ettei ammattilaisena tunne jotain aihetta niin tarkasti, ei tulisi olla este avoimelle koh- taamiselle ja keskustelulle. Aina voi kuunnella. Kukaan ei voi tietää kaikesta kaikkea ja asiak- kaalle voi tunnustaa, ettei tiedä. (Hästbacka & Sirén 2017, 116.) Oma ei-tietämistään ei kui- tenkaan tarvitse myöskään ylikorostaa, vaan suhtautua asiaan rauhallisesti (Hästbacka & Sirén 2017, 84). Mikäli jokin asia on entuudestaan vieras asiakkaan kanssa kohdatessa siitä voi lu- vata ottaa selvää seuraavalle tapaamiskerralle tai konsultoida kollegaa. Oman osaamisen päi- vittäminen on osa ammatillisuutta. Ei ole sateenkaari-ihmisen tehtävä asiakkaana alkaa tilan- teessa kouluttamaan ammattilaista tai vastata hänen uteliaisuuteensa, sillä se vie keskittymi- sen pois tapaamisen varsinaisesta aiheesta ja se voidaan kokea hyvin uuvuttavana sekä tur- hauttavana. Tästä huolimatta asiakas on aina asiantuntija itseään koskevilla asioissa. (Häst- backa & Sirén 2017, 116.) Työn tueksi tarvitaan yhteisiä linjauksia, joiden avulla moninaisuu- den huomiointi saadaan pysyväksi osaksi jokapäiväistä työtä. Vastuu tästä ja käytänteiden ke- hittämisestä on etenkin esihenkilöillä, palvelun järjestäjällä ja suunnittelijoilla sekä koko työ- yhteisöllä, ei vain yksittäisillä työntekijöillä. Parhaimmillaan oppimista tapahtuu yhdessä työ- yhteisössä osana arkea ja tarvittaessa työnantajalta kannattaa pyytää lisää koulutusta ai- heesta. (Hästbacka & Sirén 2017, 109-110.) Yhdenvertaisuuden edistäminen ja toteuttaminen eivät ole mielipidekysymyksiä, vaan pohjautuvat yhdenvertaisuuslakiin: laki velvoittaa viran- omaisia edistämään yhdenvertaisuutta ja vuorostaan työn-antajia arvioimaan sen toteutu- mista (Hästbacka & Sirén 2017, 103).

5.3 Kohtaaminen väkivaltatyössä

Avun hakeminen ja väkivallasta puhuminen ei ole helppoa, joten puhumista tulisi helpottaa varaamalla siihen rauhallinen tila ja runsaasti aikaa. Kokijaa tulee kuunnella myötätuntoisesti ja väkivallasta tulisi kysyä suoraan sekä arkailematta. Se, että työntekijä uskaltaa puhua asi- asta normaalisti helpottaa kokijaa ja antaa viestin, että lähisuhdeväkivallasta saa puhua. Asi- akkaan tulisi saada kertoa kokemuksistaan kielellä, jota on tottunut käyttämään. Jos luonte- vaa yhtistä kieltä ei työntekijän kanssa löydy, niin asiakkaalla on oikeus tulkkiin. (Kaittila 2017, 102-103.)

Väkivaltatyössä tarvitaan vahvaa ammatillista osaamista, sillä osaamista tulee olla lähisuhde- väkivallasta ilmiönä, väkivaltatyöstä sekä laajaa ymmärrystä palvelujärjestelmästä. Avuntarve on erilaista niin sanotuissa kriisi- ja selviytymisvaiheissa. Tarvitaan kriisiosaamista ja tuke- mista väkivallan seurauksista toipumisessa. Väkivaltatyössä tarvitaan kokonaisvaltaista työ- otetta, sillä väkivaltakin koskettaa ihmisten elämää niin laajasti. Tärkeä tietää mitä väkivalta aiheuttaa, mitä se merkitsee eri tilanteissa ja miten silloin toimitaan. Ratkaisuja etsitään

yhdessä ja työote on vastavuoroinen. Pyrkimys on ennaltaehkäistä uusia väkivallankokemuksia. Asiakkaiden uskomuksia tarvitsee myös oikoa työskentelyssä, sillä käsitys siitä mikä on väkivaltaa, miten se vaikuttaa ja mihin kaikkeen on kokijana oikeutettu voi olla usein vääristynyt. Voidaan syyllistää itseä väkivallasta tai vähätellä sen vakavuutta. Annetaan tukea tunnetasolla hyväksymään oma itsensä, kuunnellaan ja uskotaan ihmisen omaa kokemusta. Tarpeellista on myös kirjoittaa asioita ylös, sillä shokissa ei muista kuulemaansa. Validoidaan kokemusta, että koettu väkivalta on ollut väärin, kuunnellaan aidosti, kerrotaan että on oikeus saada apua ja neuvotaan. Huolenpito ja luottamus on tärkeää. Selviytyminen on usein pitkä prosessi, mikä unohtuu. (Laitinen & Ojuri 2015, 18-40.)

Kriisivaiheessa korostuvat turvan ja huolenpidon merkitys, väkivaltatilanteen ja aikaisemman väkivaltahistorian läpikäyminen sekä edukaatio väkivallasta ja sen seurauksista. Lisäksi on tärkeää vahvistaa myönteistä minäkuvaa ja omanarvontuntoa, jotka ovat kärsineet väkivallan seurauksena. Mikäli kokijalla on lapsia, myös vanhemmuuden tukeminen on tärkeää. Lapset voivat osaltaan myös auttaa kannattelemaan vanhempaa ja irrottautumaan väkivaltaisesta suhteesta. Kriisivaiheessa esimerkiksi turvakodilla, päällimmäisenä mielessä voi olla erilaisia pelkoja, uupumusta, monia ristiriitaisia tunteita kuten syyllisyyttä ja myös huolta väkivaltaa käyttäneen pärjäämisestä. Esimerkiksi puoliso voi yrittää saada kokijaa palaamaan takaisin keinolla millä hyvänsä ja tämä on myös työntekijän tärkeää tiedostaa. Kokijaa voi rahoittaa tieto siitä, että tekijään tullaan olemaan yhteydessä ja tälle tarjotaan myös apua. (Ojuri 2006, 27.) Kun väkivaltakokemusta käydään läpi, käsitellään esimerkiksi siihen liittyneitä tunteita ja reaktioita. Edukaatio lähisuhdeväkivallasta auttaa ymmärtämään omia kokemuksia ja sitä, ettei ole kokemustensa kanssa yksin. Kriisivaiheessa hoidetaan myös jo monia käytännön asioita elämän uudelleen järjestämiseksi, mihin usein tarvitsee apua, sillä jaksaminen ei välttämättä riitä tai asiat tulevat uusina, kuten rikosprosessiin liittyvät asiat. Myös tavalliseen arki-rytmiin palaaminen eli esimerkiksi töissä tai koulussa käynti tuovat rytmiä päiviin, mikä myös lisää turvallisuuden kokemusta ja auttaa selviytymään kriisissä. (Ojuri 2006, 28-29.)

Kriisivaiheen työtä voidaan ajatella seuraavan selviytymistä tukeva työskentely, joskin rajanäiden välillä ei ole selkeä. Selviytymistä tukevassa työssä kuitenkin sitoudutaan työskentelyyn pidemmäksi aikaa, jonka tavoitteena on elämä ilman väkivaltaa. Työ voi olla käytännössä erilaisia terapeuttisia yksilö- ja ryhmäkeskusteluja. Kumppanin taholta väkivaltaa kokeneen mielessä voivat vuorotella ajatukset erosta ja yhteen palaamisesta. Mikäli yhdessä halutaan pysyä, tarvitsee kokija keinoja, joilla huolehtia turvallisuudestaan. Tehdään turvasuunnitelma. Selviytyminen väkivallasta on yksilöllinen pitkä prosessi, jossa vuorottelevat unelma väkivallattomasta tulevaisuudesta ja toivottomuus siitä, että sen tavoittaminen tuntuu niin vaikealta. Työ on kokijan voimavarjojen kartoittamista, tukemista, mahdollisen eron tuoman erokriisin käsittelyä ja mikäli henkilöllä on lapsia, niin myös vanhemmuudessa tukemista. Jos väkivalta on jatkunut pitkään se voi turruttaa ja etäännyttää kokijan omista tunteistaan, jolloin niitä voi olla vaikeaa tunnistaa. Toisaalta väkivalta aiheuttaa usein erilaisia syyllisyyden

ja häpeän tunteita, joita on tärkeää käsitellä. Töitä tehdään myös omien rajojen tunnistamisen ja vahvistamisen kanssa. Työstämisen apuna voidaan käyttää erilaisia toiminnallisia menetelmiä kuten kuvakortteja, piirtämistä, oman tarinan kirjoittamista, verkostokartan tai sukupuun piirtämistä ja turvapaikkaharjoituksia. Turvapaikkaharjoituksella voidaan tasapainottaa itseä, kun trauman aiheuttama yli- tai alivireystila iskee päälle kuvittelemalla itsensä johonkin miellyttävään maisemaan. Sukupuun avulla voidaan vuorostaan hahmottaa esimerkiksi mahdollisia aikaisempia väkivaltakokemuksia laajemmin ja verkostokartan avulla tunnistaa sekä aktivoida turvallisia ihmissuhteita, joilta voisi tilanteessa saada tukea. (Ojuri 2006, 32-36.) Erilaisissa ryhmissä taas voidaan jakaa oma kokemus, saada uusia näkökulmia muilta ja peilata omia kokemuksia toisten kokemaan (Ojuri 2006, 37). Väkivallattomaan elämään pyrkiminen on suuri elämänmuutos, johon monesti tarvitaan toistuvaa ja pidempiaikaista tukea (Ojuri 2006, 38-39).

Väkivaltatyö on usein moniammatillista yhteistyötä. Tai tähän olisi hyvä pyrkiä, sillä palvelukenttä voidaan kokea sen monien toimijoiden takia pirstaleisena. Asiakkaan tulisi kuitenkin olla tässä työskentelyssä keskiössä ja yhteistyön edistää hänen palveluidensa laatua (Kekoni ym. 2019, 12-13). Vuorovaikutus ei voi kuitenkaan tapahtua täysin asiakkaan ehdoilla, vaan vuorovaikutus ja tieto tulisi rakentua vastavuoroisesti osapuolten kesken. Asiakkaan aseman tulisi olla yhteistyökuviossa ongelmaa ratkottaessa tasa-arvoinen suhteessa ammattilaisiin. (Hirvonen ym. 2019, 18.) Myös tiimin koolla on merkitystä, sillä suurissa ryhmissä asiakkaan voi olla vaikeaa tuoda ajatuksiaan esiin ja tilanne voi muodostua hänelle ahdistavaksi (Hirvonen ym. 2019, 28). Lisäksi, kun asiakkaalla on samanaikaisesti useita ammattilaisia tukenaan, voi hän kokea palvelut hajanaisiksi verkostosta huolimatta. Ammattilaisten olisikin tärkeää tarkastella asetelmaa asiakkaan hyvinvoinnin näkökulmasta laajemmin, eikä vain omasta ammattiroolistaan käsin, sillä näkemykset tilanteesta ja tarvittavasta tuesta voivat olla hyvinkin erilaiset jokaisella ammattilaisella verkostossa. (Hirvonen ym. 2019, 32.) Myös ammattilaisten keskinäinen vuorovaikutus kokouksissa voi turhauttaa tai läheisverkostojen merkitys asiakkaalle sivuuttaa (Hirvonen ym. 2019, 33). Yhteistyötä voidaan edistää esimerkiksi laatimalla asiakkaan ja tärkeimpien palvelutahojen kanssa yhdessä asiakassuunnitelma (Hirvonen ym. 2019, 39).

6 Saavutettavuus

Saavutettavuus kuvaa sitä, kuinka helppoa on päästä käyttämään esimerkiksi jotain tiettyä palvelua (Hirvonen, Koskimies & Pirttimaa 2009, 12-16). Jotta jotain voitaisiin pitää saavutettavana se tarkoittaa sitä, että esteet on poistettu ja rakenteet muutettu esteettömiksi. Saavutettavuus edellyttää myös esteettömyyden jatkuvaa tarkastelua ja toimintatapojen muutosta. Jotta aito yhdenvertaisuus toteutuisi, joskus täytyy myös käyttää myönteistä erityiskohtelua. Palveluiden ja ympäristön tulisi soveltua erilaisille ihmisille. Saavutettavuuden eri

muotoina voidaan pitää esimerkiksi asenteellista saavutettavuutta, tiedottamisen saavutettavuutta, sosiaalista ja kulttuurillista saavutettavuutta tai saavutettavuutta eri aistien avulla. (Hirvonen ym. 2009, 12 -16.)

Saavutettavuus ja esteettömyys ovat sukulaiskäsitteitä. Esteettömyydellä tarkoitetaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ympäristön tekemistä kaikille sopivaksi. Esteettömyys koskettaa monia asioita ja tarkoittaa kaikkien yhdenvertaisia mahdollisuuksia osallistua, oli sitten kyse kulttuurista tai esimerkiksi opiskelusta. Esteettömyys on myös tiedon ymmärrettävyyttä. (Hirvonen ym. 2009, 12-16.) Esteettömyys mielletään kuitenkin usein vain fyysisen tilan esteettömyydeksi, vaikka esteettömyys tulisi huomioida muillakin osa-alueilla, kuten esimerkiksi viestinnässä (Heikkilä 2009, 7). Nämä käsitteet pohjaavat inklusioon, tasa-arvoon ja kansainväliin sopimuksiin kuten ihmisoikeuksiin maakohtaisen lainsäädännön lisäksi, josta esimerkkinä yhdenvertaisuuslaki (Hirvonen ym. 2009, 12-16).

Saavutettavuudessa on myös rakenteellisia ongelmia. Toisinaan sosiaalialan palvelut eivät ole saavutettavia, koska henkilön ei nähdä sopivan palveluntarjoajan asiakasprofiiliin, jolloin hänet saatetaan jättää palvelun ulkopuolelle tai käännettyä muualle (Hänninen 2007, 278). Henkilö voi joutua monen tahon palloiteltavaksi luukulta luukulle pitkiksi ajoiksi saamatta tarvitsemaansa tukea. Pahimmillaan henkilö jää kokonaan tyhjän päälle, kun vastuuta tuen tarjoamisesta ei oteta. Toisaalta joskus myös hyvin erikoistuneet palvelut tai muuten hyvin tarkan työnjaon tehneet organisaatiot aiheuttavat, että asiakkaiden tulee olla yhä tarkemmin määritettyjä, jolloin myös yhä enemmän henkilöitä putoaa näiden luotujen kategorioiden väliin (Hänninen 2007, 278).

Palveluita tarjotaan yhä enemmän verkossa ja se voi myös mahdollistaa palveluiden käytön silloin, kun esimerkiksi fyysiset etäisyydet ovat liian pitkiä kuljettavaksi. Tämä edellyttää kuitenkin sitä, että ihmiset löytävät palvelun, osaavat käyttää ja ymmärtävät sitä (Selovuo 2019, 5). On tärkeää muistaa, että kaikki ihmiset eivät pysty käyttämään verkkopalveluita samalla tavalla. Suomessa astui voimaan laki julkisen sektorin verkkosivujen ja mobiilisovellusten toteuttamisesta saavutettavasti keväällä 2019. (Selovuo 2019, 5-9.) Sivustojen ja sovellusten päivityksessä on meneillään siirtymäaika: sivustot tulisi olla päivitettyinä syyskuussa 2020 ja sovellukset kesäkuussa 2021 (Selovuo 2019, 19). Vaikka muita toimijoita laki ei velvoita, niin eettisyys velvoittaa moraalisesti. Mitään yhtä ratkaisua verkkopalveluiden saavutettavuuteen ei ole, vaan kyseessä on moniulotteinen asia. (Selovuo 2019, 5-9.) Sisällön suunnittelussa tulisi huomioida henkilöt, joilla on jokin näköön tai kuuloon liittyvä haitta, henkilöt joilla on hahmottamiseen tai muistamiseen liittyviä vaikeuksia, motorisia ongelmia, eri-ikäiset henkilöt kuten lapset ja ikäihmiset sekä henkilöt, joille suomen kielen ymmärtäminen on haasteellista. Suunnilleen 20 prosenttia ihmisistä tarvitsevat saavutettavia sivustoja. Toisaalta kaikki hyötyvät saavutettavammasta sisällöstä, eivät vain välttämättömästi näitä ominaisuuksia

tarvitsevat henkilöt. Lisäksi tekemällä sivustosta saavutettavan sen sijoittuminen hakukoneiden tuloksissa voi parantua. (Selovuo 2019, 14-16.)

7 Kokemusten tutkiminen

Kokemus on ristiriitainen asia. Tämä johtuu siitä, että kokemukset ovat aina kokemuksia jostakin asiasta ja eri ihmiset voivat kokea saman asian eri tavoin. (Kokemuksen mahdollisuudet 2014, 15-16.) Lisäksi kokemukset sijoittuvat aina johonkin ulkoiseen sosiaaliseen ja kulttuurilliseen kontekstiin, jossa henkilö nämä asiat kokee (Kukkola 2014, 50). Tutkittaessa kokemusta on kuitenkin aina lähdettävä liikkeelle siitä, että kokemus on totta. Kokemus on aina jonkun kokema ja silloin se on myös henkilökohtaisesti totta. (Kokemuksen mahdollisuudet 2014, 15-16.) Se, että kokemus on henkilökohtaisesti totta ei kuitenkaan tarkoita, etteikö koettu asia voisi olla vääristynyt jollain tavalla siitä, millainen asia on maailmassa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, etteikö kokemus olisi arvokas. (Kukkola 2014, 53.)

Toisen ihmisen kokemuksia ei voi kokea, vain omansa. Silti voimme yrittää ymmärtää toisen kokemusta. Tästä huolimatta henkilön kokemus sellaisena kuin henkilö sen itse kokee, on aina muille saavuttamaton. Ymmärrys ja toisen tulkinta jäävät aina osittain vajaaksi. (Kokemuksen mahdollisuudet 2014, 15-16.) Oma kokemusta ei voi välittää toiselle suoraan, vaan väliin tarvitaan symbolista ilmaisua, kuten kieli. Tämä vuorostaan johtaa väkisin jonkin asteiseen tulkinnanvaraisuuteen. (Kokemuksen mahdollisuudet 2014, 18.) Kokemus on alisteinen tietoisuudelle ja mielelle, minkä takia nämä tulisi huomioida kokemuksen tutkimuksessa (Kukkola 2014, 31). Kielen näkeminen vain mielen toimintojen ilmentymänä tai maailman metafyyssisenä rakenteena tietoisuuden sijaan ei ole ongelmatonta, toisin kuin joissain tieteen metodeissa ajatellaan (Kukkola 2014, 42). Kieli voi toimia koetun välittäjänä ja jäsentää maailmaa, mutta se ei voi täysin tavoittaa todellisuutta sellaisenaan. Koettu on aina jollain tavalla merkityksellistä ja ihmiset ovat merkityksiä luovia olentoja. Mieleemme luo näitä merkityksiä, ei kieli. (Kukkola 2014, 46.)

Kokemuksia voidaan tutkia monista eri tieteen aloista, koulukunnista ja menetelmistä käsin. Toisaalta kokemuksen tutkimus ei joidenkin mielestä ole edes tiedettä, sillä se ei ole samalla tavalla mitattavissa ja todennettavissa kuin luonnontieteissä (Kokemuksen mahdollisuudet 2014, 16). Tästä huolimatta laadullisessa tutkimuksessa kokemuksille on annettu sijaa etenkin fenomenologisen tutkimuksen ansiosta. Fenomenologian kehittäjä Edmund Husserl loi alkuun kyseisen tieteenalan täydentämään luonnontieteellistä tutkimusta ja haastamaan psykologismia. Hänen mukaansa luonnontieteet eivät pysty yksin kuvaamaan todellisuutta eikä kaikki meitä ympäröivä myöskään ole psykologisoitavissa. (Kokemuksen mahdollisuudet 2014, 17.) Fenomenologia oli ennen kaikkea filosofiaa eikä tutkimusmetodi kokemuksen tutkimiseksi. Kokemus on siis myös filosofinen tieto-opillinen kysymys, jossa kokemus on

tietämisen edellytys. (Kokemuksen mahdollisuudet 2014, 20.) Myöhemmin fenomenologia on kuitenkin eriytynyt hyvin erilaisiin koulukuntiin, jopa fenomenologiseen psykologiaan (Kokemuksen mahdollisuudet 2014, 17) ja fenomenologiaa käytetään empiirisenä tutkimusmenetelmänä yleisesti ihmis- ja sosiaalitieteissä (Kukkola 2014, 52). Oleellisempaan kuin jotakin tiettyä metodologiaa voidaan kuitenkin pitää avoimuutta kokemukselle ja avointen kysymysten esittämistä (Kokemuksen mahdollisuudet 2014, 18).

Tutkimuksen taustaoletuksilla tai sen niin sanotulla maailmankuvalla on merkitystä. (Kukkola 2014, 32.) Jani Kukkola (2014, 33) väittää artikkelissaan, että ”hyvän kokemuksen tutkimuksen keskeinen lähtökohta on ottaa subjektiivinen kokemus vakavasti”. Tätä näkemystä olen käyttänyt lähtökohtana opinnäytetyössä tulkitessani ja pyrkiessäni ymmärtämään haastateltavien kokemuksia tiedostaen, etten voi täysin koskaan tavoittaa heidän kokemaansa. Olisi erikoista ajatella, ettei yksilön kokemuksella olisi merkittävää arvoa, sillä kyse on tämän elämästä eikä kellään muulla voi olla samaa kokemustietoa (Kukkola 2014, 36). Näin ollen tällä ainutlaatuisella kokemustiedolla on meille paljon annettavaa, sillä ilman sitä emme voisi edes kokemuksia tutkia.

8 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on ollut kartoittaa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksia kohdatuksi tulemisesta, kun he ovat hakeneet apua sote-alan ammattilaisilta lähisuhdeväkivaltaan. Tätä sote-alan ammattilaisten työtä voidaan pitää väkivaltatyönä. Vaikka väkivaltatyön käsite pitää sisällään sekä väkivaltaa kokeneiden että sen tekijöiden kanssa työskenteilyn, on tässä opinnäytetyössä keskitytty kokijoiden kokemuksiin aiheen laajuuden rajaamiseksi. Tarkoitus on ollut myös kartoittaa, mitä lähisuhdeväkivaltaa kokeneet LHBTIQ+ ihmiset toivoisivat väkivaltatyön palveluilta ja näkevätkö he niissä kehitettävää. Lisäksi on selvitetty haastateltavien kokemuksia näiden palveluiden saavutettavuudesta sekä sitä, koettiinko tarvetta sateenkaarierityiselle väkivaltatyölle.

Opinnäytetyön tavoitteena on ollut kerätä haastateltavilta tietoa heidän palvelukokemuksiinsa, jota voitaisiin käyttää kehittämään väkivaltatyön palveluita vastaamaan paremmin erityisesti LHBTIQ+ ihmisten tarpeisiin. Tavoitteena on myös ollut tukea SMOK:ia kehittämään omia palveluitaan lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa ja huomioimisessa kerättyjen kokemusten sekä tutkielmassa tehtyjen havaintojen ja pohdintojen kautta. SMOK voi myös hyödyntää opinnäytetyötä mahdollisuuksien mukaan järjestämässään koulutuksissa ja vaikuttamistyössään. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kaikissa palveluissa, joissa potentiaalisesti kohdataan lähisuhdeväkivaltaa kokeneita henkilöitä, tai ylipäätään kehittämään seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kohtaamista ja palveluiden saavutettavuutta heille.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

Minkälaisia kokemuksia väkivaltatyötä tekevien ammattilaisten kohtaamisista

LHBTIQ+ ihmisillä on?

Minkälaisia tarpeita ja toiveita väkivaltatyön asiakkuudessa LHBTIQ+ ihmisillä on?

Opinnäytetyötä varten haastateltiin aikuisia ei-heteroita ja ei cis-sukupuolisia henkilöitä, jotka olivat kokeneet lähisuhdeväkivaltaa ja hakeneet siitä selvitäkseen apua viimeisten 5 vuoden sisään vuosina 2013-2017. Haastateltavien palvelukokemukset rajattiin noin 5 vuoden sisään tapahtuneiksi, jotta kokemukset vastaisivat paremmin kentän nykytilaa, mutta kuitenkin niin, että löytäisiin riittävästi haastateltavia vähemmistöryhmistä tästä tabuna pidetystä aiheesta. Tutkielmassa ei rajattu tarkemmin sitä, minkälainen väkivallan tekijän ja kokijan välinen suhde oli lähisuhteessa tai mitä väkivallan muotoja henkilö oli kokenut. Tutkimukseen pystyi osallistumaan etänä tai fyysisesti pk-seudulla.

9 Tutkimusmenetelmät ja toteutus

Tässä osiossa kuvataan tutkimusmetodeja, joita opinnäytetyössä on käytetty sekä sitä, miten niitä on sovellettu käytännössä. Ensin avataan laadullista tutkimusta laajemmin sekä perustellaan, miksi kyseisiin tutkimusmetodeihin päädyttiin. Tämän jälkeen avataan tarkemmin varsinaisia tutkimusmetodeja teemahaastattelua ja aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, sekä pohditaan niiden tuomia mahdollisuuksia ja rajoitteita.

9.1 Laadullinen tutkimus

Laadullinen tutkimus on kattokäsite monille eri tavoille tehdä kvalitatiivista tutkimusta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 9). Laadullisessa tutkimuksessa olennaista ei ole tulosten yleistettävyys, vaan tarkoituksena on kuvata esimerkiksi jotakin ilmiötä lisäten ymmärrystä siitä ja tarjoten ilmiöstä teoreettisesti järkevä tulkinta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Lisäksi määrällisiä sekä laadullisia tutkimuksia voidaan yhdistää, ja tämäkin tutkielma keskustelea aikaisempien tutkimusten kanssa, jotka on voitu toteuttaa kvantitatiivisesti tai kvalitatiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 65). On merkityksellistä, miten ja millä metodein tutkimus toteutetaan, sillä se vaikuttaa väistämättä tuloksiin. Tärkeää onkin ymmärtää tutkielman tekijänä omaan

työhön ja aikaisempiin tutkimuksiin liittyvät rajoitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 12-13.) Kyse on valinnasta, sillä laadullinen tutkimus ei koskaan voi olla täysin neutraalia tai tuottaa täysin objektiivisia tuloksia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 166). Oleellista onkin tehdä lukijalle näkyväksi, mitä metodeita on käytetty, miten ja miksi, jotta tämä voisi itse arvioida tulosten uskottavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 21). Tässä tutkielmassa aineiston hankintametodina käytettiin teemahaastattelua ja analyysimetodina sovellettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Seuraavaksi perustellaan, miksi nämä tutkimusmenetelmät valittiin tähän opinnäytetyöhön.

Päätös tehdä laadullinen opinnäytetyö perustui siihen, että haluttiin tarkastella ihmisten kokemuksia palveluista sekä lisätä ammattilaisten tietämystä heidän kokemusmaailmastaan ja tarpeistaan. Tutkielmaan ei myöskään olisi välttämättä löydetty riittävästi osallistujia, jotta se olisi voitu toteuttaa määrällisenä ottaen huomioon haastateltavien marginalisoitu sekä vähemmistöasema yhteiskunnassa ja esimerkiksi aiheen raskas luonne. Haastattelut ovat hyvin yleinen tapa kerätä aineistoa laadullisessa tutkimuksessa ja soveltuvat hyvin, kun halutaan tietää mitä henkilö itse ajattelee jostakin asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71-72). Haastattelumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu, sillä haluttiin kerätä tietoa tiettyjen aiheiden ympäriltä, mutta kuitenkin joustavasti ja syvällisesti. Valitut teemat valikoituivat sen perusteella, mikä tiedettiin jo aikaisemmin oleelliseksi opinnäytetyön aihealueeseen liittyen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75).

Sisällönanalyysi vuorostaan valikoitui menetelmäksi, sillä haluttiin selvittää haastateltavien näkemyksiä esimerkiksi palveluiden luonteesta eikä niinkään tarkastella aineistoa esimerkiksi käytetyn kielen ja kommunikaatioprosessien näkökulmasta, johon diskurssianalyysi vuorostaan soveltuu (Tuomi & Sarajärvi 2009, 47). Sisällönanalyysin keinoin voidaan hahmottaa sitä, mikä tyypillisesti nousee esiin aineistosta. Näin voidaan jäsentää kohderyhmän tarpeita parhaiten sekä pohtia, miten se mahdollisesti liittyy aikaisemmin tutkittuun. Siten voidaan parhaimmillaan nostaa esiin konkreettisiakin tekijöitä, jotka voisivat tulevaisuudessa osaltaan parantaa palveluiden laatua seksuaali- ja sukupuolivähemmistöille. Tarkemmin ottaen sisällönanalyysi toteutettiin aineistolähtöisenä sisällönanalyysinä, jolloin merkitysyksiköt valikoituvat aineistosta puhtaasti aineistolähtöisesti ja vastaten tutkimuskysymyksiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95). Sisällönanalyysissä hyödynnettiin kuitenkin myös teemahaastattelun tuomaa aineiston valmista jakoa kolmeen pääteemaan: saavutettavuuteen, kohtaamiseen ja kehittämistarpeisiin.

9.2 Teemahaastattelu

Aineistonhankintamenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin teemahaastattelua. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä, sillä haastattelun teemat ja aihealue ovat haastattelijalla tiedossa, mutta kysymyksiä tai niiden järjestystä ei olla etukäteen tarkkaan määritetty (Hirsjärvi & Hurme 1991, 36). Lisäksi teemahaastattelun keinoin saatiin kerättyä tietoa

laajasti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksista antaen haastateltaville kuitenkin tilaa määritellä itse, mikä on keskeistä heidän kokemuksessaan (Eskola & Vastamäki 2010, 28-29). Näin myös asioilla, joita ei olla osattu odottaa teoreettisen viitekehyksen pohjalta, oli tilaa nousta esiin. Samalla voitiin kuitenkin määritellä, miltä osa-alueilta haluttiin kerätä tietoa opinnäytetyötä varten, mikä myös helpotti informaation hallintaa kokonaisuutena.

Koska haastateltavilla on niin merkittävä rooli tutkimusten tulosten kannalta, tulee heidän valintaansa kiinnittää huomiota. Etukäteen pohdittiin tarkkaan sopivia kriteereitä haastateltaville ja arvioitiin niiden täyttymistä tehtäessä valintaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 86.) Haastateltavia etsittiin haastattelupyynnön -kutsulla Seta ry:n verkostojen kautta (SMOK:in asiakas-tilat ja Face Book-sivu (myöhemmin FB), Sateenkaariperheet ry:n tilat ja seminaarissa, Helsinki Pride -yhteisö ry:n FB-sivu ja Instagram), Ensi- ja turvakotien liiton avoyksiköissä (20 kpl) sekä Nettiturvakodin FB-sivulla ja RIKU:n FB-sivulla. Lisäksi haastattelukutsu saatettiin tiedoksi potentiaalisten haastateltavien varalta esimerkiksi Naisten Linjan, Pro-tukipisteen ja Väestöliiton terapiapalveluiden työntekijöille. Haettaessa opinnäytetyöhön haastateltavia saatiin kaiken kaikkiaan viisi yhteydenottoa, joista kaikki sopivat ennalta asetettuihin kriteereihin ja heidät haastateltiin. Haastattelut toteutettiin marraskuun 2017 ja tammikuun 2018 välillä. Opinnäytetyötä suunniteltaessa pyrittiin siihen, että puolet haastateltavista olisivat seksuaaliselta suuntautumiseltaan vähemmistöön kuuluvasta ryhmästä ja puolet sukupuolivähemmistöön kuuluvien ryhmästä, jotta otos edustaisi molempien ryhmien kokemuksia tasapuolisesti, niin kuin tutkielmassa on haluttu selvittää. Lopulta karsintaa haastateltavista ei voitu tämän perusteella tehdä, sillä kiinnostuneita osallistujia oli vain viisi ja tästä otoksesta kolme kuului seksuaalivähemmistöön ja kaksi sekä sukupuoli- että seksuaalivähemmistöön. Otanta ei toisin sanoen ole täysin tasainen, mutta molemmat joukot ovat silti edustettuina. Haastatteluilla haettiin syvällistä tietoa haastateltujen kokemuksista ja näkemyksistä, ei niinkään yleistettävää tietoa. Aineistosta ei olla haettu saturaatiota, mutta haastateltujen kokemuksissa on toisinaan löydettävissä paljon yhtäläisyyksiä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 89). Haastateltujen kokemuksista löytyi myös eroja ja tuloksissa on haluttu antaa tilaa nimenomaan yksilöllisille kokemuksille tulla kuulluksi.

Teemat haastattelussa johdettiin tutkimusongelmasta ja teoriasta käsin. Tarkoitus oli selvittää haastateltavien kokemuksia väkivaltatyöstä eri näkökulmista. Teemoja haastatteluissa oli kolme kappaletta. Ensin selvitettiin taustakysymyksiä, joita Hirsjärvi & Hurme (1991, 45) kutsuvat yksityisiksi ja julkisiksi tosiasiakysymyksiksi. Opinnäytetyön kannalta oli keskeistä selvittää haastateltavan ikä, sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, mitä palvelua tai palveluita on käyttänyt selviytyäkseen väkivallasta, mikä on ollut haastateltavan ja väkivallan tekijän välinen suhde (kumppani, perheenjäsen, sukulainen jne.) sekä milloin on ollut palvelun tai palveluiden piirissä. Haastateltavilta ei kysytty heidän muista mahdollisista vähemmistöryhmiin kuulumisesta, jotka voisivat asettaa heidät alttiiksi moniperustaiselle syrjinnälle. Jälkikäteen ajatellen näistä olisi ollut oleellista tietää analysoitaessa heidän kokemuksiaan

palveluista. Esimerkiksi rasmin kokemuksista ei kysytty syrjintäkokemusten yhteydessä erikseen, mutta näitä teemoja ei myöskään noussut esiin. Kaikkien haastateltavien kanssa puhuttiin suomea eikä tulkkia tarvittu.

Taustakysymysten jälkeen edettiin varsinaisiin teemoihin: saavutettavuuteen, kohtaamiseen ja kehittämistarpeisiin. Nämä kolme teemaa konkretisoituivat haastattelutilanteessa erilaisiksi avoimiksi kysymyksiksi, joilla pyrittiin selvittämään muun muassa haastateltavien erilaisia tunteita, asenteita ja arvostuksia (Hirsjärvi & Hurme 1991, 44-45). Tällaiset kysymykset voidaan Hirsjärven & Hurmeen (1991, 45) mukaan luokitella mielipidekysymyksiksi. Valmiiksi mietittyjen avointen kysymysten avulla kunkin teeman alla voitiin tukea haastateltavien motivaation säilymistä tilanteissa, joissa keskustelu olisi voinut tyrehtyä avauskysymyksen jälkeen (Hirsjärvi & Hurme 1991, 47-48). Alkuperäinen kysymyspatteristo löytyy opinnäytetyön lopusta (Liite 3). Lopulliset esitetyt kysymykset ovat vaihdelleet hieman haastatteluiden edetessä ja lisäksi haastateltaessa on pyritty ottamaan huomioon kunkin haastateltavan yksilölliset kokemukset. Tarvittaessa haastateltavan muistiin voitiin myös palauttaa jo käytyä keskustelua kertaamalla ääneen hänen jo kertomaansa, jotta aiheessa pysyttäisiin (Hirsjärvi & Hurme 1991, 89). Avauskysymykset laadittiin helpommiksi vastata ja yleisemmiksi, jonka jälkeen oli helpompaa edetä tarkentaviin kysymyksiin (Hirsjärvi & Hurme 1991, 87). Haastatteluissa pyrittiin joustavuuteen kysymysten asetteluiden suhteen ja muokattiin niitä tarpeen mukaan, silti säilyttäen niiden merkitys (Hirsjärvi & Hurme 1991, 44, 84). Syvennettäessä kysymyksiä muotoiltiin ne viimeisimmän vastauksen perusteella sekä niin, että huomioitiin asian merkityksellisyys tutkielman kannalta (Hirsjärvi & Hurme 1991, 90).

Neljä viidestä haastattelusta toteutettiin kasvokkain pääkaupunkiseudun alueella ja yksi puhelimitse. Mahdollisuutta tarjottiin myös videohaastatteluun, mikäli haastateltava asui PK-seudun ulkopuolella. Näin oltaisiin voitu simuloida kasvotusten tehtävää haastattelutilannetta mahdollisimman tarkasti, mutta etähaastateltava suosi mieluummin tavallista puhelua. Haastattelupaikkoina toimivat muun muassa kirjastojen ryhmätyötilat. Haastatteluympäristön tulisi olla häiriötön ja turvallinen (Hirsjärvi & Hurme 1991, 61), sillä haastatteluilla pyrittiin saamaan esiin syvää tietoa mahdollisesti haastateltaville rankoistakin aiheista. Tähän tarkoitukseen kirjastojen rauhalliset ja yksityiset ryhmätyötilat soveltuivat hyvin. Haastattelijana tapa olla läsnä tilanteessa pidettiin neutraalina, mutta kuitenkin luontevana niin, että elettiin josain määrin tilanteessa mukana (Hirsjärvi & Hurme 1991, 78). Lisäksi haastattelu on tärkeää pitää keskustelevan oloisena ja rentona sekä välttää päätyästä auktoriteettiasemaan (Hirsjärvi & Hurme 1991, 76-77.) Haastattelijana pyrittiin luomaan tilanteesta rento, mutta varmasti kokemattomuus teemahaastattelun käytössä on tuonut siihen jonkin verran jäykkyyttä. Käydyt keskustelut nauhoitettiin ja äänitiedostot litteroitiin jälkikäteen. Haastatteluiden kesto oli yhteensä 446 minuuttia. Litterointi tehtiin sanasta sanaan ja näin sisällönanalyysi päästiin toteuttamaan auki kirjoitettuihin haastatteluihin. Litteroituna aineistoa kertyi 111 sivua ja 5303 riviä (fontti Cambria, fonttikoko 12 ja riviväli 1).

9.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Aineiston analysointiin käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jolloin merkitysyksiköt valikoituvat aineistosta puhtaasti aineistolähtöisesti ja vastaten tutkimuskysymyksiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95). Sisällönanalyysissä hyödynnettiin myös teemahaastattelun tuomaa aineiston valmista jakoa kolmeen pääteemaan. Lisäksi se, mitä esimerkiksi jo etukäteen tiedettiin käsitteellisesti saavutettavuudesta ja kohtaamisesta, on varmasti osin vaikuttanut taustalla tehtäessä sisällönanalyysiä, vaikka kyse ei ole ollut teoriaohjaavasta tai teorialähtöisestä sisällönanalyysistä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95-100). Täysin aineistolähtöinen analyysi olisi miltei mahdotonta toteuttaa, sillä ihmisten luomat havainnot muodostuvat usein jo tunnettujen käsitteiden ja menetelmien pohjalta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96).

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi aloitettiin lukemalla äänitteiltä auki kirjoitetut haastattelut läpi kokonaiskuvan saamiseksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Tämän jälkeen haastattelumateriaali koodattiin tarkasti, vaikka haastateltavia olikin vähän (Hirsjärvi & Hurme 1991, 125). Kukin haastateltava sai oman kirjaimen (A, B, C, D ja E), jonka jälkeen haastattelutiedostoihin lisättiin teksinkäsittelyohjelmalla rivinumerot. Tekstiä voitiin nyt erotella tiedoston rivinumeroiden avulla. Esimerkiksi haastateltavan A lausuma: A R 514: ”Ja sit siel (turvakodissa nro 1) oli kyllä tosi ihana se tila.” Tämä siksi, että suuren aineiston eri kohtiin voitiin palata myöhemmin ja tarkistaa yksityiskohtia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93). Kun haastattelut oli rivinumeroitu merkattiin niihin, missä kohtaa haastattelua puhutaan mistäkin pääteemasta. Tämän jälkeen kaikki haastattelut yhdistettiin samaan tiedostoon ja jaoteltiin karkeasti kolmen pääteeman alle. Kukin teema sai oman värinsä, jolla se maalattiin tiedostoon helpottamaan hahmottamista. Aineistoa jaoteltiin tämän jälkeen vielä pääteemojen alla esimerkiksi kysymyskohtaisesti tai palvelutyypeittäin listaamalla jokaisen haastateltavan vastaus allekkain: esimerkiksi saavutettavuuden alla terveyspalvelut, jonka alla työterveys. Tämän alustavan ryhmittelyn jälkeen sisällönanalyysi eteni etsimällä merkitysyksikköjä tekstistä, erittelemällä näitä omiksi lausumikseen ja tiivistämällä näitä ajatuskokonaisuuksia tarvittaessa esimerkiksi sanoiksi, termeiksi tai lyhyiksi ilmauksiksi tiedostoon (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101). Esimerkiksi seuraavasti (Haastateltava A):

R 239-243: ”Et se oli kyllä ehkä, että me jouduttiin ite maksaa se matka. Ja mä muistan, että mulla oli jotenki tosi.. Joko mulla ei ollu vaikka pankkikorttia mukana tai sitten mulla ei ollu vaan tilillä rahaa tai jotain, -- Mut sit meidät tultiin hakee sieltä asemalta kyllä onneks sinne Turvakodille, mutta sinänsä se siis oli.” H A

Tiivistyi muotoon:

- A R 239-241: Haastateltavalla ei rahaa matkoihin turvakotiin.

- A R 241-243: Pääsemistä turvakotiin helpotti, että henkilökunta saattoi loppumatkan perille.

Kun aineistoa oli pelkistetty ja tiivistetty, tiedosto tulostettiin, jonka jälkeen tarkistettiin, että aineisto oli ryhmitelty karkeasti oikein ja tarvittaessa ryhmittelyjä korjattiin. Lausumat leikattiin paperiarkeista omiksi lapuikseen, joita oli helppo siirrellä.

Analyysin seuraavassa vaiheessa kuhunkin ryhmään sisältyvä aineisto purettiin vielä pelkistettympiin ilmauksiin tarvittaessa, jotka listattiin allekkain käsin suurelle paperille (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Tämän jälkeen ryhmän ilmauksia alettiin yhdistellä sillä perusteella, löytyikö näistä yhtäläisyyksiä. Ensin yhdistellyistä ilmauksista muodostui alaluokkia, jonka jälkeen alaluokkia yhdistettiin ja niitä voitiin sijoittaa yläluokkien alle. Lopulta yläluokat voitiin sijoittaa kokoavan pääluokan alle. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109.) Tällä tavoin klusteroimalla aineistoa tiivistettiin ja siitä pyrittiin saamaan sen merkitys esiin, jotta siitä olisi helpompaa tehdä johtopäätöksiä. Luokat nimettiin niiden sisältöä kuvaavasti ja luokitteluperusteena käytettiin esimerkiksi käsitystä kokemuksesta ja palveluiden eri piirteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Klusteroinnin jälkeen siirryttiin abstrahointiin. Abstrahoinnissa käsitteellistetään eli muodostetaan alkuperäisistä ilmauksista uusia teoreettisia ilmauksia ja tehdään johtopäätöksiä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111). Käytännössä tämä tarkoitti esimerkiksi sitä, että pääluokkia voitiin edelleen yhdistää ja luoda näitä pääluokkia kuvaava yhdistävä luokka (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111). Tämän osion lopussa seuraavalla sivulla oleva taulukko (Taulukko 1) kuvaa osaa ylä- ja alaluokista sekä pääluokkaa, mitkä muodostettiin tutkittaessa terapeuttien valintaan vaikuttavia tekijöitä osana psykoterapian saavutettavuutta.

Tämän opinnäytetyön tulosluvussa esitellään tarkemmin aineistosta nousseet teemat ja kategoriat. Lopuksi johtopäätöksissä pyritään ymmärtämään tutkielman tuloksia haastateltavien näkökulmasta sekä myös verrataan teoriaa ja analyysin tulosta keskenään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113.) Teorialla viitataan tässä peilaamista teoreettiseen viitekehykseen kokonaisuutena. Kvantifiointi ei ole tässä opinnäytetyössä suuressa mittakaavassa mielekästä, sillä otanta oli niin pieni (Tuomi & Sarajärvi 2009, 120). Tällöin jokaisen haastateltavan ainutkertaisenkin kokemus on merkityksellinen tutkielman kannalta ja näille erilaisille kokemuksille on annettu tilaa. Tästä huolimatta sen ollessa oleellista tuloksissa nostetaan toisinaan esiin, kuinka montaa haastateltavista jokin kokemus on koskettanut.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Työntekijä Tuttu tai ystävä Terapeuttilistaus Haku vie aikaa Monivaiheinen hakuprosessi Ei myönnetä tukea kaikilla diagnooseilla Epävarmuus tuen saannista Odotti vapautuvaa paikkaa Sai kieltäviä vastauksia Vaikeaa löytää omat kriteerit täyttävää terapeuttia	Suositus Kelan byrokratia Haasteet saatavuudessa	Terapeutin valintaan vaikuttavat tekijät

Taulukko 1: Esimerkki luokkien muodostuksesta

10 Luotettavuus ja eettisyys

Osa luotettavuutta on objektiivisuus. Kuitenkin, koska kyse on laadullisesta opinnäytetyöstä on väistämätöntä, että tekijän oma asema vaikuttaa jossain määrin tutkimuksen tulkitoihin ja asetelmiin. Tätä vaikutusta pyrittiin minimoimaan olemalla tietoinen omasta asemasta ja arvioimalla sitä kriittisesti. On myös tärkeää arvioida ulkoisten tekijöiden vaikutusta tutkielmaan. Esimerkiksi sitä, miten haastattelut käytännössä toteutettiin, miten valittiin tutkimukseen osallistujat, miten aineistoanalyysi toteutettiin ja miten hyvin prosessia on avattu raportissa. Työssä on pyritty tuomaan koko prosessi avoimesti näkyväksi, jotta jokainen voisi itse arvioida sen objektiivisuutta. Luotettavuutta kuitenkin lisää myös se, että työtä on arvioitu tekijän lisäksi myös muiden henkilöiden toimesta ja he ovat antaneet siitä palauteta. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 134 - 149.)

Haastetta opinnäytetyön tekemiseen tiedettiin alusta asti tuovan se, että aiheesta on tehty vain vähän tutkimusta Suomessa. Aiheesta löytyi lähinnä kolme pro gradu -tutkielmaa (Köngäs 2013; Suuronen 2016; Vikman 2001), mutta tätä tietopohjaa laajennettiin ulkomaisella

tutkimuksella, joka nojasi sekä laadulliseen että määrälliseen tutkimusperinteeseen. Tutkimusta on tehty seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemasta lähisuhdeväkivallasta eniten Yhdysvalloissa ja joitain tutkimuksia löytyy myös esimerkiksi Ruotsista. Voidaan pohtia sitä, miten tutkittavien henkilöiden kokemukset poikkeavat eri yhteiskuntien välillä ja kuinka tämä vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen. Esimerkiksi palvelujärjestelmät eroavat maakohtaisesti, vaikka toisaalta yhtäläisyyksiä lähisuhdeväkivaltatyöstä löytyy. Samalla kokemukset esimerkiksi samaa sukupuolta olevien suhteissa tapahtuneesta väkivallasta tuskin eroavat edellä mainittujen maiden välillä suuresti, vaan kyse on enemmän suhdedynamiikasta. Näistä syistä tässä opinnäytetyössä on nähty mahdolliseksi hyödyntää edellä mainittua tutkimusta.

Validiteetti mittaa sitä, onko tutkittu sitä, mitä on sanottu tutkittavan. Toisin sanoen, vastaako työ tutkimuskysymyksiin? Lisäksi opinnäytetyön tulee olla johdonmukaisesti toteutettu ja pitäytyä siinä, mitä tutkittaville on ilmoitettu ja mitä on suunniteltu. Kuitenkin se, vastaako tulos reaali maailman todellisuutta on monitahoinen kysymys. Opinnäytetyössä on syvennyt aiheeseen haastateltavien kokemusten kautta. Kokemukset ovat yksilöllisiä. Tässä mielessä opinnäytetyön voidaan katsoa kuvaavan todellisuutta. Mihinkään laajaan yleistettävyyteen ei kuitenkaan tässä laadullisessa opinnäytetyössä ole tarkoituskaan pyrkiä eikä se olisi mahdollista otannan ollessa pieni. Mutta tärkeää laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kannalta on, että aineistoanalyysi, tulokset ja tulkinta aineistosta vastaisivat tutkittavien kokemusta ja raportti välittäisi sen vääristämättömänä. Haastateltavilta ei olla pyydetty kommentteja ennen työn julkaisua, mutta heillä on ollut mahdollisuus palata asiaan haastatteluiden jälkeen. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 131 - 149.) Kommentteja ei pyydetty, sillä opinnäytetyön tekoprosessi venyi huomattavasti alkuperäisestä suunnitelmasta ja aiheen raskaan luonteen takia haastateltavia ei haluttu palauttaa takaisin näihin kokemuksiin pitkän ajan jälkeen.

Reliabiliteetti vuorostaan mittaa sitä, onko tutkimus toistettavissa samoin tuloksin. Satunnais-tekijöitä pyrittiin minimoimaan yleisellä huolellisuudella, luomalla haastatteluasetelmat mahdollisimman samankaltaisiksi kaikille osallistujille sekä valitsemalla esimerkiksi rauhalliset ja yksityiset haastattelutilat. Opinnäytetyötä tuskin voisi toistaa täysin saaden samaa tulosta samalla asetelmalla jonkun toisen toimesta, jos kyseessä olisi eri haastateltavat. On kuitenkin todennäköistä, että samasta jo kerätystä aineistosta joku toinen vetäisi samat johtopäätökset. Tämän testaaminen ei kuitenkaan ollut käytännössä tässä opinnäytetyössä mahdollista, sillä tekijöitä ei ole ollut useampia ja alkuperäinen aineisto on luottamuksellista. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 134 - 149.)

Eettiseltä kannalta katsottuna vähemmistöjä koskevat tutkimukset tuovat lisähaastetta tutkijalle vaatien erityistä huolellisuutta, sillä huomiota tulee kiinnittää muutamiin erityisiin seikkoihin. Jo tutkimussuunnitelmaa laadittaessa huolehdittiin, ettei tutkielmassa selville saatava tieto aiheuttaisi haittaa kohderyhmälle (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 129-130). Aihevalinta on tehty siitä lähtökohdasta, että se pikemminkin palvelisi kohderyhmäänsä. Tarkoitus on ollut

pohtia, miten esimerkiksi sosiaalialan ammattilaiset voisivat kehittää palveluita vastaamaan paremmin LHBTIQ+ ihmisten tarpeisiin ja selvittää, miten heitä on osattu kohdata käytännön työssä. Keskiössä on ollut nimenomaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tarpeet. Lisäksi on pyritty tuottamaan tietoa ammattilaisille heidän työnsä tueksi. Korostuneen tärkeää on myös ollut haastateltavien anonymiteetti ja turvallisuus (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 131), mikä ei saa vaarantua opinnäytetyön julkaisun jälkeen tai työprosessin aikana. Tämä on erityisen tärkeää, sillä kyse on vähemmistöistä. Erityisen tarkkaa huomiota anonymiteettiin on kiinnitettävä esimerkiksi silloin, kun henkilö tulee pieneltä paikkakunnalta tai hänen kertomansa on muuten helposti tunnistettavissa ja liitettävissä häneen. Lisäksi suorien lainausten anonymisointiin on kiinnitetty tässä työssä erityistä huomiota.

Eettisesti tärkeä näkökulmia on myös se, että tutkimukseen osallistuvat osapuolet tietävät mihin lähtevät mukaan. Tätä haluttiin varmistaa tutkimusluvan läpi käymisellä ja allekirjoittamisella, josta kävivät ilmi muun muassa tutkimuksen tiedot ja haastateltavien oikeudet sekä se, mihin opinnäytetyö tulee esille. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 131-132.) Vaikka tutkielmassa kartoitettiin kokemuksia väkivaltatyön palveluista, on taustalla kuitenkin haastateltaville kipeät ja potentiaalisesti traumaattiset kokemukset, joten haastattelijana oli tärkeää huolehtia myös osallistujien psyykkisestä hyvinvoinnista. Haastattelut saattoivat palauttaa mieleen raskaita tai käsittelemättömiä asioita, minkä takia haastateltavilta kysyttiin voinnista haastattelun jälkeen. Haastatteluiden alussa myös kerrottiin, että haastateltavilla on oikeus pitää taukoja haastattelun aikana tai keskeyttää se milloin tahansa (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 131-132). Haastateltaville kerrottiin myös, että haastattelijaan saa olla yhteydessä jälkikäteenkin, mikäli haastattelu herätti kipeitä asioita, jolloin tämä voi ohjata eteenpäin tuen pariin, mikäli henkilö koki sen tarpeelliseksi.

11 Tulokset

Tässä kappaleessa kerrotaan ensin hieman taustatietoa haastateltavista, jotta tutkimustulokset voitaisiin asettaa paremmin kontekstiin. Tämän jälkeen avaan hieman tulososion rakennetta. Haastateltavia oli viisi, joista kolme kuului seksuaalivähemmistöön ja kaksi sekä seksuaali- että sukupuolivähemmistöön. Haastateltavista kolme oli cis-sukupuolisia lesboja ja kaksi muunsukupuolisia, joista toinen määritteli seksuaalisuutensa lesboksi ja toinen aseksuaaliksi kokien kuitenkin romanttista vetoa riippumatta henkilön sukupuolesta. Molemmat muunsukupuolisista, joista ensimmäinen identifioitui myös transsukupuoliseksi. Toinen muunsukupuolisista vuorostaan oli sukupuolen korjausprosessissa. Haastattelun hetkellä he olivat iältään 22-37-vuotiaita. Kahdella haastateltavista oli lapsia. Myös väkivallantekijöistä kolme kuului seksuaalivähemmistöön ja kaksi sekä seksuaali- että sukupuolivähemmistöön. Suurimmalla osalla lähisuhteiden väkivaltaa oli ollut parisuhteessa, mutta yhdellä heilastelusuhteessa eli osapuolet elivät löyhästi määritellen monisuhteessa. Kaksi haastateltavista kertoi myös

väkivallankokemuksista omassa lapsuudenperheessään. Lisäksi yksi haastateltava kertoi olleensa toistuvasti väkivaltaisissa suhteissa. Yksi haastateltavista kertoi myös suhteen aikana tapahtuneen henkistä väkivaltaa lapsia kohtaan. Kaikkien kokijoiden pari- tai monisuhteet väkivallan tekijöihin olivat haastattelun hetkellä jo päättyneet. Yksi haastateltavista koki yhä henkistä väkivaltaa vanhempiensa taholta.

Haastateltavien väkivaltatyön palvelukokemukset sijoittuvat vuosille 2012-2018. Osalla oli yhä jokin palveluprosessi kesken haastatteluiden ajankohtana tai jokin uusi palvelu pian alkamassa. Suurin osa oli käyttänyt palveluita eteläisen Suomen alueella, mutta yksi maan keskiosissa. Palvelukokemuksissa painottuvat pk-seudun palvelut. Kaksi haastatelluista oli hakeutunut palveluiden piiriin juuri väkivallan takia ensimmäisen kerran väkivaltatilanteen ollessa akuutti, mutta kolme varsinaisesti vasta väkivaltaisen suhteen päätyttyä. Tämä vaikutti osaltaan käytettyjen palveluiden tyyppiin. Yhdellä haastatelluista oli ollut useita peräkkäisiä väkivaltaisia suhteita ja haettu tuki sekä suhteet limittyvät, mutta apua väkivaltakokemuksiin oltiin haettu ensimmäisen kerran kuitenkin vasta vuosia ensimmäisen väkivaltaisen suhteen päätyttyä. Suurimmalla osalla henkilöistä oli käyntejä esimerkiksi terveydenhuollossa tai järjestöjen tukipalveluissa väkivaltaisen suhteen aikana, mutta näissä väkivaltaan ei oltu tartuttu tiedosta huolimatta tai väkivaltaa ei oltu osattu tunnistaa. Apua lähisuhdeväkivaltaan oltiin haettu sekä väkivaltatyöhön erikoistuneista tahoista, että kunnan peruspalveluista aina erikoistuneempiin palveluihin. Myös työterveydellä sekä opiskelijaterveydenhuollolla oli korostunut rooli. Kaikki haastateltavat työstivät kokemuksiaan myös psykoterapiassa tai olivat prosessissa hakeutua sinne.

Tulososiossa käydään ensin yleisesti läpi haastateltavien kokemuksia saavutettavuuteen vaikuttaneista tekijöistä heidän käyttämissään väkivaltatyön palveluissa. Tämän jälkeen käsitellään palvelukohtaisia erityispiirteitä saavutettavuuteen liittyen. Viimeisenä avataan omaan identiteettiin liittyvien tekijöiden vaikutusta saavutettavuuteen. Saavutettavuuden jälkeen mennään opinnäytetyön toiseen pääteemaan kohtaamiseen. Ensimmäisenä käsitellään erityisen huonoja ja hyviä palvelukokemuksia, jonka jälkeen kokemuksia on eritelty sen mukaan, mikä on ollut tietylle palvelulle tyypillistä tai kokemuksissa keskeistä. Viimeisenä kohtaamisosiossa tarkastellaan haastateltavien kokemusta siitä, ovatko he saaneet tarvitsemaansa apua. Kolmantena pääteemana opinnäytetyössä ovat haastateltavien näkemykset kehityskohteista ja toiveista palveluille, jotka on eritelty palveluittain. Lisäksi kysymyksiin siitä, miten huomioida seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt paremmin palveluissa ja onko tarvetta sateenkaarierityisille väkivaltatyön palveluille, on vastattu omissa kappaleissaan. Sateenkaarierityistä väkivaltatyötä käsittelevässä kappaleessa on eritelty myös perusteluita sekä toivottuja palvelumuotoja toiminnalle.

11.1 Palveluiden saavutettavuus

Seuraavat saavutettavuuteen liittyvät tekijät olivat hyvin tyypillisiä monille väkivaltatyön palveluille. Ensimmäisenä palvelun saavutettavuutta heikentäneitä tekijöitä.

Palveluiden saavutettavuutta heikensi:

- Viestintään liittyvät tekijät
- Palveluohjauksen puutteet
- Omat psyykkiset prosessit
- Sateenkaarevat teemat

Viestinnässä saavutettavuutta oli heikentänyt se, ketkä esitellään palveluiden käyttäjinä. Materiaalin koettiin olevan vahvasti hetero- ja sukupuolinormatiivista. Tämä näkyi esimerkiksi käytetyssä kirjoitetussa kielessä, mutta myös puhuttaessa työntekijöiden kanssa. Myös kuva-valorinnoilla on vahva viesti. Koettiin, että viestintään kaivattaisiin lisää normikriittisyyttä, jotta se olisi moninaisille asiakkaille samaistuttavaa ja tunnistettavaa. Kerrottiin myös, ettei ollut tietoa palveluprosessin kulusta hakeuduttaessa palveluun, mikä nosti kynnystä. Koettiin, ettei tietoa ollut välttämättä riittävästi etukäteen siitä, mitä palvelussa tapahtuu. Koettiin myös, että lähisuhdeväkivallasta LHBTIQ+ ihmisten ihmissuhteissa tulisi puhua enemmän, niin kuin myös lähisuhdeväkivallasta ylipäätään. Yleisen keskustelun ja tiedon siitä, mistä tietoa on saatavilla lisää, koettiin myös madaltavan kynnystä. Koettiin, että ei oltu tiedetty, mistä lähteä tietoa esimerkiksi erilaisista väkivaltatyön palveluista ja lähisuhdeväkivallasta hakemaan. Yleisesti toivottiin, että viestinnässä kannustettaisiin hakemaan apua.

Myös palveluohjauksessa oli puutteita. Ohjausta väkivaltatyöhön erikoistuneisiin palveluihin tai muihin tukipalveluihin ei juurikaan tehty muissa palveluissa, kuten terveydenhuollossa tai poliisin toimesta. Avun hakeminen lähisuhdeväkivaltakokemuksiin oli vaatinut haastatelluilta paljon oma-aloitteisuutta ja perehtymistä. Koettiin, että väkivaltatyön kokonaisuus on hajanainen ja epäselvä, mikä vaikeutti avun hakemista. Oli epäselvää, mistä olisi voisi saada apua mihinkin. Suoraan väkivaltatyöhön erikoistuneisiin palveluihin hakeutuminen omatoimisesti koettiin vaikeana. Vaikutti myös siltä, että mitä erikoistuneempi palvelu oli kyseessä, sitä korkeampi kynnys sinne oli hakea. Tästäkin syystä koettiin, että avun hakemista olisi nopeuttanut ja helpottanut se, että lähisuhdeväkivalta oltaisiin otettu puheeksi, avun hakemista ehdotettu ja palveluita tarjottu. Väkivallasta ei kuitenkaan aina puhuttu täysin avoimesti asiakkaankaan toimesta, mikä osaltaan hankaloittaa asian tunnistamista ja työntekijän mahdollisuuksia palveluohjauksen tekemiseen.

Omat psyykkiset prosessit viittaavat tässä siihen, että avun hakemista tai hakematta jättämistä pohdittiin pitkään eri näkökulmista. Aikaisemmin ei ollut välttämättä tullut edes mieleen, että apua olisi tilanteeseen voitu hakea ja osa haastatelluista oli hakenut apua vasta

jälkikäteen, kun tapahtumista oli kulunut jo paljonkin aikaa. Avun hakemista oli helpottanut se, että omaa toipumisprosessia oli käyty itse jo jonkin verran läpi. Oma uskallusta kerättiin ja kerrottiin, että avun pyytäminen vaati paljon tsemppausta itseltä. Asian puheeksi ottaminen itse työntekijän kanssa oli vaikeaa. Omaan tilanteeseen liittyi paljon erilaisia vaikeita tunteita, kuten häpeää. Myös omat voimavarat olivat koetuksella eivätkä olleet aina riittäviä avun hakemiseen. Saatettiin myös epäroidä, onko oma tilanne riittävän vakava, jotta apua olisi ikään kuin lupa hakea.

Etukäteen käytiin myös paljon läpi erilaisia pelkoja ammattilaisten ja muiden asiakkaiden mahdollisesta ymmärtämättömydestä sateenkaari-ihmisiin liittyen ja oltiin epävarmoja ammattilaisten osaamisesta tähän liittyen, jotka nostivat kynnystä. Tähän vaikuttivat muun muassa omat ja lähipiirin aikaisemmat huonot kokemukset sote-alalta siitä, kuinka sateenkaari-ihmisiä on kohdattu. Myös epätietoisuus siitä, otetaanko asiakkaiksi esimerkiksi sukupuoleltaan ei-binäärisiä henkilöitä, oli nostanut kynnystä hakea. Palveluun hakeutuminen vaati sen pohtimista, onko valmis tulemaan kaapista työntekijöille ja asiakkaille, tai onko tietoa omasta sukupuolesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta ylipäätään mahdollista halutessaan-kaan muilta piilottaa. Tieto saattoi lukea tietojärjestelmissä ennestään tai esimerkiksi lasten takia piti olla asiasta avoin. Palvelussa oltaisiin haluttu olla avoimia, mutta se ei aina tuntunut täysin mahdolliselta. Valmistauduttiin myös etukäteen psyykkisesti siihen, että palvelussa jouduttaisiin selittämään ja avaamaan paljon esimerkiksi omaa perhekuviota, sukupuolta, suhdetta tai monisuhhteita.

Palveluiden saavutettavuutta lisäsivät

- Hyvät nettisivut ja aktiivinen viestintä sosiaalisessa mediassa
- Hyvä kohtaaminen ja väkivallan tunnistaminen palvelussa
- Läheisen suositus
- Palveluohjaus ja ammattilaisen suositukset

Koska tietoa oltiin usein palveluista etsitty itse, niin palveluiden saavutettavuutta koettiin lisäävän hyvät nettisivut ja aktiivinen viestintä sosiaalisessa mediassa. Tiedon hakemisessa oli auttanut esimerkiksi Nettiturvakodin sivusto. Mainos alkavasta ryhmästä oli saattanut löytyä aivan sattumalta, esimerkiksi ystävän jakamana Face Bookista tai Instagramista. Osa myös seurasi palveluntarjoajien viestintää sosiaalisessa mediassa, mikä helpotti tiedon saantia. Saavutettavuutta oli lisännyt myös palvelun tarjoajan osallistuminen yhteiskunnalliseen keskusteluun lähisuhdeväkivallasta. Nykyisellään yleinen keskustelu lähisuhdeväkivallasta nähtiin hyvin sukupuolittuneena, mutta saavutettavuutta nähtiin lisäävän sukupuolen moninaisuuden huomiointi viestinnässä ja stereotypian murtaminen siitä, että aina kokijana olisi vain heteronainen. Saavutettavuutta lisäsi myös palveluun hakeutumisen yksinkertaisuus, kuten avoimet

palvelut, lyhyt jonotusaika tai helppo verkkolomake, vapaamuotoinen sähköinen hakemus ja selkeät kriteerit siitä, keitä asiakkaiksi otetaan.

Hyvä kohtaaminen palvelussa teki avun saamisesta saavutettavampaa. Myös se, että väkivalta olisi tunnustettu ja otettu puheeksi olisi nopeuttanut avun saamista. Työntekijälle, joka ei tehnyt normatiivisia oletuksia asiakkaasta, toimi asiallisesti ja oli läsnä, oli helpompi puhua avoimesti omasta tilanteesta kokonaisuudessaan. Jos kohtaaminen koettiin tarpeeksi huonona, ei tuotu kaikkia omia tarpeita esiin, saatettiin vaihtaa työntekijää tai jopa lähteä pois paikalta kesken tapaamisen, jolloin avun saanti viivästyi tai sitä ei saatu lainkaan. Lisää kohtaamiseen liittyviä kokemuksia käsitellään saavutettavuuden jälkeen omassa osiossaan.

Läheisten suosituksilla oli myös tärkeä rooli. Apua oli saattanut rohkaista hakemaan tutun ja kama mainos toiminnasta tai uusi kumppani. Avun hakemista oltiin saatettu pohtia ystävien kanssa tai sosiaalisen median suljetuissa ryhmissä, joissa oli vertaisia mukana. Esimerkiksi muilta muunsukupuolisilta saatu kokemukseen perustuva tieto siitä, että palvelussa palvelaan myös ei-binäärisiä asiakkaita eikä sukupuolta koettu ongelmana palvelussa, oli rohkaissut ottamaan yhteyttä.

Tehty palveluohjaus ja ammattilaisten suositukset olivat nopeuttaneet ja helpottaneet avun saamista sekä säästäneet paljolta vaivalta. Tiedon etsimisessä eri palveluista itse oli kova työ. Toivottiin, että olisi kartoitettu onko jo riittävien palveluiden piirissä, vai tarvitseeko lisää tukea johonkin. Sitä, että oli jo jonkin palvelun piirissä entuudestaan, ei välttämättä yksistään koettu riittäväksi tueksi. Toivottiin, että palveluihin hakeutumista rohkaistaisiin ja sopivia palveluita suositeltaisiin. Esimerkiksi turvakodin avoyksiköstä oltiin suositeltu sopivaa terapiaa kokemusten jatkotyöstämiseen, mikä koettiin hyvin myönteisenä.

11.1.1 Turvakoti ja sen avoyksikkö

Turvakodin palveluita oli käyttänyt kaksi haastateltavaa, joista molemmilla oli lapsia. Erityisesti turvakotipalveluiden saavutettavuudessa nousi esiin hakeutumisen vaikeus, mielikuva turvakodista sekä rahaan ja maantieteelliseen sijaintiin liittyvät tekijät. Asiaan vaikutti myös turvakodin vieraus palveluna: se ei ollut ennestään tuttu taho eikä turvakodin palveluprosessi ollut tiedossa. Lisäksi turvakodin oma jatko-ohjaus turvakotijakson päättyessä koettiin puutteelliseksi. Esimerkiksi turvakodin avoyksikön palveluita ei oltu välttämättä mainostettu. Nämä kaikki tekijät hankaloittivat tai hidastivat avun saamista.

Hakeutumisen vaikeus liittyi haastateltavilla siihen, että molempien oli täytynyt itse etsiä vapaata paikkaa turvakodeista. Koska turvakodit olivat täynnä, joutui puhelinoittoja tekemään moneen paikkaan eikä työntekijät osanneet välttämättä tarjota mitään korvaavaa. Aikaa soitteeluun kului yhdeltä haastatellulta jopa 4 tuntia ja se vei voimia. Toinen haastateltavista oli vuorostaan ohjattu soittamaan kaupungin kriisipäivystykseen, jossa voitiin avustaa

turvakotipaikan hakemisessa, soitettuaan ensin itse kahteen turvakotiin. Kaupungilta oltiin tarjottu myös kriisi/hätämajoitusta, mutta haastateltava ei halunnut sitä vastaanottaa, vaan halusi nimenomaan turvakodille. Turvakotiin haluttiin, koska tilanteeseen haluttiin tukea ja se haluttiin tehdä näkyväksi muille, eikä olla yksin hätämajoituksessa lasten kanssa. Vuoden 2019 joulukuusta alkaen on myös toiminut Nollalinjan 24 h puhelinpäivystys, jossa nähdään ajantasainen turvakotien paikkatilanne, ja minkä kautta voidaan etsiä turvakotipaikkaa asiakkaalle (THL 2020e).

”No kaikissa on täyttä. Sit ne tarjos sellasta hätämajotusta, mitä kaupunki ostaa sitte kriisimajotuksena ja sit mä sanoin, et: ”Okei, joo et kaikki vaan, mikä vaan nyt et ei mulla vaan oo rahaa minnekkää (hotelliin).” Ja sit viimeisenä tuli, et sieltä turvakodilta vapautuu yks pieni huone, et haluutteks te mennä sinne? Ja sit mä niinku valitsin sen. Ehkä mä ajattelin sitä siin, et mä en haluu mihinkään asuntoon jotenki, et mistä me vaan mennään keskenään sinne ja sit mä yritän operoida siellä, sillee et: hooh.. nyt me ollaan täällä, et mitäs tässä? Et ehkä mä halusinkin sitä keskusteluapua, mä halusin jotain. En mä tiedä mitä mä halusin, mut mä halusin jotakin.” H C

Raha nousi esiin siinä, että matkaan kotoa turvakodille ei välttämättä ollut rahaa akuutissa tilanteessa tai oli vaikeuksia selviytyä turvakotikulujen kanssa. Toinen haastateltavista oli tullut turvakodin asiakkaaksi loppu vuodesta 2014, ennen kuin turvakotimaksujen omavastuuosuus poistui. Laki valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle (1354/2014) astui voimaan 1.1.2015. Ennen uudistusta kunnat saivat määritellä palvelun omavastuuosuuden itse ja turvakotiin hakeutuvan tuli hakea maksusitoumusta asuinkunnan sosiaalihuollosta (Perämäki 2019, 16-17). Ennen rahoituksen siirtymistä valtiolle kunta saattoi ostaa tarveharkintaisesti turvakotipalveluita, tai heillä oli ostettuna tietty määrä paikkoja kunta-laistensa käyttöön tietystä turvakodista esimerkiksi vuodeksi kerrallaan. Valtion rahoitus mahdollisti turvakotipaikan hakemisen eri paikkakunnalta joustavammin kuin ennen ja vähensi myös taloudellista eriarvoisuutta. (Perämäki 2019, 16-17.) Lisäksi voitiin kokea, ettei ollut varaa olla poissa töistä koko turvakotijakson ajan. Työn ja turvakotiarjen yhdistäminen koettiin haasteellisena, sillä lapsia ei voi turvakotiin jättää yksin pidemmäksi aikaa ja lasten koulu- tai päiväkotipäivät olivat vuorostaan lyhyitä työpäiviin nähden.

Maantieteellinen sijainti linkittyi saavutettavuudessaan rahaan ja arkeen olennaisesti. Asuminen turvakodilla saattoi pidentää huomattavasti matkoja esimerkiksi työpaikalle. Mikäli turvakoti oli eri paikkakunnalla, niin lasten koulun tai päiväkodin käynti ei voinut jatkua normaalisti eikä töihinkään päässyt. Vastaavasti turvakodin maantieteellinen läheisyys mahdollisti arjen jatkumisen. Vierias paikkakunta myös lisäsi turvattomuuden tunnetta ja siellä oli hankalampaa toimia ylipäätään.

Mielikuvaa turvakodista oli molemmilla haastateltavilla se, että sinne voi hakeutua vasta, kun on itse todella huonossa kunnossa. Oli epäröintiä siitä, onko oma tilanne riittävän vakava. Toinen haastateltavista kertoi, että oli pitkään mennyt lasten kanssa hotelliin väkivaltatilanteissa tai niiden uhatessa. Turvakotiin hakeutuminen oli ollut viimesijainen keino hänelle, kun ei ollut enää rahaa mennä hotelliin.

Kokemukset avoyksikön saavutettavuudesta jakoivat haastateltavia. Toinen koki saavutettavuuden hyväksi ja oli saanut sieltä tukea ja jatko-ohjausta eteenpäin. Avoyksikön työntekijä oli kannatellut häntä, kunnes terapia alkoi. Toinen haastateltavista vuorostaan koki saavutettavuuden heikkona. Syy tähän oli se, ettei häntä oltu ohjattu turvakodilta avoyksikköön. Lopulta otettuaan itse yhteyttä avoyksikköön ja jätettyään sinne vastaajaviestin viestiin ei palattu takaisin ja asian hoitaminen jäi siihen.

11.1.2 Väkivaltatyöhön erikoistuneet muut palvelut

Väkivaltatyöhön erikoistuneiden muiden palveluiden saavutettavuuteen vaikutti erityisesti palveluiden hetero- ja sukupuolinormatiivisuus sekä se, että lähisuhdeväkivalta oli ehtinyt edetä jo pitkälle ja omia kokemuksia oltiin jo prosessoitu paljon. Itselle ei oltu myöskään välttämättä löydetty sopivaa väkivaltatyöhön erikoistunutta palvelutahoa. Hakeutuminen vaati myös paljon omaa aktiivisuutta.

Väkivaltatyöhön erikoistuneiden palveluiden hetero- ja sukupuolinormatiivisuus nousi esiin saavutettavuuden osalta hakuvaiheessa esimerkiksi palveluntarjoajan tai palvelumuotojen nimissä, siinä miten palvelu oli kohdennettu sekä laajemmin viestinnässä. Lähisuhdeväkivallan parissa tehtävä työ on perinteisesti pitkälle jakautunut naisten ja miesten sekä kokijoiden ja tekijöiden kanssa tehtävään työhön. Tämä näkyy myös nimistössä, josta esimerkkinä Naisten Linja, Tukinainen, Maria-akatemia, turvakoti Mona, Jussi-työ (nyk. tällä nimellä enää vain Porissa, muualla esim. Väkivaltatyön avoyksikkö) ja Miessakkien Lyömätön linja. Haastateltavat nostivat esiin palveluiden jakautumisen binäärisen sukupuolijärjestelmän mukaan (naisten ja miesten palvelut) ja pohdittiin, kannattaako ei-binäärisen henkilön hakea tällaisesta tahosta apua. Haastateltavat olivat kiinnittäneet huomiota palvelukuvauksiin verkkosivuilla, jossa saatettiin puhua vain naisista. Toivottiin, että palvelussa tehtäisiin selkeä linjaus, palvelaanko myös esimerkiksi ei-binäärisiä henkilöitä, ja tämä linjaus olisi tärkeää tuoda viestinnässä esiin. Kynnys hakemiseen oli korkea, kun mahdollista linjausta siitä, mitä kaikkia sukupuolia palvelaan, ei tiedetty. Toisaalta, jos palveluun silti hakeuduttiin, saatettiin pysyä palvelussa kaapissa siinä pelossa, että palvelusta suljettaisiin ulkopuolelle, mikäli oma ei-binäärisyys tulisi ilmi.

”Se jotenki helpottais, jos siellä noiden tahojen nettisivuilla ois jossain joku maininta tai joku semmonen niinku niiden selkee linjaus siitä, että keit he palvelee ja myöskin niinku joku maininta just siitä että et ei vaik oleta ihmisiä

heteroiksi tai niinku semmost jotenki, koska kuitenkin se väkivallan ympäril oleva keskustelu on niin vahvasti sukupuolittunutta. Sehän on myös niinku tosi vahvasti sukupuolittunu asia, mut et niinku koska se on niinku nii yleinen se kuva, että väkivallan tekijä on mies ja kokija nainen ja se nimen omaan tapahuu niinku hetero suhteessa. Niin sitte sit jotenki sen takii tuntuis et, jos siel jossain sillai niinku helposti löydettävissä tai sillai lukis joku semmonen pieni jotenki info siitä. Et niinkun myös näihin ryhmiin kuuluvat ihmiset on jotenki tervetulleita tai semmost jotenki käytännössä niiden toiminnasta, niin sit se ehkä helpottais.” H E

Viestinnässä toivottiin myös nostettavan esiin sukupuolivähemmistöjen lisäksi palvelulupaus siitä, että ketään ei oletettaisi palvelussa heteroksi. Palvelulupaus esimerkiksi verkkosivuilla sateenkaari-ihmisille on hyvä tapa madaltaa kynnystä, mutta siihen liittyy myös samalla suuri vastuu. Lupauksia ei voida tehdä katteettomasti. Yksi haastateltavista oli jättänyt hakeutumatta erikoistuneeseen palvelutahoon sen takia, ettei halunnut osallistua ryhmään, jossa muut osallistujat eivät jakaisi ja ymmärtäisi omaa kokemusta eikä vaihtoehtoisesti sateenkaari-ihmisille ole kohdennettuja väkivaltatyön palveluita tarjolla. Kyseisessä kaupungissa väkivaltaan erikoistunutta tukea oli lisäksi ylipäättäen selkeästi vähemmän tarjolla kuin pk-seudulla.

Omien kokemusten pitkälinen prosessointi ja aktiivisuus hakeutumisessa nousi esiin väkivaltatyöhön erikoistuneiden palveluiden kohdalla. Aluksi osalla ei ollut käynyt mielessäkään, että apua voisi hakea. Hakeutuminen näihin palveluihin oli myös edellyttänyt sitä, että oma kokemus uskallettiin nimetä väkivallaksi. Koska palveluohjausta ei oltu näihin palveluihin saatu, oli kaikki tieto niistä etsittävä itse netistä, sosiaalisesta mediasta tai tuttavilta. Hakeutuminen oli vaatinut sitä, että tilanne oli edennyt niin pahaksi, että oli viimein haettava apua. Haastateltavat olivat kamppailleet häpeän ja jännityksen tunteiden kanssa ennen hakeutumista. Oli myös huolta siitä, kelpaanko: huolitaanko itseä palveluun asiakkaaksi?

11.1.3 Järjestöjen palvelut

Kaksi haastateltavista oli käyttänyt myös Kriisikeskusten palveluita. Kokemuksia oli eri kaupungeista. Toisella henkilöistä oli ollut palveluun pitkä jonotus (yli kolme viikkoa), verrattuna siihen kuinka nopeasti akuuttiajan sai, kun kyseessä ei ollut niin sanottu akuutti kriisi. Vaikka väkivallan kokeminen täyttää akuutin kriisin määritelmän, ei kriisiä tässä tilanteessa arvioitu akuutiksi, sillä kokemuksesta oli jo kulunut aikaa. Tästä huolimatta oma avun tarve olisi ollut kiireellisempi.

Toisella haastateltavalla taas palvelu oli hämärtänyt omaa käsityskykyä väkivallasta. Tämä vuorostaan oli pitkittänyt väkivaltaisesta suhteesta irtautumisen prosessia. Tilanne johtui osaltaan siitä, että haastateltavan käydessä kumppaninsa kanssa paritapaamisilla

Kriisikeskuksella suhteesta ei oltu puhuttu täysin avoimesti ja rehellisesti työntekijöille, mutta toisaalta työntekijät eivät myöskään olleet tunnistaneeet väkivaltaa suhteessa eikä esimerkiksi käyntien aikana kumppanin esittämiin uhkauksiin puututtu tai haastateltavan pelokkaaseen käytökseen reagoitu. Haastateltava kertoi kokeneensa, että koska työntekijät eivät nähneet suhteessa mitään omituista tai ottaneet asiaa puheeksi hän alkoi itsekin ajatella, että asiat olivat aivan normaalisti. Heidän suhdettaan käsiteltiin paritapaamisilla kuin mitä tahansa suhdetta, jossa oli tavanomaisia ongelmia.

11.1.4 Kunnallisen sosiaalihuollon palvelut

Yksi haastateltavista oli käyttänyt aikuissosiaalityön ja kaksi lastensuojelun palveluita. Aikuis-sosiaalityöstä saatu avun määrä koettiin vähäisenä ja tukea oltaisiin sitä kautta kaivattu enemmän. Haastateltava oli saanut pientä taloudellista tukea sekä apua hakemusten täyttämiseen. Esimerkiksi palveluohjausta ei oltu tehty. Herää kysymys, olisiko jotain muuta apua voitu lisäksi tarjota tai tehdä ainakin palveluohjausta.

Toinen haastateltavista oli päätenyt lastensuojelun asiakkaaksi lastensuojeluilmoituksen myötä. Lastensuojeluilmoituksesta oli käynyt ilmi kotona tapahtuva parisuhdeväkivalta. Ilmoitus lastensuojeluilmoituksesta oli lähetetty kirjeitse kotiin. Kirje oli ensin saapunut haastateltavalle, mutta suhteessa ei kuitenkaan ollut oikeutta kirjesalaisuuteen, joten haastateltava oli joutunut näyttämään kirjeensä puolisolleen. Tämä kärjisti tilannetta ja vaaransi entisestään turvallisuuden kotona. Väkivaltainen kumppani sai tästä mahdollisuuden manipuloida tilannetta, jonka seurauksena haastateltava koki, että hänen oli pakko valehdella lastensuojelun työntekijöille kotioiloista. Selitykset uskottiin lastensuojelussa, mutta tilanne kotona kärjistyi. Pian lastensuojelun tekemän selvityksen jälkeen haastateltavan oli pakko hakeutua lasten kanssa turvakotiin. Kirjeiden lähettämisestä aiheutunut valheiden kierre esti ja pitkitti avun saamista sekä vaaransi vakavasti haastateltavan turvallisuuden.

11.1.5 Terveyspalvelut

Kaikki haastateltavat olivat käyttäneet erilaisia terveyspalveluita. Yksi keskeinen syy terveydenhuollossa asioimiseen oli psykoterapiaan hakeutuminen, mutta käyntejä saattoi kertyä työterveydessä myös esimerkiksi sairaslomien hakemiseen kuormittavassa elämäntilanteessa. Oma elämäntilanne vaikutti myös siihen, mitä kautta terveyspalveluihin hakeuduttiin. Haastateltavilla oli kokemuksia niin opiskelijaterveydenhuollosta ja työterveydestä, kuin julkiselta sekä yksityiseltä sektorilta.

Terveydenhuollossa keskeistä väkivaltatyön saavutettavuuden kannalta olisi puheeksi ottaminen ja jatko-ohjauksen tekeminen. Haastateltavien kokemusten mukaan tätä ei kuitenkaan lähes poikkeuksetta oltu tehty. Saavutettavuuden kannalta lääkärin ja sairaanhoitajien sekä muiden ammattilaisten kyky tunnistaa ja ottaa väkivalta puheeksi on hyvin olennaista, sillä

asiakkaan oma kyky hakea apua yleensä heikkenee väkivallan jatkuessa pidempään (Kaittila 2017, 89, 102). Haastateltavat kertoivat lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen vaikeudesta ja raskaudesta oman jaksamisen ollessa tilanteessa heikko. Haastateltavilla oli myös kokemuksia lähisuhdeväkivallan sivuuttamisesta työntekijän tiedosta huolimatta. Räikeintä oli erään haastateltavan kokemus siitä, että samassa palvelutahossa ainakin kaksi eri työntekijää tiedosta huolimatta sivuuttivat lähisuhdeväkivallan tapaamisissa. Ensimmäisellä kerralla henkilö ei ollut vielä saanut apua lähisuhdeväkivaltaan ja väkivaltilanne oli päällä. Toisella kerralla henkilö oli jo aloittanut terapiaan. Tästä huolimatta kummallakaan kerralla väkivaltaa ei otettu puheeksi, ei varmistettu saako henkilö jo riittävää apua tilanteeseen eikä palveluohjausta tehty.

”Ehkä mä ajattelen siin kohtaa kun mä eniten siel kävin, niin akuutimpana ehkä kaikki muu, mut sit jotenki.. Kun mä olin käynyt sit niin kuitenkin siellä silloin aikasemminkin sillee sit juttelemassa ja silloin olin niinku vähän sitä vailla, et joku ois sanonu, et: ”Nyt tähän tulee stoppi!” Niin silloin mä koin, et ne asiat vähän niinku sivuutettiin. Ja sit taas siin työterveydessä aateltiin, että no tietenkkin ensin tää kaikki muu kunto paremmaksi, ja sit niinku sillai.. Kun mulla oli kuitenkin sit esimerkiks tää terapia, mut että.. Ei ehkä osattu, ei se oo ehkä heidän ydinosaamisaluetta, kun on työterveyden piiri, mut silti jotenki et..-- Ei, eikä hirveesti kyllä varmisteltu sitä, että minkälaisen palvelun piirissä sit niinku on.” H B

Lisäksi haastateltavien kokemukset siitä, että heidät on vastaanotolla kohdattu huonosti, heikensivät palveluiden saavutettavuutta. Kokemus kohtaamisesta oli saattanut olla esimerkiksi niin negatiivinen, että koettiin ettei saman työntekijän kanssa voida enää jatkaa. Työntekijää jouduttiin vaihtamaan ja tämä hidasti prosessia esimerkiksi terapiaan pääsyssä. Lääkäri on saattanut myös harhautua utelemaan haastateltavan sukupuolenkorjausprosessista sen sijaan, että oltaisiin keskusteltu tapaamisen varsinaisesta aiheesta. Myöskin poissaolevan oloiselle työntekijälle puhuminen koettiin hyvin vaikeaksi.

”Lääkäriin tietenkkin pääsee niinku sillai suhteellisen helposti, mut sit tavallaan jos mä ajattelen et mä istun siinä, ja sit niinku siinä hetkessä se ei tunnu kovin saavutettavalta, jos ihminen katsoo konettaan ja kirjoittelee siihen ja tekee oletuksia (hetero-oletus). Niin se, et siinä mielessä saatto olla vähän vaikeatakin. Siis automaattisesti mun kumppani oli mies. Tietenkkin. (naurua) Mikä niinku.. Jotenki sillai et mä aatelin et, silloin niinku tavallaan oma seksuaalisuus ei ollu itelle niinku vaikea asia, et ne oli sit niinku muita juttui. Mut mä ajattelin, et joku jolle olis ollu, ni olis siin tilanteessa ollu ihan et: ”Tää oli tässä.” Et sillä tavalla ei niinku ehkä niinkun.. Apu ei ollut kovin helposti saavutettavissa silleen ilman semmosia jotain muureja.” H B

11.1.6 Psykoterapian saavutettavuus

Kaikki haastateltavat joko olivat aloittaneet psykoterapian tai olivat hakeutumassa sinne käsitelläkseen lähisuhdeväkivaltakokemuksiaan. Psykoterapian kohdalla saavutettavuudesta nousee erityisesti esiin sen hinta ja oma taloudellinen tilanne, Kelan byrokratia, haasteet terapeuttien saatavuudessa sekä terapeuttien toivottu erityisosaaminen.

Psykoterapia koettiin kalliina ja oma taloudellinen tilanne ei välttämättä ollut varma. Oli myös epävarmuutta siitä, myönnetäänkö Kelan tukea terapialle. Kelan byrokratia koettiin rasakana, sillä hakuprosessi on ajallisesti pitkä ja monivaiheinen. Kynnystä nosti myös epävarmuus siitä, saako lopulta sellaista diagnoosia, joilla tukea myönnetään.

Haasteet terapeuttien saatavuudessa liittyivät siihen, että terapeuttia pitää etsiä itse ja haastateltavat olivat saaneet useita kieltäviä vastauksia, ennen kuin oli löytynyt terapeutti, jolla oli mahdollisuus ottaa uusia asiakkaita. Myös vapautuvaa paikkaa oltiin terapeutille saatettu joutua odottamaan, mikäli terapeutti oli juuri omat kriteerit täyttävä. Sopivan terapeutin löytymisestä haastavaa tekee myös se, että kriteereitä on ehkä enemmän kuin yleensä: esimerkiksi erikoistumisen lisäksi halutaan osaamista ja kokemusta seksuaaliseen suuntautumiseen ja suokupuolen moninaisuuteen liittyen.

Terapeutin toivottua erityisosaamista olivat trauma- ja väkivaltatyön osaaminen sekä asiantuntemus LHBTIQ+ asioissa. Terapeutin valintaan vaikuttivat osaamisen ja hinnan lisäksi myös suositukset sekä mahdollisesti tieto siitä, että terapeutti itsekkin kuuluu seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöön. Suosituksia oltiin saatu ystäviltä ja aikaisemmilta työntekijöiltä tai Seta ry:n kautta. Seta on kerännyt tietoa terapeuteista ja muista ammattilaisista, joilta löytyy tietotaitoa ja/tai sensitiivisyyttä kohdata sateenkaari-ihmisiä (Autere 2020), mutta tietoa ei välttämättä ole terapeuteista kaikilta paikkakunnilta eikä kaikilla välttämättä ole tietoa siitä, että tällaista tietoa on koottu, sillä siitä ei ole mainintaa esimerkiksi kotisivuilla. Yksi haastateltavista kertoi, että oman paikkakunnan terapeutteja ei tiedoista löytynyt, joten osaavaa terapeuttia oli pitänyt etsiä enemmän.

11.1.7 Poliisin ja rikosoikeudellisen prosessin saavutettavuus

Yksi viidestä haastateltavista oli ollut poliisin kanssa tekemisissä prosessin aikana ja tehnyt rikosilmoituksen. Yhdellä haastatelluista mahdollisuus sen tekemisestä ei ollut koskaan aikaisemmin käynyt mielessä ja kaikille rikosilmoituksen teko ei ollut ajankohtaista. Osa ei kokenut sitä tarpeellisenä tai hyödyllisenä itselle. Siitä huolimatta rikosoikeudellisen prosessin eri vaiheisiin ja merkitykseen kaivattaisiin lisää selvennystä, jotta jokainen voisi tehdä sen suhteen tietoon pohjautuvan oman päätöksensä.

”-- ei mulla oo koskaan ees käyny mielessä, että niinku siitä vois tehdä (rikosilmoitusta). -- tänä syksynä ensimmäisen kerran mieleen, mutta ei oo ollu sillee tarvetta.” H D

Rikosilmoituksen tekoon liittyvä päätöksenteko ei ollut yksinkertaista. Haastateltavat nostivat esiin, että ilmoituksen tekoa hankaloittivat tunteet tekijää kohtaan, tilanteen sekavuus, huoli siitä miten ilmoituksen teko vaikuttaisi lapsiin ja todisteiden vähäisyys. Yhdellä haastatelluista oli taustalla myös oma yksittäinen väkivaltainen teko kumppania kohtaan, josta hän pelkäsi kumppanilla olevan vahvempi näyttö, kuin hänellä kumppanin jatkuvasta väkivallasta häntä kohtaan, mikä esti ilmoituksen teon. Lisäksi ajan varaaminen ja meneminen poliisiase-malle koettiin paljon voimavaroja vievänä kriisitilanteessa. Tukea rikosilmoituksen tekoon tulisi aktiivisesti tarjota.

”Jos tekis rikosilmoituksen siihen tarvis apua-- ihan tavallaan melkeen mahdotonta ite tehdä sitä, koska se on kuitenkin sun puoliso, mitä sä oot myös ainaki rakastanu ja oot siitä ollu huolissaan.. -- , että se (rikosilmoitus) tehtäis sieltä puolesta.” H A

Useampi haastateltavista toivoi, että rikosilmoitus tehtäisiin asiakkaan puolesta. Toivottiin, että lähisuhdeväkivallan tullessa esiin ammattilainen tekisi siitä automaattisesti ilmoituksen poliisille. Yksi haastateltavista ehdotti, että poliisi voitaisiin myös kutsua sitä varten esimerkiksi turvakodille, jotta asiakaan olisi helpompi tehdä ilmoitus itse. Rikoslaki (15:10) on yleinen törkeiden rikosten ilmoitusvelvollisuus, jolla pyritään ennaltaehkäisemään näitä rikoksia tapahtumasta. Suunnitteilla olevasta rikoksesta tulisi ilmoittaa poliisille tai todennäköiselle uhrille (Rikoslaki 15:10), joskaan kaikkea lähisuhdeväkivaltaa ei luokitella lakitermein törkeäksi. Tällä lailla ei voida myöskään puuttua jo tapahtuneisiin rikoksiin. Kuitenkin lähisuhdeväkivalta on usein toistuvaa. Vuodesta 2011 lieväkin pahoinpitely lähisuhteessa on ollut virallisen syytteen alainen rikos, jolloin syyttäjä voi nostaa syytteen, vaikkei uhri vaatisi tekijälle rangaistusta (Oikeusministeriö 2010). Työntekijän salassapitovelvollisuus estää kuitenkin joissain tapauksissa ilmoituksen teon poliisille. Tietoja voidaan yleisesti ottaen luovuttaa henkilön omalla suostumuksella, mikä on tietojen käsittelyn lähtökohta, tai lakiin perustuen (Lohiniva-Kerkelä 2017, 163). Se, että lieväkin pahoinpitely on virallisen syytteen alainen rikos, oli ainakin osalla haastatelluista tiedossa. Virheellisesti saatettiin kuitenkin ajatella, että työntekijällä olisi velvollisuus tai mahdollisuus tehdä asiakkaan puolesta rikosilmoitus poliisille hänen epäillessään tai kuullessaan lähisuhdeväkivallasta. Velvollisuus ilmoituksen tekoon on vain joissain tapauksissa ja oma-aloitteinen ilmoitusoikeuskaan ei kata kaikkia tilanteita.

Työntekijän oikeudet ja velvollisuudet luovuttaa tai saada tietoa toisilta viranomaisilta, sekä oikeus tai velvollisuus tehdä ilmoitus toiselle viranomaiselle ilman asiakkaan suostumusta, vaihtelevat alakohtaisesti. Oman alan lainsäädännön lisäksi pitäisi tuntea myös muiden alojen

lainsäädäntöä ja salassapidosta on säädetty useissa eri laeissa. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 158-159). Vuonna 2015 voimaan astuneiden lakimuutosten (HE 333/2014) avulla ammattilaisen oma-aloitteista ilmoitusoikeutta on pyritty vahvistamaan (Lohiniva-Kerkelä 2017, 166). Nykyään terveydenhuollolla, kouluviranomaisilla ja sosiaalihuollolla, nuorisotoimella, hätäkeskuk-sella ja poliisilla on oikeus ilmoittaa poliisille välttämättömät tiedot henkeen tai terveyteen kohdistuvan uhan arviointia ja uhkaavan teon estämistä varten, jos tällä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi (Lohiniva-Kerkelä 2017, 166). Lisäksi sosiaali-huollon työntekijällä on ilmoitusoikeus oma-aloitteisesti jo tapahtuneesta rikoksesta, jonka enimmäisrangaistus on neljä vuotta vankeutta tai josta on rikoslain 15:10 mukainen ilmoitus-velvollisuus (Asiakaslaki 22.9.2000/812). Näitä rikoksia voi olla esimerkiksi fyysinen väkivalta avo- tai aviopuolisoon, kehitysvammaiseen tai iäkkääseen henkilöön. Tämä pätee myös lie-vempään rikokseen, jos sen arvioidaan olevan välttämätöntä lapsen edun tai erittäin tärkeän yleisen taikka yksityisen edun takia. (Lohiniva-Kerkelä 2017, 166). Kyseinen asiakaslain muu-tos oma-aloitteisesta ilmoitusoikeudesta on astunut voimaan 1.4.2015 (Asiakaslaki 22.9.2000/812). Eräs haastateltava oli tietoinen myös tästä laista ja ihmetteli miksei ammat-tilaiset olleet tehneet rikosilmoitusta, vaikka hän oli lähisuhdeväkivallasta palveluissa puhu-neet sen voimaantulon jälkeen. Toinen pohti, miksei lastensuojelulakiin perustuen oltu tehty ilmoitusta.

Haastateltavien kohdalla 2-3:ssa tapauksessa viidestä edellä mainittuja lakeja oltaisiin voitu mahdollisesti hyödyntää sosiaali- ja muiden alojen ammattilaisten toimesta riippuen tapauk-sesta. Ilmoitusvelvollisuus olisi mahdollisesti täytynyt yhdessä (B terveydenhuolto), oma-aloitteinen ilmoitusoikeus yhdessä (E sote) ja ilmoitusvelvollisuus sekä -oikeus yhdessä ta-pauksissa (A sote). Kahdessa tapauksista edellä mainittuja lakeja ei olisi voitu soveltaa, sillä apua oltiin haettu juuri suhteesta irtauduttaessa tai pitkän aikaa suhteen päättymisen jäl-keen, eikä oma-aloitteinen ilmoitusoikeus ollut vielä voimassa rikosten tapahtumahetkellä (C ja D). Haastateltavat eivät tienneet, ettei laki aina ole ammattilaista ilmoituksen tekoon velvoittava. Tällainen sekaannus on voi pahimmillaan johtaa vaaratilanteisiin. Säädös oma-aloit-teisesta ilmoitusoikeudesta on tulkinnanvarainen ja jättää harkinnan viranomaiselle siitä, missä tilanteissa tietoja luovutetaan (Lohiniva-Kerkelä 2017, 167). Lainsäädännön onnistunut toimeenpano vaatisi lisäkoulutusta työntekijöille sekä toimintamalleja työpaikoille (Lohiniva-Kerkelä 2017, 167). Moni haastateltava oli kuitenkin nimenomaan toivonut ulkopuolisen väliin-tuloa ja ilmoituksen tekoa. Aiheesta tarvittaisiin lisää tiedotusta niin työntekijöille kuin asiak-kaillekin. Tarkemmin eri ammattiryhmien rooleista lähisuhdeväkivaltatilanteissa sekä lainsää-dännön näille tuomista velvoitteista ja oikeuksista on avattu kappaleessa 4.2.

Haastateltavat olivat saaneet hyvin vähän neuvontaa rikosoikeudelliseen prosessiin liittyen. Pääsääntöisesti tukea rikosoikeudelliseen prosessiin ei oltu tarjottu eikä osattu pyytää. Muu-tama haastateltavista kertoi, että esimerkiksi terapeutti oli nostanut kysymyksen rikosilmoi-tuksen teosta esiin. Yksi haastateltavista kertoi, että oli helpottanut merkittävästi, että

turvakodilta oltiin saatettu lääkäriin hoitamaan ja dokumentoimaan vammoja, samalla kun lapsille oli järjestetty hoito täksi ajaksi. Toiselle haastatelluista oli turvakodilla myös mainittu Rikosuhripäivystyksestä ja eräälle toiselle oli yhdessä väkivaltatyöhön erikoistuneessa palvelussa mainittu juristineuvonnasta lähisuhdeväkivaltaa kokeneille ja luvattu käsitellä ryhmän aikana teemaa tarkemmin. Tämä ei kuitenkaan toteutunut ryhmällä ollessa tuolla kerralla akuutimpia tarpeita.

Lisäksi poliisin toimintaan liittyen löytyi parannettavaa. Haastateltava kertoi, että poliisien tullessa kotihälytyskäynnille lähisuhdeväkivallan takia häntä ja lapsia ei ohjattu eteenpäin minkään tuen piiriin esimerkiksi turvakotiin. Lisäksi myöhemmin poliisilaitoksella haastateltavan tehdessä rikosilmoitusta haastateltava ei ollut ymmärtänyt rikosoikeudellisen prosessin kulkua. Tähän oltaisiin tarvittu lisää selvennystä poliisin toimesta. Haastateltava ei ollut myöskään ymmärtänyt, kuinka suuri painoarvo esimerkiksi jollain yksittäisellä lauseella kuulustelussa voi olla. Kuulustelun merkitystä olisi tarvinnut yhtä lailla avata enemmän. Myöhemmin syyttäjä oli päättänyt jättää syyttämättä vedoten tähän yksittäiseen lauseeseen eikä prosessi ollut edennyt, vaikka taustalla oli pitkä historia väkivaltaisessa suhteessa. Haastateltava ei ollut osannut kaivata oikeudellista tukea päättäessään tehdä rikosilmoituksen, mutta jälkikäteen olisi sitä kaivannut. Kokemus oli hyvin tuore ilmoitushetkellä ja haastateltava kuvaa olleensa ”ihan sekaisin” kokemastaan, joten ei ole osannut ajatella tarvitsevänsä tukea ilmoituksen tekoon.

”Poliisissa oli omat juttunsa, mitä mä jälkikäteen pyöritin sitte.. Miten prosessit.. Mun oli vaikee ymmärtää ja just vaikka sitä rikosoikeudellista, miten se niinku etenee ja missä vaiheessa tapahtuu mitäki ja mikä merkitys sillä on, mis vaihees mä oon sanonu mitäkin. - jos mä oisin tajunnu et tällasel sanomisella on tämmönen merkitys, ni oisinko tehny toisin? Oisin varmasti. - yksittäisel lauseel onki sit aika iso painoarvo.” H C

11.1.8 Omaan identiteettiin kytkeytyvien tekijöiden vaikutus palveluun hakeutumisessa

Neljällä viidestä oma identiteetti oli jollain tavalla vaikuttanut palveluun hakeutumiseen kynnystä nostaan. Se kuinka paljon oma identiteetti asiaan vaikutti, vai vaikuttiko lainkaan, riippui myös palvelusta.

”Itsellä on ajatuksia, että joku yrittää tuolla jotenkin minua puoskaroida siellä paremmaksi ja eheyttää. Vaikkei oikeasti yritä, mutta että ymmärtää oikeasti mistä on kysymys, eikä että se on nuorten ihmisten vaiheita tai jotain. Vaikutti, koska halusin ehdottomasti, että katsotaan oikein. En henkilökohtaisesti ole kokenut eheytyä tai puoskarointia. Mutta vastaavanlaisia asioita kuullut omasta lähipiiristä tai että on mennyt jonkin avun piiriin ja on tullut semmoinen olo, ettei olla ihan uskottu tai otettu ihan todesta tai mitä milloinkin. Esimerkiksi jossain nuorisotoiminnassa tai jonkin sortin

hengellisissä piireissä. Mulla on tavallaan se hengellinen tausta olemassa. Ehkä juuri siitäkin syystä mua suututtaa kaikista eniten se, että voidaan käyttää semmoisia aseita. Hämmäntää, että tänä päivänä voi olla sellaista.” H B

Omaan identiteettiin kytkeytyvien tekijöiden vaikutus saavutettavuuteen:

- Palvelu: muut asiakkaat, työntekijöiden osaaminen ja palvelun rakenteet.
- Saatavilla oleva materiaali
- Asiakkaan sisäinen prosessi: identiteettiin liittyvät ja liittymättömät tekijät
- Asiakkaan yhteisöt: lähipiiri, sateenkaariyhteisö ja yhteiskunta.

Haastateltavat puntaroivat monia tekijöitä harkitessaan avun hakemista. Suhteessa muihin asiakkaisiin pohdittiin, kuinka nämä itseen suhtautuisivat ja sopiiko joukkoon tai löytyykö sieltä vertaisuutta myös sateenkaariasioissa. Työntekijöiden osaamiseen liittyen vuorostaan pohdittiin, löytyykö sisältöosaamista erityisesti liittyen sukupuolen- ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuteen sekä väkivaltatyön. Huolenaiheina oli, osaako työntekijä vastaanottaa tietoa lähisuhdeväkivallasta ammatillisesti, tai joutuuko asiakkaana itse opettajan rooliin, mitä tulee seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyviin teemoihin. Pelättiin myös, että työntekijät tekisivät erilaisia oletuksia: väärinsukupuolittaisivat tai tekisivät hetero-oletuksen. Jännitettiin myös sitä, omaavatko työntekijät negatiivisia asenteita seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä kohtaan: suhtaudutaanko hyvin, vai otetaanko sukupuolta ja seksuaalista suuntautumista tosissaan tai ollaanko trans- ja homofobisia. Mikäli edellä mainitut huolet realisoituisivat, ajateltiin sen myös vaikuttavan siihen, osaisivatko työntekijät antaa oikeanlaista apua. Työntekijöiltä kaivattiin ymmärrystä ja moninaisuusosaamista.

Palvelurakenteisiin liittyen nousi esiin väkivaltatyön palveluiden sukupuolittuneisuus siinä, keille palvelu on suunnattu. Lisäksi pohdittiin, onko väkivaltatyön osaamista sateenkaari-erityisissä palveluissa. Koettiin, että mikäli tällaisissa palveluissa on väkivaltatyön osaamista, se kannattaisi tuoda suoraan esiin ja puhua väkivallasta väkivaltana ilman kiertoilmauksia. Nyt koettiin, ettei asia tule selkeästi esiin viestinnässä. Lisäksi pohdittiin, mistä asioista yleisesti palvelussa on lupa puhua ja onko väkivalta yksi näistä asioista. Myös työntekijän odotukset siitä, millä asialla asiakas on tullut häntä tapaamaan vaikuttavat kohtaamisen kulkuun. Voiko näistä odotuksista poiketa? Koettiin esimerkiksi, että tapaamisella oli keskitytty niin tiukasti tietyn asian hoitamiseen, ettei väkivaltakokemuksia ollut tilaa tuoda esiin ja ne tulivat sivutuetuiksi.

Saatavilla oleva materiaali koettiin hyvin sukupuolittuneeksi, kun oltaisiin kaivattu sukupuolineutraalia materiaalia lähisuhdeväkivallasta. Esiin nousi usein toistuva stereotypia väkivaltaisesta miehestä ja naisesta vuorostaan parisuhdeväkivallan kokijana. Tietoa ei myöskään löytynyt naisten välisestä pari- tai lähisuhdeväkivallasta. Koettiin myös, ettei naisten välisestä

väkivallasta puhuta. Koettiin, että kun tietoa ei ole seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen suhteissa tapahtuvasta lähisuhdeväkivallasta eikä aiheesta puhuta, niin asiaa on vaikeampi tunnistaa omista suhteistaan ja ottaa puheeksi esimerkiksi ammattilaisen kanssa.

Asiakkaan sisäiseen prosessiin liittyvät tekijät jakautuvat identiteettiin liittyviin sekä siihen liittymättömiin muihin tekijöihin kuten ongelman myöntämisen vaikeuteen ja esimerkiksi siihen, että on halunnut niin paljon suhteen. Identiteettiin liittyviä tekijöitä olivat aikaisemmat kokemukset ja pelot työntekijöiden trans- ja homofobiasta, henkinen valmistautuminen potentiaaliseen epäammattimaiseen kohtaamiseen, kaapista ulostulo sekä tiedon puute lähisuhdeväkivallasta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen suhteissa. Käytännössä palveluun hakeuduttaessa, mutta myös siellä asiakkaana ollessa eteen tulee toistuvasti useita tilanteita, joissa asiakas joutuu tulemaan kaapista tai kokee painetta siihen. Mikäli ei ole sinut asian kanssa tai ulostulo ei tunnu tilanteessa syystä tai toisesta turvalliselta esimerkiksi muiden asiakkaiden tai työntekijöiden asenteiden takia, on tilanne vaikea. Kaapissa pysyminen voi myös tuottaa väärää tietoa, josta voi seurata väärinkäsityksiä myöhemmin, puhumattakaan siitä aiheutuvista tunteista henkilölle itselleen.

”Aina valittava haluaako tulla kaapista, vai kestää väärinsukupuolittaminen. Ja kaapista tuleminen ei oo aina haluamis kysymys vaan semmonen, että onko se sen arvoista, jaksako, kun on muutenkin niin hajalla, et sitte jaksaisi siihen päälle vielä sen. Jaksako stressin ja selittämisen. Onko se turvallista tai kannattavaa, että entä jos paljastuukin, että se on homo- tai transfobi se työntekijä? Se on laskelmointia: milloin, missä kannattaa asioita tuoda esille ja kuinka paljon. Mitkä on riskit ja mitä siitä hyötyy. Myöskään ihan kaikkea ei pysty piilottamaan. Laskelmoinnin tarve mulla ainakin nostaa sitä kynnystä käyttää niitä palveluita.” H E

Asiakkaan kokemuksiin avun hakemisesta vaikuttivat myös häntä ympäröivät yhteisöt, joista haastatelluilla hahmottui kaksi tasoa: lähipiiri ja sateenkaariyhteisö. Lisäksi taustalla vaikutti jatkuvasti laajempi ympäröivä yhteiskunta. Näiden yhteisöjen luonne vaikuttaa myös osaltaan siihen, kuinka helppoa tai vaikeaa palveluihin on hakeutua. Palveluihin hakeutumiseen on vaikuttanut se, onko lähisuhdeväkivallan kokemuksista keskusteltu lähipiirissä. Myös tuttujen ja ystävien kokemuksilla on ollut painoarvoa, kuten vaikka sillä, onko jotakin palvelua omiin kokemuksiin pohjautuen suositeltu. Eräs haastatelluista tuli hengellisestä taustasta ja pohti, että mikäli sitä kautta olisi hakenut tukea, oltaisiinko omaa sateenkaarevuutta otettu siellä todesta. Hän oli myös kuullut läheisiltään näissä piireissä kokemuksista, että jossain uskonnollisen yhteisön palvelussa on yritetty puoskaroida tai eheyttää. Tämä oli nostanut myös itsellä huolta aiheesta pintaan. Häntä myös suututti erityisesti se, että tällaisia aseita voidaan käyttää tukea tarvitsevaa ihmistä vastaan, jos esimerkiksi tämän seksuaalinen suuntautuminen ei ole hetero. Sateenkaariyhteisön tasolla koettiin, että hankalista aiheista on vaikeaa puhua.

Voitiin kokea, että yhteisön sisällä vain positiiviset asiat ovat sallittuja, ja vain positiivisista asioista puhutaan. Tätä ilmiötä voidaan kutsua onnellisuusmuuriksi (Kouri 2017, 7-8). Tästä vaikeudesta puhua positiivisten asioiden lisäksi myös vaikeista asioista sateenkaariyhteisössä ja sen ulkopuolelle voidaan vetää yhteys ympäröivään yhteiskuntaan ja sen aiheuttamaan vähemmistöstressiin (Meyer 1995). Kaikki nämä tekijät vaikeuttavat puhumista siitä, että suhteessa on väkivaltaa ja tarvitsisi siihen apua.

”Jotenki mä koin, että et semmonen sateenkaariyhteisö on aina vähän semmonen 'tral-lallaa', et nyt tää on niinku kaikki kivaa ja ihanaa, ja jotenki sitte semmonen, et meillä ei meekään kauheen hyvin, niin sen jotenki esiintuominen oli ehkä vaikeeta. Ehkä mä koen sen vieläki haasteena, et missä kohti mä.. Mä niinku haluaisin puhua siitä, mut se että mikä se on se tulokulma, miten siitä vois puhua missäki paikoissa? Ku jotenki näyttää et kaikil on jotenki niin sillee mukavaa ja ihanaa. Mut toki mä nään sit niit perheitä tai sit jotenki niit ongelmia ei tuoda esiin. Mut et jotenki ehkä se yhteisöki on myös semmone missä sitä ei oo helpointa sanoo tai ilmasta.” H C

11.2 Kokemuksia kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta työntekijöiden kanssa

Tässä osiossa käsitellään haastateltujen kokemuksia kohdatuksi tulemisesta ja vuorovaikutuksesta työntekijöiden kanssa ensin yleisesti ja sitten erityisen huonojen sekä hyvien mieleen painuneiden kokemusten kautta. Lopuksi käydään läpi palvelukohtaisia erityispiirteitä kohtaamisiin liittyen.

Kokemuksiin kohtaamisesta vaikutti oleellisesti myös se, kuinka avoimia haastateltavat olivat pystyneet olemaan palvelussa esimerkiksi omasta sukupuolestaan tai seksuaalisesta suuntautumisesta. Kaikki haastateltavista olivat olleet pääsääntöisesti kaikissa palveluissa avoimia näistä asioista. Joissain ryhmämuotoisissa väkivaltatyöhön erikoistuneissa palveluissa osa haastatelluista ei ollut ollut täysin avoimia. Saatettiin pelätä, ettei ryhmään pääse mukaan ei-binäärinä henkilönä tai jännittää muiden suhtautumista omaan seksuaaliseen suuntautumiseen. Oman ei-binäärisyyden salaaminen johti helposti väärinsukupuolittamiseen. Esimerkiksi turvakodilla yksi haastatelluista oli ollut avoin työntekijöille, muttei juuri puhunut seksuaalisesta suuntautumisesta muille asiakkaille. Tällöin tieto esimerkiksi oman kumppanin sukupuolesta piti häivyttää pois kohtaamisissa. Eräs haastateltavista myös kertoi, ettei olisi voinut piilottaa tietoa transsukupuolisuudestaan, vaikka olisi joskus halunnutkin, sillä se lukee niin monissa terveydenhuollon kirjauksissa tietojärjestelmässä.

11.2.1 Erityisen huono kokemus

Erityisen huonoihin kokemuksiin kohtaamisesta liittyivät: kontrollointi, asiakkaan tulkinta, kuuntelemattomuus, välinpitämätön asenne, epäammattimaiset ohjeet, epäasiallinen

suhtautuminen, osaamattomuus sateenkaariasioissa ja apua vaille jääminen. Seuraavaksi avataan tarkemmin haastateltujen kokemuksia näihin tekijöihin liittyen.

Kontrollointi saattoi ilmetä työntekijän jyrkkyytenä, asiakkaan jyräämisenä, ulkopuolelta asiakkaan kokemuksiä määrittelemällä ja sanoittamalla. Ei myöskään välttämättä tunnustettu muuta asiantuntijuutta kuin oma asiantuntijuus eli muiden työntekijöiden tai asiakkaan omaa asiantuntijuutta ei nähty. Työntekijä saattoi pitää omaa elämäntapaansa ihanteellisena normina, johon asiakkaan tulisi pyrkiä ja asiakasta saatettiin uhkailla tai kiristää, mikäli hän ei toiminut halutulla tavalla. Saatettiin myös antaa epäammattimaisia ohjeita perustuen työntekijän omakohtaisiin kokemuksiin ja tuputtaa näitä asiakkaalle siitä huolimatta, että asiakas toi esiin, ettei kokenut näistä hyötyvän.

”Musta tuntu, että jos yritti puhuakki, ni sielt ei tullu mitää tavallaan sitä, et ne kuulis mitä mä sanon, vaan se että: ”Ei tuu muuttumaan, ei tuu muuttumaan, ei tuu muuttumaan. Ei missään nimessä tuu muuttumaan. Ei, ikinä ei muutu.” Ja sit ku, kyllä mä sen siis ymmärrän sinänsä, että kyllähän niitä pakko jollain on, jos jokuki ihminen vaikka tulee sinne (turvakotiin) kymmenen kertaa uudestaan, mutta sit ku.. Siis niin. Niissä tilanteissa ni ei kyl tuntunu, et tulee mitenkään kuulluks tai niinku sillai, tai et oikeesti sais semmosta keskusteluapua.” H A

Asiakkaan toimintaa saatettiin tulkita pelkkien havaintojen tekemisen sijaan. Tulkinnat eivät välttämättä perustuneet asiakkaan kanssa käytyihin keskusteluihin, vaan ainoastaan toimintaan. Asiakkaan toiminnasta saatettiin tehdä värittyneitä ja negatiivisia tulkintoja esimerkiksi väliin jääneen asiakastapaamisen takia. Tällainen tulkinta saattoi käydä ilmi jälkikäteen kirjauksista, jotka siirtyivät tehtyihin lausuntoihin.

Kuuntelemattomuus ilmeni samojen virheiden toistamisena, non-verbaalisen viestinnän pois-olevuutena ja asiavirheitä sisältävinä kirjauksina. Jatkuva asioiden korjaaminen koettiin raskaana. Usein tämä johti myös toistuviin hetero-oletuksiin ja väärän nimen käyttöön. Työntekijä saattoi myös vaikuttaa välinpitämättömältä, johon vaikutti myös toisinaan työntekijän suorittava ote työhön.

”Mä niinku petyin joka kerta, kun tää yks sama lääkäri, jol mä kävin kolmeneljä kertaa, niin se joka kerta teki sen saman virheen. Et hän niinku oletti silloin että, on mies tai mikä se sit millonki oli se hänen käsitys.. käsitteensä. Ni mä petyin siitä et mä oon korjannu tän sulle nyt kaks vai kolme kertaa aikasemmin ja niinku edelleen teet sen. Et mä ymmärrän, et hän ei muista mua henkilökohtaisesti, mut et ei tavallaan siin omassa toiminnassaan tee sitä semmosta korjausta sen asian kanssa, että vois niinku käyttää jotain muuta sanaa. Mut siis se tavallaan, et mun tarvitsee niinkun tehdä numero siitä, et: ”Ei, et

hei mä olenkin vähemmistöön kuuluva, et mä en oo.. Et se ei ole mies, jonka kanssa mä asun, tai et se ei ole mies joka mua lyö.”” H B

Epäasiallinen suhtautuminen oli asioiden näkemistä värittyneesti, vähättelyä, sitä ettei asiakasta uskottu tai otettu todesta, asiakkaan kertoma kyseenalaistettiin tämän sukupuolen takia, asiakkaan sukupuolen tai perhemuodon näkemistä ongelmia tuottavana asiana tai asiakkaan ottamista silmätikuksi.

Osaamattomuus sateenkaariasioissa näkyi työntekijän tekemissä oletuksissa, kömpelyytenä puhuttaessa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvistä asioista. Ei ymmärretty perhekkonaisuutta ja nähty esimerkiksi lasten toista vanhempaa vanhempana, vaan ainoastaan asiakkaan naisystävänä. Oletettiin heteroksi tai esimerkiksi asiakkaan sukupuoli ja hänen genitaalit. Genitaalien oletaminen liittyi raiskauskokemuksen purkuun.

Saatettiin myös jäädä kokonaan vaille haettua apua. Esimerkiksi lääkäri vähätteli asiakkaan tilannetta ja sairauslomaa ei myönnetty. Tai hätäkeskukseen soittaessa asiakkaan vaikeaa ja akuuttia tilannetta ei ymmärretty, joten apua ei lähetetty. Soittaessa haastateltava oli joutunut pyörtämään sanansa ja vakuuttelemaan, ettei apua tarvitakaan, sillä kumppani oli ollut paikalla puhelua soittaessa. Haastateltava toivoi, että vastaavassa tilanteessa jokin tarkistuskäynti osoitteessa oltaisiin käyty tekemässä.

”Mää yritin hakee sairauslomaa joskus. Sit ku mä menin sinne lääkärille, niin se ei ollu esimerkiks mikään mikä liittys transprosessiin, niin.. Se ei antanu mulle sitä saikkua koska se huomasi sieltä tiedostosta, että mä oon transsukupuolinen ja sit se rupes vaan kertoo mulle, että mun pitäs vaan käyttää värikkäämpiä vaatteita ja pukeutua hameisiin ja ostaa kukkia. Niin sit mä en ehkä olis enää trans. Ja sit mä en saanu sitä saikkua ja sit mä lähin sieltä itkien.” H D

11.2.2 Erityisen hyvä kokemus

Erityisen hyviin kokemuksiin kohtaamisesta liittyivät: sateenkaarevuuden huomiointi, tilanteen kiireettömyys, aito kuuntelu, hyvä vuorovaikutus, tiedon anto, osaaminen, oikeanlainen suhtautumistapa, toivon luonti tulevaan ja konkreettisen avun saaminen. Seuraavaksi avataan tarkemmin haastateltujen kokemuksia näihin tekijöihin liittyen.

Sateenkaarevuuden huomiointi näkyi esimerkiksi kysymysten asetteluiden sensitiivisyydessä ja siinä, että kysyttiin asiakkaalta, mitä sanoja hän itse haluaisi itseensä liittyen käytettävän. Aito kuuntelu vuorostaan ilmeni työntekijän kykyä kuunnella asiakasta avoimin mielin ja kirjauksina, jotka oli tehty oikein. Hyvään vuorovaikutukseen liittyi se, että se koettiin avoimeksi ja työntekijä koettiin helposti lähestyttävänä. Työntekijä toimi sensitiivisesti, myötätuntoisesti ja hänellä oli neutraalit odotukset. Työntekijän koettiin ymmärtävän itseä ja myös

non-verbaalinen viestintä koettiin taitavaksi. Hyvässä vuorovaikutuksessa työntekijä peilasi, vahvisti, antoi luvan erilaisille kokemuksille tai niistä puhumiselle ja normalisoi kokemuksia.

Suhtautumistavassa arvostettiin asiallisuutta ja myötätuntoisuutta. Erityisen hyvässä kohtaamiskokemuksissa suhtautuminen tietoon lähisuhdeväkivallasta oli rauhallinen ja ei-tuomitseva: asiaa ei paisuteltu tai kauhisteltu. Suhtautuminen seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuoliin toivottiin olevan neutraali: ei udeltu tai kysely asiaan liittymättömiä asioita eikä ylireagoitu alentuvalla käytöksellä. Työntekijän kanssa tuli myös olo, että tämä uskoo siihen, mitä hänelle kerrotaan ja kunnioitetaan esimerkiksi asiakkaan näkemystä siitä, ettei tämä koe tarvetta keskustella sen syvällisemmin esimerkiksi omasta sukupuolestaan. Lisäksi positiivisuus ja toivon luonti tulevaan koettiin tärkeiksi vaikeassa tilanteessa. Esimerkiksi turvakodilla yhdessä oleminen koettiin toiveikkaana ja kepeänäkin, vaikka oltiin vakavien asioiden äärellä. Teki hyvää puhua välillä ihan arkisista asioista pelkkien väkivaltakokemusten sijaan.

”Yks psykiatri-- silloin kun mä sanoin mun sukupuolesta, että kun tää on asia joka vaikuttaa siihen terapeutin etsimiseen. Hän vaan kysyi jotain paritarkentavaa kysymystä aiheesta ja mun mielestä semmosella ajatuksella, että onko mun sukupuoli semmonen asia, mihin mä haluisin jotain keskusteluapua. Tai tarviinko mä häneltä jotain sen suhteen. Kun kävi ilmi, että ei tarvitse hänen kanssaan asiasta erityisesti puhua tai en tarvitse ammattilaista jonka kanssa pohdiskella, niin sitten se asia vaan jätettiin. Se oli mun mielestä ihan asiallisesti toimittu.” H E

”Lääkäreissäki ollut hyviä tyyppejä. Ehkä se, että sen ei tarvitse olla sitä, että siitä asiasta (seksuaalinen suuntautuminen) tehtäisiin numero, vaan se että kokee olevansa ihan normaali tapaus huolimatta siitä, mitä tuo itsestään esiin. Lääkärin käytös ei muutu, asenne ei muutu, se ei vaadi mitään sen kummempaa. Siitä tulee olo, että: ”No niin, jes!”” H B

Hyvät kohtaamiset olivat kiireettömiä. Tilanteista saatiin luotua kiireettömiä järjestämällä aikaa keskusteluille. Jos asiakkaalla oli lapsia, niin kiireettömyyttä edesauttoi, että lapsille oli järjestetty hoitaja tapaamisen ajaksi. Myös konkreettisen avun saaminen koettiin hyvänä. Saatiin esimerkiksi sairauslomia tai määrättiin tarvittu resepti. Konkreettinen apu saattoi olla myös keinojen oppimista, joilla helpottaa omaa oloa tai käsitellä omia kokemuksia.

Hyvässä kohtaamiskokemuksissa työntekijällä oli myös osaamista kriisityöstä, lähisuhdeväkivallasta, terminologiasta liittyen lhbtq+ ihmisiin, ymmärrettiin esimerkiksi sukupuolenkorjausprosessia ja mahdolliset lapset osattiin huomioida sekä heidän kanssaan toimia mukavasti. Parhaassa tilanteessa osaamista ei ollut vain yhdellä työntekijällä, vaan sitä löytyi koko henkilökunnalta yksikössä. Tällöin kohtaaminen ei riippunut siitä, kenen kanssa oltiin tekemisissä. Työntekijöiltä kaivattiin myös tietoa sopivaan tahtiin. Ei liikaa kerralla, jotta sitä pystyisi

vastaanottamaan. Tietoa kaivattiin oman väkivaltakokemuksen ymmärtämiseen sekä sen aiheuttamien tunteiden ja reaktioiden käsittelyyn. Tietoa kaivattiin myös erilaisista palveluista, palveluprosessin etenemisestä ja mahdollisuuksista edetä rikosoikeudellisen prosessin kanssa.

”Turvakotia muistelen, tiettyjä työntekijöitä ihan siivoojista sinne kaikkiin sosiaali-työntekijöihin. Ei ollu sellasta kauhistelua eikä siitä asiasta tehty sen kamalampaa, vaan sitä käsiteltiin niinku asiana. Sellaisena, että: näin tää niinku yleensä menee, tässä tapahtuu tämmöstä ja se oli kauheen helpottavaa. Asiallista suhtautumista ja taitavaa. Olin ihan sekaisin ja itkin ja nauroin vuorotellen, ni sit se työntekijä pysty pysymään kauheen sillain omalla polullaan ja tukemaan mua siinä tunnemylläksessä. Se on tosi taitavaa pystyä pysymään semmosena, et ku sinne tulee jengi ihan hirveistä tilanteista.” H C

11.2.3 Turvakoti ja sen avoyksikkö

Turvakodin palveluiden kohdalla nousi esiin erityisesti työntekijöiden hyvä väkivaltatyön osaaminen, erityislaatuinen ilmapiiri turvakodilla ja lasten huomiointi. Lapset korostuvat turvakotipalveluissa, koska poiketen monista muista palveluista sinne tullaan asiakkaiksi usein lasten kanssa, jos heitä on. Hyviin kokemuksiin kohtaamisesta turvakodilla liittyivät etenkin työntekijöiden hyvä keskustelutaito, huolehtiminen asiakkaiden perustarpeista, kuten syömisestä tai levosta, ja esimerkiksi lasten voinnin arviointi sekä siitä tiedon antaminen. Turvakodilla oli oma lapsityöntekijä, joka oli arvioinut lasten vointia. Tieto lasten voinnista oli tuntunut helpottavalta kuulla kaiken huolehtimisen jälkeen. Myönteisiin kohtaamiskokemuksiin oli vaikuttanut myös turvakodin ilmapiiri, jota kuvattiin lämpimäksi, toiveikkaaksi, helpoksi ja välittömäksi. Koettiin, että turvakodilla saa olla rauhassa ja muiden asukkaiden kanssa koettu vertaisuus oli merkittävää, mikä loi lämmintä tunnelmaa.

Huonoihin kohtaamiskokemuksiin turvakodilla liittyivät erityisesti ongelmat tiedon kulussa ja turvakodilta lähtemisen vaikeuden kanssa yksin jäämiseen. Lisäksi koettiin, että lapsiin liittyviä seikkoja oltaisiin voitu huomioida paremmin. Turvakodilla tehdään töitä vuoroissa ja tieto ei kulkenut välttämättä työntekijöiden kesken, jolloin samoja asioita joutui selittämään moneen kertaan. Etenkin normista poikkeavasta perhemuodosta jouduttiin selittämään paljon, mikä koettiin raskaaksi, kun oltaisiin haluttu puhua itse väkivaltakokemuksesta. Lisäksi molemmat turvakotipalveluita käyttäneistä haastatelluista kokivat tärkeinä, että turvakodilla voisi keskittyä keskusteluun työntekijöiden kanssa kahden kesken. Keskittymiskykyyn vaikutti oleellisesti se, oltiinko lapsille saatu järjestettyä hoitoa keskustelun ajaksi. Toiselle haastateltavista lastenhoitoapu oli järjestynyt, mikä koettiin arvokkaana ja toiselle vuorostaan ei, jolloin keskustelut olivat jääneet herkästi pinnallisemmiksi.

Kuulluksi tulemista eräässä turvakodeista oli haitannut myös väkivaltaisen puolison tuomitseminen ja jyrkkä kanta siitä, ettei tämä voisi muuttua. Jyrkkyyden sijaan haastateltava olisi

kaivannut ymmärrystä tilanteeseensa. Kokemusta siitä, ettei ole tullut kuulluksi aiheutti myös virheellisten tietojen kirjaaminen lastensuojeluilmoitukseen, joka turvakodilta tehdään automaattisesti, kun sinne tulee asiakkaaksi. Ilmoitus oli ollut täynnä asiavirheitä ja asiakkaan puolisosta oltiin tehty sukupuoli oletus heteronormatiivisesti. Tästä seurasi olo, ettei turvakodilla oltu kuunneltu oikeasti, kun haastateltava oli kertonut tilanteestaan avoimesti. Lisäksi toivottiin, että turvakodin arjessa asiakkailta kysyttäisiin aktiivisesti kuulumisia. Haastateltava koki, että osa työntekijäistä ei osannut tätä tehdä tai suhtautua positiivisesti ja kannustavasti lasten vointiin. Vanhempana hän olisi kaivannut enemmän kannustavaa ja positiivista suhtautumista.

Turvakotijakson päättyminen sekä turvakodilta lähteminen voivat olla vaikea ja pelottava hetki. Haastateltava oli kertonut tilanteessa olleensa peloissaan ja itkuinen, mutta työntekijä ei ollut reagoinut tähän. Hän olisi kaivannut tunteiden kohtaamista ja toivon luomista tsemppin toivottamisen sijaan. Haastateltava kertoi jääneensä vaille jatko-ohjausta ja koki jääneensä yksin vaikeaan tilanteeseen tietämättä mitä tehdä.

11.2.4 Väkivaltatyöhön erikoistuneet muut palvelut

Kohtaamiseen liittyen väkivaltatyöhön erikoistuneiden muiden palveluiden kohdalla nousi esiin etenkin väkivaltatyön asiantuntemus, tiedon tarjoaminen ja toiveiden kysyminen asiakailta toiminnan suhteen positiivisina kokemuksina. Erään haastateltavan mukaan palvelusta saatu materiaali antoi tärkeää tietoa lähisuhdeväkivallasta ja validoi omaa kokemusta. Toisen haastateltavan mukaan ryhmämuotoisessa toiminnassa oltiin toiminnan alussa kysytty osallistujien toiveita toiminnasta. Tämä oli ennaltaehkäissyt ongelmien syntymistä ja helpottanut sateenkaarevien teemojen esiin nostamista. Näin voitiin esimerkiksi välttää hetero-oletusten tekemistä ryhmän sisällä ja mahdollistaa inklusiivisemmän kulttuurin muodostuminen ryhmässä.

”Siin ryhmässä se ryhmä sai ite määritellä sääntöjä, niin se oli mulle sit tärkeitä se semmonen, että ei oleteta. Et jotenki se keskustelu voidaan käydä sillee vapaana niinku semmosista oletuksista. Ja tota.. En mä siellä kyllä oo kokenu millään tavalla, et mun ois tarvinnu jotenki selittää tai määritellä niinku niitä.” H C

Väkivaltatyöhön erikoistuneissa palveluissa käsitellään erityisen kipeitä ja usein yksityisiksi miellettyjä kokemuksia, joihin liittyy monenlaisia tunteita. Näiden aiheiden parissa työntekijöiltä vaaditaan paljon erityisosaamista ja sensitiivisyyttä. Eräs huono kokemus palvelussa liittyi asiakkaan raiskauskokemuksen käsittelyyn. Työntekijä oli jatkanut kysymysten tekemistä kokemukseen liittyen, vaikkei asiakas kokenut asian käsittelyn jatkamista enää tarpeellisena. Tilanne oli ollut tungetteleva ja epämiellyttävä asiakkaalle. Tässä oltaisiin kaivattu herkkyyttä huomata, että asiakas haluaa viedä keskustelun uuteen suuntaan ja lopettaa

edellisestä aiheesta puhuminen. Haastateltava kuvasi, että tuntui kuin työntekijä olisi omasta mielestään tiennyt ikään kuin häntä itseään paremmin, miten asian on ja mistä on tärkeää puhua.

11.2.5 Järjestöjen palvelut

Haastatellulla, joka oli Kriisikeskuksen palveluita käyttänyt kumppaninsa kanssa, koki kohtaamisen olleen siltä osin hyvä, että työntekijät eivät suhtautuneet negatiivisesti heidän identiteetteihinsä, vaikka olivat niistä avoimia. Tällainen suhtautuminen kuulostaa vähintään ammattimaiselta.

Huonoja kokemuksia kohtaamisesta Kriisikeskuksella oli kahdella haastatelluista. He olivat käyttäneet eri kaupungeissa sijainneiden Kriisikeskusten palveluita. Toinen haastateltavista koki, ettei työntekijä ollut ymmärtänyt sateenkaari-ihmisyydestä mitään eikä myöskään ymmärtänyt hänen kokemuksiaan lähisuhdeväkivallasta, minkä takia ei sopinut enää toista tapaamista.

Toisella haastatelluista huono kokemus kohtaamisesta Kriisikeskuksella liittyi vuorostaan siihen, ettei lähisuhdeväkivaltaa tunnustettu eikä tapaamisessa mukana olleen kumppanin epäasialliseen käytökseen ja tekemään uhkaukseen tapaamisella puututtu. Työntekijöille ei puhuttu tapahtuvasta lähisuhdeväkivallasta avoimesti, mutta haastateltava kuvaa olleensa tapaamisissa peloissaan ja uskoo tämän näkyneen myös työntekijöille. Hän ihmettelee, miksei työntekijät kysyneet koskaan häneltä, onko hän kunnossa. Haastateltava kävi useissa tapaamisissa kumppaninsa kanssa ja kuvailee kokemusta kauheaksi. Työntekijät suhtautuivat haastatellun mukaan heidän suhteeseensa normaalina suhteena, jossa on tavanomaisia vaikeuksia.

11.2.6 Kunnallisen sosiaalihuollon palvelut

Hyvä kokemus kohtaamisesta lastensuojelussa liittyi haastatellulla hetkeen, jolloin tämä oli väkivaltatilanteen jälkeen ottanut heihin uudelleen yhteyttä. Haastateltava oli ollut samojen työntekijöiden kanssa aikaisemminkin tekemisissä, mutta tällöin yhdessä kumppaninsa kanssa kiistänyt lähisuhdeväkivallan. Tilanteen kärjistyttyä ja haastateltavan lopulta haettua apua vastaanotto lastensuojelussa oli erityisen ystävällinen.

Huonoihin kokemuksiin kohtaamisesta lastensuojelussa liittyi erityisesti työntekijöiden valta-asema, vähäiseksi jäänyt apu lasten kanssa, tilanteen seurannan puuttuminen ja jopa asiakkuuden hukkaaminen. Seuranta oltaisiin kaivattu. Molemmilla lastensuojelun piirissä olleista haastatelluista oli eriävät kokemukset liittyen työntekijöiden tekemään kyseenalaistamiseen. Toinen haastatelluista olisi kaivannut, että hänen ja hänen puolisonsa kertomaa oltaisiin kyseenalaistettu enemmän eikä uskottu kaikkea heti. Tämä olisi voinut paljastaa tapahtuneen

lähisuhdeväkivallan. Toisaalta taas toisella haastatelluista oli kokemus, että hän jouti todistelemaan jo liiaksi omaa vanhemmuuttaan työntekijöille lähdettyään väkivaltaisesta suhteesta, mikä tuntui epärealistiselta.

Apua lasten kanssa oltaisiin kaivattu, jotta olisi itse päästy hakemaan apua väkivaltatyöhön erikoistuneista palveluista. Tukea lastensuojelusta oltaisiin kaivattu myös ylipäätään lasten kanssa selviytymiseen uudella arjessa ja tilanteessa. Kuinka käsitellä kokemusta lasten kanssa ja väkivaltakokemusten herättämiä tunteita itsessä. Toinen haastateltavista koki, että saadakseen apua, niin jotain konkreettista apua olisi itse pitänyt osata vaatia. Koska hän ei osannut tätä vaatia tapaamisella asiakkuus päätettiin. Tukea ei aktiivisesti tarjottu, vaikka juuri aikaisemmin asiakkuus oltiin hukattu.

”Niinku et sieltä ei kyllä tullu mitään seuranta, et kuinka me pärjätään. Et sit joku vuoden, vähä reilu vuoden päästä siitä mä soitin ite sinne, et ku meillä on se asiakkuus, että.. voisko saada jotain.. Tai yleensä siitä kartotuksesta, et mitä palveluita niil olis jos olis, tai jotain.. Ni sit ne sano, et meil ei oo siel enää asiakkuutta. Et ei näy mitään tietoja. Mut sit siitä ehkä meille kuukauden päästä meille soitti joku eri työntekijä joka sano, että: ”Ku teillä on tää asiakkuus täällä, niin nyt haluttais nähdä teidät uudestaan, että miten te voitte.”” H A

Yksi haastateltavista oli ollut asiakkaana sekä lastensuojelun että aikuissosiaalityön palveluissa ja koki kohtaamisissa, että molemmissa tahoissa työntekijöiltä puuttui tunnepuhe. Lastensuojelussa hänestä tapaamisten luonne oli pinnallinen. Hän kaipaasi erilaista otetta kohtaamisiin, toisin kuin tässä esimerkissä aikuissosiaalityöstä:

”-- must tuntu et sielt (aikuissosiaalityöstä) puuttu kokonaan se semmonen tunnepuhe. Vedetään vaan sil asialinjalla et: ”Täytä se toimeentulotukihakemus ja.. laitat sinne vaan nää ja nää kohdat ja..” Ja mä muistan ku mä sanoin vielä ku mä menin tapaa sosiaalityöntekijää ja se kysy jotaki, että: ”Mitä sä ajattelet tästä tilanteesta?” Ja sit ku mä sanoin sille, jotenki aloin itkemään siinä.-- Ni sit se oli vaan sillee: ”Okei. Ja otetaas täältä tää lomake.” Ja sit mä oon sillee: ”Okei, otetaan se lomake.” Ja (naurua).. niinku että, et semmosta niinku jotenki hassua, et mä annan sulle jonkun viestin siitä, nii sit sä et niinku reagoi siihen. Et sit tavallaan et miksi sä kysyt? Voisit jättää kysymättä sit niinku kokonaan. Et se ehkä semmonen jotenki ristiriita joissain tilanteissa.” H C

Lastensuojelussa, niin kuin monessa muussakin palvelussa perhekuviota oli pitänyt selittää paljon, mikä koettiin turhauttavana ja uuvuttavana. Koettiin esimerkiksi, etteivät työntekijät osanneet puhua puolisoista luontevasti. Haastateltava oli myös jäänyt pohtimaan, otettiin

heidän perheensä tilannetta niin vakavasti lastensuojelussa, kun väkivaltainen puoliso oli nainen. Esimerkki näistä:

”Jotenki siinäki oli tavallaan sellanen perhe järjestelyn selittämistä ja jotenkin semmonen, että et kaikki oli kauheen niinku sillee, et: ”Nii, et niil lapsilla on isä.” Mä olin silleen: ”Niin, niil on se isä. Mut et se ei niinku et.. Et se ei oo niinku aktiivisesti silleen täs meidän kuvios ollu koskaan mukana ja..” Ja jotenki ne oli vaan silleen, kaikki oli huojentuneita et: ”Aah... Niil on isä! Vau!” Ja sit.. (naurua) Mä olin jotenki, silleen et: ”Niin niillä on, mutta että..” Et jotenki se oli niinku semmonen, must tuntuu että se oli semmonen tuulahdus jotain normaaliutta, et: ”Ei hätää. Näil on sentään se iskä ja nyt kaikki on niinku hyvin, ne voi mennä ne lapset tarvittaessa sinne.”” H C

”Kyllä sitäkin mä mietin joskus jälkikäteen, et jos se oliskin ollu se väkivallan tekijä mies, oisko me saatu enemmän palveluit? Oisko se ollu uhkaavampi se meidän tilanne? Et sitä ei ehkä nähtykään sitä mun kumppania niin uhkaavana. Mä en tiedä, nää on semmosia mitä mä jossittelin jälkikäteen. Ja ehkä sen perusteella mitä mä kuulin muitten tarinoita, ni mä jäin miettimää että, et oisko se ollu merkittävää?” H C

11.2.7 Terveyspalvelut

Positiivisia kokemuksia kohtaamisesta terveydenhuollossa löytyi haastatelluilta huomattavan vähän verrattuna muihin palveluihin. Lisäksi lista ikävistä kohtaamiskokemuksista oli hyviä kokemuksia huomattavasti pidempi. Työntekijöillä on terveydenhuollossa hyvin vaihtelevat lähtökohdat kohdata asiakas johtuen erilaisista koulutustaustoista ja työn luonteesta. Lääkärin työote on erilainen kuin sairaanhoitajalla, sosionomilla tai psykologilla. Lisäksi puitteet ovat erilaiset, kun asiakas kohdataan terveystakeskuskäynnillä tai työterveydessä, kuin psykiatrisella poliklinikalla oman työntekijän kanssa tai psykiatrin tavatessa henkilö lausunnon laatimista varten psykoterapiaan.

Hyvissä kohtaamiskokemuksissa terveydenhuollossa korostui ennen kaikkea se, että oma sukupuoli ja seksuaalinen suuntautuminen oltiin kohdattu, sillä tämä oli kyseisissä palveluissa jopa poikkeuksellista eikä tätä osattu terveydenhuollossa edes odottaa. Siihen kuinka avoimia omasta seksuaalisesta suuntautumisesta tai sukupuolesta palvelussa oltiin, vaikutti olennaisesti esimerkiksi lääkärin koettu mukavuus. Jos vaikutelma oli miellyttävä, oli myös helpompi avautua asiasta. Toisaalta kaapista ulostulo esimerkiksi sukupuolen suhteen ei välttämättä ollut edes valinta, jota olisi voitu itse tehdä, mikäli oma transsukupuolisuus lukee kaikissa aikaisemmissa kirjauksissa omissa tiedoissa.

Terveysthuollon kohdalla huonoissa kohtaamiskokemuksissa nousi erityisesti esiin tietojärjestelmien puutteet huomioida moninaisuutta, työntekijän poissaolevuus ja ymmärtämättömyys joidenkin kysymysten herkkyydestä liittyen lähisuhdeväkivaltaan sekä satenkaareviin teemoihin. Tietojärjestelmien puutteet huomioida moninaisuutta näkyvät muun muassa siinä, että asiakas joutuu olemaan tekemisissä henkilötiedoissaan olevan virallisen nimen kanssa oman oikean käyttämänsä nimen sijaan. Oikea nimi, joka ei aina välttämättä ole sama kuin virallinen nimi, oli vaikeaa saada järjestelmiin niin, että se sieltä huomattaisiin. Jatkuva nimiasioista puhuminen koettiin rasittavana. Tilanne tuli aina esiin kohdatessa uusi työntekijä tai vanhankin työntekijän kanssa, jos tämä ei ollut esimerkiksi kuunnellut millä nimellä asiakas häntä tervehtii, vaan lukenut tiedon kohta järjestelmästä. Toivottiin myös, että tällaisen nimiasian tullessa esiin työntekijät voisivat itse tarjoutua selvittämään, miten heidän järjestelmässään kutsumanimi saataisiin kirjattua näkyviin. Opiskelijaterveydenhuollossa eräs haastateltava oli joutunut selvittämään asiaa itse kyllästyttyään jatkuviin nimikeskusteluihin ja oli käynyt ilmi, että kutsumanimen sai järjestelmään jonnekin perustietoihin lisättyä, joskaan työntekijä ei sitä välttämättä sieltä huomaa katsoa.

”Mun piti siellä psykiatrianpolilla itte menne jonku kerran jälkee sinne toimistoon sillai, että: ”Hei, onks teil tääl mahollist laittaa jotain kutsumanimee, joka ei oo viralline nimi, ni näihin tietoihin?” Ja niinku jotenki selvittää sitä asiaa, et kukaan niist työntekijöistä keille mä olin kuitenkin siin kohtaa jo muistakseni useemmalle ehtiny käydä tän läpi, et mun nimi ei oo se mikä tuol virallisesti lukee. Niin kukaan niist ei ollu tarjoutunu, et voidaan laittaa sulle joku kutsumanimi tänne, tai niinu ees semmost, et: ”Hei, et mä voin vaik ottaa selvää, et onks meil semmost, et me voitais saada sun nimi lukee tänne tietoihin, ni sun ei tarvis joka kera erikseen käydä tätä läpi.”” H E

Työntekijän poissaolevuus näkyi non-verbaalisen viestinnän poissaolevuutena, välinpitämättömyytenä, samojen virheiden toistamisena johtuen heikosta kuuntelemisesta tai unohtelusta ja puutteellisina kirjauksina tai asioiden kirjaamatta jättämisestä. Kun kirjaaminen oli ollut puutteellista ei tietoa asiasta ollut seuraavalla tapaamisella, jolloin toistettiin jälleen samoja virheitä ja asiakas joutui selittämään asioita jatkuvasti.

Ymmärtämättömyys joidenkin kysymysten herkkyydestä liittyen lähisuhdeväkivaltaan sekä satenkaareviin teemoihin koettiin epäsensitiivisyytenä. Koettiin esimerkiksi, että omasta perhekuviosta tai transsukupuolisuudesta jouduttiin selittämään koko ajan, vaikka se ei olisi liittynyt käynnin tarkoitukseen. Työntekijä on saattanut olla myös erittäin asenteellinen ja transfobinen kyseenalaistaen henkilön transsukupuolisuuden ja vähätellä henkilön vaikeita elämäkokemuksia.

11.2.8 Psykoterapia

Kohtaamisissa terapeutin kanssa psykoterapiassa korostui haastateltavilla hyvät kohdatuksi tulemisen kokemukset. Hyviä kokemuksia tästä oli kaikilla neljällä psykoterapiapalveluita käyttäneistä haastatelluista.

”Se on ehkä siinä semmonen hauska ilmiö, et ei me ees käyty mitään semmost keskustelua. Ei puhuttu millään tapaa mistään 'miten lapset on hankittu' teemoista. Siis että minkä laisii keskusteluja mä käyn tavallisesti niinku sitten noissa (palveluissa). Et jotenki ihmisiä kiinnosti kauheesti semmonen ja.. Jotenkin mites tää ja milläs nimillä teitä lapset kutsuu ja jotenki semmone.. Mitä et.. mitä se nyt tähän niinku kuuluu? Että joo. Nyt ku jälkikäteen ajattelee, niin ei me käyty mitään semmosta keskustelua. Puhuttiin parisuhteesta, ilman että.. Ja sit ylipäätään vanhemmuudesta.” H C

Kuitenkin yksi haastatelluista oli joutunut vaihtamaan terapeuttia huonojen kohtaamiskokemusten takia, ennen kuin oli löytänyt sopivan. Syy terapeutin vaihtoon oli ollut huono tietämys sateenkaariasioissa. Haastateltava koki, ettei terapeutti ymmärtänyt esimerkiksi syrjinnän vaikutuksia tai hänen kokemaa kehodysforiaa transsukupuolisuuteen liittyvänä ilmiönä. Haastateltava koki selittämisen raskaana ja jopa mahdottomana, kun terapeutti ei ollut lainkaan ymmärtänyt hänen kokemuksiaan transsukupuolisena. Haastateltava oli myös joutunut kokemaan terapeutin vähättelevän asenteen hänen poikki menneisiin perhesuhteisiin, jotka liittyivät suurilta osin haastatellun perheen kyvyttömyyteen hyväksyä tämän transsukupuolisuutta. Terapeutti oli ihmetellyt, miksei haastateltava tästä huolimatta ole perheeseensä yhteydessä. Haastateltavan toive oli, että asioita voitaisiin selvittää itse enemmän, jottei jäisi asiakkaan vastuulle selittää kaikkea.

11.2.9 Poliisi

Yksi haastatelluista oli ollut poliisin kanssa tekemisissä. Hän kokee poliisin toimineen kotihälytyskäynnillä hyvin ja kohtaamisen olleen asiallinen. Sen sijaan hän oli jäänyt pohtimaan, miksei heitä saatettu turvakodille. Haastateltava pohti, vaikuttiko tähän se, että väkivaltainen osapuoli oli nainen ja he olivat naispari. Haastateltava myös kertoo poliisin esittäneen outhoja kysymyksiä lapsille, jonka arvelee johtuneen siitä, että poliisi oletti lasten isän roolin olleen perheessä suurempi kuin se todellisuudessa oli. Tästä syystä myös poliisin kirjauksissa oli omituisuuksia. Jälleen kerran perhekokonaisuutta ei ymmärretty.

”Poliisihan kysy lapsilta, et: ”Onks teillä niinku isää?” Ja sit poliisi on kirjannu silleen erikoisesti, (lasten suhteen laadusta isään). Mä olin silleen, mitä helvettiä se niinku siin vaiheessa jotenki, miksi se on niinku hyödyllinen tieto? Mä en tiedä. Et jotenki

ne kysymykset.. oli ne varmaan ihan sillee relevanttejakin, mutta et osan mä koin jotenki vähän semmosena turhauttavana.” H C

11.2.10 Kokiko saaneensa toivomaansa apua?

Kaikki haastatellut kokivat osittain saaneensa toivomaansa apua. Apua oltiin saatu terapiasta, erilaisista vertaistuellisista tai terapeuttisista ryhmistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneille ja turvakodin avoyksiköstä omiin pelkoihin sekä aggression tunteisiin. Koettiin myös, että akuutti kriisiapu oltiin saatu, mutta tämän jälkeenkin oltaisiin kaivattu tukea.

Sen sijaan apua vaille oltiin jääty lasten kanssa. Lisäksi oltaisiin kaivattu ohjaamista ja saattamista palveluihin. Eräs haastateltavista myös kertoi siitä, kuinka psykiatrian poliklinikalla oltaisiin haluttu hoitaa häntä lähinnä masennusta eikä huomioida muita tarpeita, kuten käsitellä traumoja. Koettiin, että psykiatrian poliklinikalla puuttui osaamista traumoihin ja väkivaltatyöhön liittyen. Kokemukseen siitä, saiko toivomaansa apua, vaikutti myös, oliko löytänyt työntekijää, joka olisi pystynyt huomioimaan koko oman tilanteen. Yksi haastatelluista kertoi, ettei ollut löytänyt terapeuttia, joka olisi osannut huomioida kokonaisuutta, vaan osaaminen vaihteli teema-alueittain, mikä oli vaikuttanut kokemukseen.

11.3 Kehityskohteet ja toiveet palveluille

Tässä osiossa käsitellään ensin palveluiden koettua toimivuutta lyhyesti. Tämän jälkeen käydään läpi kehityskohteita ja toiveita palveluille yleisesti. Yleisen osion jälkeen käydään palvelukohtaisesti läpi, mitä kehitettävää ja toiveita erityisesti nimenomaiseen palveluun kohdistui.

Kokemukset palveluiden toimivuudesta vaihtelivat. Jotakin hyötyä tai hyvää koettiin kaikista palveluista olleen, vaikka parannettavaakin olisi ollut monissa paljon. Toisaalta löytyi myös todella hyviä kokemuksia. Kritiikkiä annettiin siitä, että kokonaisvaltainen asiakkuuden kokemus tai kohdatuksi tuleminen olivat jääneet puuttumaan. Palvelukokonaisuus oli jäänyt epäselväksi ja palvelut koettiin irrallisina. Toivottiin, että automaattisesti oltaisiin huolehdittu siitä, että asiakas saa apua ja oltaisiin tsemppattu auttavaa tahoja kohti. Nostettiin myös esiin, että apua oli täytynyt itse aktiivisesti osata pyytää, jotta sitä olisi saanut. Lastensuojelu ja aikuissosiaalityö koettiin heikoimpina. Kehuja saivat erilaiset ryhmät ja terapia. Lisäksi turvakodin koettiin yhdistävän ja selkeyttävän palvelukenttää sekä prosessia. Turvakodin rooli nähtiin tässä tärkeänä, mutta se ei ollut toteutunut molempien turvakodilla asiakkaana olleiden kohdalla. Myös pois muuttoon vanhasta kodista oltaisiin kaivattu apua, jotta se olisi ollut turvallista.

Haastateltavat olivat havainneet käyttämässään palveluissa, että tietoa seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta sekä lähisuhdeväkivallasta tarvittaisiin lisää. Myös

suhtautumistavassa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin sekä lähisuhdeväkivaltaan oli parannettavaa. Usein osaamattomuus johti asian sivuuttamiseen. Koettiin esimerkiksi, ettei lähisuhdeväkivaltaan osata suhtautua, puuttua tai ohjata eteenpäin, ellei siihen olla erikoistuttu. Työntekijöille toivottiin lisää koulutusta aiheista. Vaikutti olevan sattumanvaraista, kuinka valveutunut työntekijä asiakkaalle sattui kohdalle. Näitä osaamiseroja toivottiin tasoitettavan lisäämällä eri ammattikuntien peruskoulutukseen tietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvistä teemoista, kuten sateenkaariperheistä. Lisäksi toivottiin täydennyskoulutusta jo kentällä oleville ammattilaisille asiantuntijatahoilta.

Koettiin myös, että asiakkaan kohtaamisessa ja kuuntelussa olisi työntekijöillä kehitettävää. Työntekijöille toivottiin myös enemmän oma-aloitteisuutta opiskella lisää seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyen. Herkästi oli käynyt niin, että asiakas päätyi selittämään asioita työntekijöille, joka koettiin uuvuttavana. Työntekijöiden toivottiin käyttävän sukupuolineutraaleja termejä ja purkavan omia oletuksiaan asiakkaista. Asiakkaan oletus esimerkiksi heteroksi tai cis-sukupuoliseksi oli enemmän sääntö kuin poikkeus. Toivottiin myös, etteivät sateenkaariperheet ja erilaiset suhdemuodot kuten monisuhteet olisi mikään jännittävä sekä ihmetystä aiheuttava asia työntekijöille, niin kuin oltiin koettu. Monia ongelmia oltaisiin voitu myös ennaltaehkäistä kysymällä heti alussa, miten asiakas voitaisiin palvelussa huomioida. Tämä olisi helpottanut puheeksi ottamista, jottei paine siitä olisi jäänyt asiakkaalle.

Haastateltavat toivoivat myös, että viestinnästä ja erilaisista materiaaleista purettaisiin normatiivisia oletuksia. Palveluiden markkinoinnissa toivottiin kiinnitettävän huomiota viestinnän tunnistettavuuteen ja kohdennukseen, jotta ne huomioisivat paremmin myös seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuutta. Toivottiin, että materiaalien kuvia ja kieltä tarkasteltaisiin kriittisesti, jotta ne todella olisivat kaikille ihmisille avoimia, jos näin on tarkoitettu. Alle on koottu listaus haastateltavien näkemyksistä koskien palveluiden kehityskohteista poislukien sateenkaarevat teemat, jota kappaleessa käsiteltiin, sillä sateenkaari-ihmisten huomioimista avataan erityisesti edempänä kappaleessa 11.4.

Haastateltavien näkemyksiä palveluiden kehityskohteista (poislukien sateenkaarevat teemat):

- Asiakkaan kohtaaminen ja kuunteleminen
- Koulutusta siitä, kuinka tunnistaa, suhtautua, puheeksiottaa ja puuttua lähisuhdeväkivaltaan
- Seurattaisiin, että henkilö saa apua lähisuhdeväkivaltaan ja tuettaisiin sitä kohti
- Henkilökunnan osaamiserojen tasoittamista täydennyskoulutuksella
- Palvelukokonaisuuden selkiyttäminen
- Muuton tekemisen turvaaminen
- Ennaltaehkäisevän työn tekeminen esim. kouluissa

11.3.1 Turvakoti ja sen avoyksikkö

Esiin nousi erityisesti mielikuva turvakodista, jatko-ohjaus turvakodilta sekä tarve lastenhoitoavulle. Mielikuvaan turvakodista liittyivät lapset ja heteroydinperhe -malli. Pohdittiin, voiko turvakodille mennä yksin ilman lapsia? Lisäksi kynnys lähteä sinne oli korkea osin siitä syystä, että sinne lähdettiin vasta kun oltiin jo todella uupuneita.

Turvakodin henkilökunnalta toivottiin enemmän ymmärrystä asiakkaiden huonoa kuntoa kohtaan. Huolehdittaisiin esimerkiksi, että varatut keskusteluajat tulisi hoidettua ja tarvittaessa varattaisiin uusi aika. Ylipäättään asioiden hoitoon kaivattiin enemmän tukea. Koettiin, että oli hyvä päästä turvakodille, mutta varsinainen siellä saatu avun määrä saatettiin kokea osin vähäiseksi. Lisäksi jatko-ohjaukseen turvakodilta kaivattiin yksilöllisyyttä. Toivottiin, että turvakodilta soitettaisiin perään lähdön jälkeen ja varmistettaisiin, että asiakas on saanut lisää tukea. Ja, että tarkistettaisiin vointi vielä turvakodilta lähdön jälkeen.

Myös lastenhoitoapua kaivattiin. Koettiin, että jo lyhytaikaisesta lastenhoitoavusta olisi ollut apua. Tätä perusteltiin sillä, että kun lasta ei saanut jättää yksin turvakodille, niin töissä käynti tai muiden asioiden hoitaminen hankaloitui, sillä lasten päivät päiväkodissa tai koulussa olivat lyhyitä. Myöskin maantieteellisen etäisyyden takia lasten päiväkotit tai koulunkäynti saattoi keskeytyä kokonaan, jolloin vanhempana oltiin koko ajan lasten kanssa. Turvakodilla asuminen koettiin intensiivisenä ja elämäntilanne oli raskas, joten tilanteeseen kaivattiin välillä myös pientä hengähdystaukoa.

Myös tiloihin liittyen tehtiin huomioita. Puitteet turvakodilla saatettiin kokea haastaviksi esimerkiksi niiden huonon kunnan takia tai siksi, ettei omaa huonetta saanut pimennettyä verhojen puutteen takia ja nukkuminen oli vaikeaa. Myös jotkut tiloja koskevat säännöt koettiin hankaliksi, ärsyttäviksi tai oudoiksi, kuten keittiötiloja koskevat rajoitukset.

11.3.2 Väkivaltatyöhön erikoistuneet muut palvelut

Hakeutuminen koettiin joustavampana kuin terveydenhuollossa. Hakuprosessista teki miellyttävämmän myös se, ettei joutunut olemaan omien virallisten henkilötietojen kanssa tekemisissä, kuten väärän nimen. Huomiota toivottiin kiinnitettävän siihen, kuinka hakulomakkeissa nimitietoja kysytään, jotta se antaisi luvan asiakkaalle käyttää oikeaa nimeään, joka ei välttämättä ole sama kuin virallisissa papereissa.

Monet väkivaltatyöhön erikoistuneet tahot järjestävät erilaista ryhmämuotoista toimintaa. Koettiin, että väkivaltatyön osaaminen oli todella hyvää, mutta haasteita tuli yhteiskunnassa marginaalisessa asemassa elävien ryhmien kohdalla. Ryhmiin liittyen haastateltavilla oli työntekijän toimintaa koskevia toiveita. Jos palvelun markkinoinnissa esimerkiksi kotisivuilla on tuotu esiin sateenkaari-ihmiset, niin sen on myös näyttävä käytännössä: tällöin palveluiden on

aidosti oltava turvallisia käyttää, ilman että tulee esimerkiksi väärinsukupuolitetuksi. Ryhmäprosessin alussa toivottiin tilanteen laukaisua ja luvanantoa puhua erilaisista lähisuhdeväkivallan kokemuksista. Toivottiin, että ohjaaja tekisi normit näkyväksi ja avaisi ääneen esimerkiksi sitä, että kaikilla väkivalta ei ole välttämättä tapahtunut hetero-parisuhteessa. Koettiin myös hyväksi tavaksi kysyä ryhmäläisiltä avoimesti toiveita ryhmän suhteen, niin kuin joissain ryhmässä oltiin tehty. Tämä oli ollut luonnollinen kohta nostaa esiin esimerkiksi pyyntö siitä, ettei itsestä käytettäisi sukupuolittavaa kieltä. Tärkeäksi koettiin myös, ettei ryhmätilanteessa jumiuduta keskustelemaan esimerkiksi yhden osallistujan seksuaalisesta suuntautumisesta, vaan juteltaisiin tarvittaessa mieluummin lisää kahdestaan ohjaajan kanssa ryhmän jälkeen. Pidettiin myös tärkeänä, että olisi aidosti riittävästi aikaa vastata kysymyksen koskien toiveita. Asiaan voitaisiin antaa lupa palata tarvittaessa myöhemmin.

11.3.3 Järjestöjen palvelut

Toivottiin parempaa kykyä tunnistaa tai epäillä lähisuhdeväkivaltaa myös järjestöjen palveluissa, jotka eivät ole erikoistuneet väkivaltatyöhön. Lisäksi toivottiin, että sateenkaarieryityissä palveluissa, kuten Seta ry:n jäsenjärjestöjen tarjoamissa palveluissa, lähisuhdeväkivallasta puhuttaisiin. Toivottiin, että mikäli osaamista näissä järjestöissä väkivaltatyöstä on esimerkiksi Perhesuhdekeskuksella, sitä nostettaisiin esiin viestinnässä. Väkivallasta toivottiin puhuttavan suoraan ilman laveita kiertoilmaisuita. Nyt pohdittiin, kannattaisiko lähisuhdeväkivallasta vastaavissa palveluissa puhua ja osaisivatko työntekijät siellä ottaa asian vastaan. Ylipäätään keskustelua lähisuhdeväkivallasta toivottiin sateenkaariyhteisön sisälle. Kentän järjestöillä voisi olla tässä tärkeä rooli.

Lisäksi toivottiin parempaa materiaalia tarjolle LHBTIQ+ teemoista ja -ihmisistä. Saatettiin kokea, että nykyisissä materiaaleissa päästetään lukija liian helpolla. Koettiin, että materiaalilla tähdättiin ”ihan ok”-kohteluun esimerkiksi palveluissa, kun riman tulisi olla korkeammalla. Esimerkiksi Seta ry:n laatimaa sanastoa toivottiin kehitettävän.

11.3.4 Kunnallisen sosiaalihuollon palvelut

Palvelut koettiin irrallisina ja epämääräisinä. Aikuissosiaalityöstä saatu tuki koettiin vähäiseksi. Tukea oltaisiin ylipäätään kaivattu enemmän, kuin hakemusten täyttämisen kanssa ja nimellisen taloudellisen tuen muodossa.

Molemmat lastensuojelun palveluita käyttäneistä haastatelluista toivoi, että heidän peräänsä oltaisiin soitettu. Että jatko-ohjausta olisi tehty eikä oltaisi hukuttu massaan. Tai että annettaisiin ainakin jokin yhteystieto, jonne itse olla jälkikäteen yhteydessä tarvittaessa. Lasten kanssa oltaisiin tarvittu apua, kun jäi yksin.

11.3.5 Terveyspalvelut

Haastateltujen kohtaamisia terveydenhuollossa kuvasi parhaiten niiden sattumanvaraisuus, jatko-ohjauksen puute ja monet ikävät kokemukset kohtaamisista. Asiakkaan kohtaamisessa tulisi kehittyä, jottei heille jäisi sivuutettu olo. Jos kohtaaminen ei onnistu luodaan herkästi muureja eikä päästä oikeaan asiaan käsiksi, kun asiakas sulkeutuu. Näin oli käynyt myös haastateltaville. Tällöin asiakas ei voi olla oma itsensä vastaanotolla. Mikäli virheitä tehdään, niistä toivottiin otettavan opiksi.

Oli sattumanvaraista, toteutuiko kohtaamisissa tasa-arvo ja yksilöllisyys. Tämä riippui työntekijän omasta perehtyneisyydestä. Tasa-arvoisen kohtaamisen toivottiin olevan mahdollista silloinkin, kun ei itse mahdu esimerkiksi vallitseviin cis-, hetero- tai suhdenormeihin. Osa voi elää monisuhteessa ja toiselle seksuaalisuus ei ole keskeistä, toisin kuin romanttisuus suhteessa.

Haastateltavat kertoivat myös toivovansa lisää osaamista lähisuhdeväkivaltaan ja sen aiheuttamiin traumoihin liittyen terveydenhuollon palveluihin. Väkivalta tulisi ottaa puheeksi eikä sivuuttaa tietoa siitä. Myös aktiivista jatko-ohjausta toivottiin. Terveystieteiden rooli tässä olisi tärkeä, sillä kaikki haastatellut olivat käyttäneet näitä palveluita ja varhaisemmassa vaiheessa kuin erikoistuneempia palveluita.

Koska terveydenhuollossa ollaan tekemisissä henkilötietojen kanssa toivottiin, että selvitetäisiin ja kehitettäisiin uusia ratkaisuita huomioimaan nimiasiat tietojärjestelmässä. Koettiin hyvin ikävänä joutua joka käynnillä selvittämään omia nimiasioita ja tulla toistuvasti kutsutuksi väärällä nimellä. Eräs haastatelluista nosti myös esiin kuinka ei voi halutessaankaan piilottaa tietoa omasta transsukupuolisuudestaan lääkärikäynnillä, vaikkei se olisi relevantti joka käynnillä.

11.3.6 Psykoterapia

Psykoterapiaan liittyen ei erikseen löytynyt juuri kehityskohteita. Saavutettavuuden ja kohtaamisen kohdalla psykoterapiaan liittyen on kuitenkin käsitelty jo erilaisia toiveita, joita haastateltavilla oli. Ainoa konkreettinen kehitystoive psykoterapialle oli erään haastateltavan toive aidosta kuuntelusta.

11.3.7 Poliisi ja rikosprosessi

Poliisin ja rikosprosessin toimintaan liittyen ei tullut erikseen esiin kehityskohteita. Haastateltavilla oli kuitenkin toiveita poliisille ja rikosilmoituksen tekoon liittyen, joita on avattu jo saavutettavuus- ja kohtaamisosioiden kohdalla.

11.4 Miten huomioida seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt paremmin?

Tässä kappaleessa käsitellään sitä, kuinka palveluissa huomioitiin asiakkaan identiteetti ja kuinka tämä voitaisiin huomioida paremmin haastateltavien mukaan. Lisäksi käydään läpi, kuinka näissä palveluissa huomioitiin esimerkiksi haastateltujen elämäntilanne ja elämäntilanteita.

Miten huomioida LHBTIQ+ ihmiset paremmin:

- Ei oleteta
- Ei-sukupuolittava kieli haltuun
- Huomioida sateenkaari-ihmiset jo etukäteen palvelussa
- Kysytään asiakaskohtaisesti, miten voisi huomioida?
- Lisää osaamista laajemmin: pelkkä terminologian tuntemus ei riitä
- Erityispiirteiden tuntemusta: lähisuhdeväkivalta ja LHBTIQ+
- Materiaali huomioimaan seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden
- Selkeästi esiin, keille palvelu on kohdennettu: ovatko esim. ei-binäärit tervetulleita?
- Tarve sateenkaarierityisille vertaistoiminnalle ja ohjaus näihin mahdollisuuksien mukaan

Työntekijät eivät kovin usein huomioineet asiakkaan seksuaalista suuntautumista tai sukupuolta palvelussa. Usein koettiin, että tieto asiakkaan seksuaalisesta suuntautumisesta tai sukupuolesta ohitettiin nopeasti. Toimintaa korjattiin yleensä vasta jälkikäteen, kun esimerkiksi sukupuoli oletus oli jo tapahtunut. Toivottiinkin, että sateenkaari-ihmiset huomioitaisiin palveluissa jo etukäteen, eikä näin jokaiselta uudelta sateenkaari-ihmiseltä tarvitsisi erikseen kysyä niin paljon siitä, kuinka heidät huomioida. Jokin perustoimintamalli olisi hyvä olla käytössä. Ihmiset ovat kuitenkin yksilöitä ja kaipaavat eri asioita, joten huomioimista on silti tärkeää aina kysyä.

Toivottiin myös työntekijöiden aloitteellisuutta siinä, että kysyttäisiin: kuinka palvelussa voitaisiin huomioida paremmin? Tai miten palvelu voisi olla itselle saavutettavampi, tai turvallisempi tuntuinen. Asiaa koettiin helpottavan suora kysyminen. Usein on koettu, että asia on täytynyt tuoda itse esiin, jolloin kynnyks on korkeampi. Nostettiin myös esiin, että aina asiakkaana ei osaa pyytää kaikkea tarvitsemaansa, joten siksikin työntekijöiden aktiivisuus olisi tärkeää.

Haastateltuja ei myöskään ohjattu sateenkaarierityisiin palveluihin tai tällaisia tarjottu. Mahdollisesti työntekijöillä ei ole tietoa näiden palveluiden tarjonnasta. Osa kuitenkin koki tarvetta keskustella kokemastaan vertaisen kanssa. Oltaisiin myös koettu positiivisena, jos työntekijä olisi kertonut kuuluvansa itse samaan vähemmistöön. Tällainen päätös on tietenkin

hyvin henkilökohtainen ja arvion siitä tekee jokainen ammattilainen itse. Sateenkaari-ihmisille kohdennettuja palveluita kaivattiin ja toivottiin, että näihin palveluihin oltaisiin ohjattu.

Yhdelle haastatelluista olisi riittänyt se, että oma identiteetti olisi työntekijälle ok. Se olisi tärkeintä. Toiselle taas sateenkaarierityisten väkivaltatyön palveluiden järjestyminen oli niin tärkeää, että koki huomioon turhana muissa palveluissa. Monessa haastattelussa kieli nousi kuitenkin vahvasti esiin. Sateenkaari-ihmisiin liittyvää terminologiaa ei hallita ja kieli on sukupuolittavaa. Koettiin, että kielessä olisi paljon parannettavaa.

Työntekijöille toivottiin lisää koulutusta seksuaalisen suuntautumisen- ja sukupuolen moninaisuuden liittyvistä teemoista, sillä osaamisessa nähtiin puutteita. Kyse ei ole pelkästään terminologiasta, vaan esimerkiksi myös sateenkaari-ihmisten elettyjen kokemusten käsittämisestä. Työntekijöiden toivottiin kiinnittävän huomiota siihen, etteivät tekisi erilaisia normatiivisia oletuksia. Haastatellut toivoivat, että työntekijät olisivat huomioineet paremmin myös sen, kuka tekijä on, ihmissuhteiden moninaisuuden, keitä perheeseen tosiasiallisesti kuuluu sekä lähipiiriin ja elinympäristön. Erilaiset oletukset näkyvät nopeasti myös siinä, mitä työntekijät tarjoavat asiakkaalle esimerkiksi palveluohjauksessa. Toivottiin myös, että väkivallan taustasyt huomioitaisiin työssä ja annetussa tuessa. Lisäksi esimerkiksi väkivaltatyön ammattilaisille toivottiin erityisosaamista siitä, millaisia erityispiirteitä vaikkapa naisten välisessä suhteessa lähisuhdeväkivallassa voi olla. Miten tämä asetelma esimerkiksi muuttaa käsitystämme raiskauksesta.

Materiaalia toivottiin uudistettavan, sillä nykyinen materiaali koettiin usein hyvin sukupuolitavaksi. Materiaalin toivottiin olevan kielellisesti sukupuolineutraalia, jottei se sulkisi pois seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä. Myös muita yhteiskunnassa marginaalisessa asemassa eläviä ryhmiä toivottiin huomioitavan viestinnässä paremmin.

Pohdittiin myös, voisiko ryhmätoimintaa kohdentaa esimerkiksi lähisuhdeväkivaltaa kokeneille eikä kokeneen sukupuolen mukaan. Tämä nais-mies-jako väkivaltatyön palveluissa jättää muun muassa sukupuoleltaan ei-binääriset henkilöt ulkopuolelle. Lisäksi oli toive yleisten ryhmien lisäksi sateenkaari-ihmisille kohdennetuille ryhmille. Tätä perusteltiin muun muassa sillä, että pelkkä työntekijöiden ymmärrys ryhmässä ei riittää, sillä ryhmäläiset eivät välttämättä ymmärtäisi kokemusta tai ilmapiiri ryhmässä pysyisi turvallisena. Osa ei halunnut mennä yleiseen ryhmään, osa oli näissä käynyt vaihtelevin kokemuksiin.

11.5 Tarve sateenkaarierityisille väkivaltatyön palveluille

Kaikki haastateltavat kokivat tarvetta sateenkaarierityiselle väkivaltatyölle. Tässä kappaleessa käsitellään sitä, mistä syistä sateenkaarierityistä väkivaltatyötä tarvittaisiin. Lopuksi avataan myös haastateltujen näkemyksiä mahdollisista palvelumuodoista sateenkaarierityiselle väkivaltatyölle. Haastateltavat näkivät tarpeen, koska nykyisten palveluiden kyky

kohdata LHBTIQ+ -ihmisiä havaittiin puutteelliseksi esimerkiksi työntekijöiden tiedon ja kokemuksen puutteiden takia. Lisäksi vallitsevat cis- ja heteronormit haittasivat esimerkiksi materiaalin tunnistettavuutta. Sen sijaan kohdennettujen palveluiden koettiin tekevän aiheen näkyväksi yhteisön sisällä, lisäävän tietoa sekä mainonnan tunnistettavuutta väkivaltatyön palveluista kohderyhmälle, madaltavan avun hakemisen kynnystä, tarjoavan vertaisuuden ja avoimuuden mahdollisuuden palvelussa sekä mahdollistavan hyötymisen erityisosaamisesta. Seuraavaksi avataan tarkemmin näitä tekijöitä.

Perustelut sateenkaarierityiselle väkivaltatyölle:

- Nykyisten palveluiden puutteellinen kyky kohdata
- Vallitsevat normit
- Tiedon ja kokemuksen puute työntekijöillä sateenkaari-ihmisistä
- Mihin tahansa palveluun ei voi mennä sateenkaari-ihmisenä
- Erityispiirteet tilanteissa, suhteissa tai väkivallassa
- Vertaisuuden mahdollistaminen
- Aiheen näkyväksi tekeminen yhteisön sisällä
- Mainonnan parempi tunnistettavuus ja tiedon lisääminen kohderyhmälle, kun kohdennettu

Nykyisten palveluiden puutteellinen kyky kohdata sateenkaari-ihmisiä ja -perheitä on noussut jo aikaisemmin tuloksissa esiin. Sateenkaarierityisten palveluiden tarvetta kuitenkin perusteltiin muun muassa sillä, että nykyisissä palveluissa joutuu selittämään hyvin laajasti omaa taustaansa ja tämä jatkuva selittely nostaa asiakkaana kynnystä kertoa varsinaista asiaansa työntekijälle. Tämän lisäksi työntekijöiden osaaminen koettiin hyvin sattumanvaraiseksi sen suhteen, osasivatko nämä kohdata ja ymmärtää asiakkaan kokemuksia. Työntekijät vaikuttivat usein kömpelöiltä puhuttaessa esimerkiksi asiakkaan seksuaalisesta suuntautumisesta, sukupuoliesta, kumppanista tai perheestä, kun nämä eivät olleet cis- ja heteronormien mukaisia. Koettiin myös, että työntekijöiden osaaminen luultavasti vaihtelee merkittävästi riippuen siitä, missä päin Suomea palveluita käyttää. Suurin osa haastatelluista oli Etelä-Suomen alueelta, mutta mikäli opinnäytetyöhön olisi osallistunut haastateltavia enemmän myös muualta, tulos olisi luultavasti erilainen. Monet järjestöt ja erikoistuneet palvelut ovat keskittyneet eteläisempään Suomeen, jossa on enemmän asutusta, jolloin myös erityisosaamista on keskittynyt enemmän tälle alueelle. Tästä huolimatta niiden kokemusten perusteella, joita haastatelluilla oli Etelä-Suomen alueelta, löytyi palveluista paljon kehitettävää.

”Valtaosa näistä työntekijöistä ei oo mitään kokemusta kohdata sateenkaari-ihmisiä ja ainoa käsitys väkivallasta voi olla jossain cis-heterosuhteessa tapahtunut seksuaalinen väkivalta. Jos itsellä on erilaisia kokemuksia, niin sitten sitä on tosi vaikea kertoa ja tuntuu, että pitää selittää juurta jaksaa, että ei

pysty vaan kertomaan sitä asiaa niin kuin se oli, vaan pitää samalla kertoa koko tausta, miltä tuntuu olla sateenkaari-ihminen ja miks se vaikuttaa. Koska ei oo sitä tietämystä.” H D

Vallitsevat normit, kuten cis- ja heteronormit, luovat tarvetta sateenkaarierityisille palveluille. Normatiivisuutta nähtiin lähisuhdeväkivallasta tuotetussa informaatioissa laajasti, esimerkiksi palveluiden mainonnassa. Sateenkaari-ihmisten näkökulmasta tunnistettavuus materiaalissa kärsi, sillä omaa tilannettaan saattoi olla vaikeaa tunnistaa sieltä. Normatiivisia käsitteitä liittyi myös väkivaltaisen puolison arkkityyppiin, jonka oltiin usein havaittu olevan alkoholiongelmainen mies. Koettiin myös, että työntekijät liittivät normatiivisia ajatuksia eri väkivallan muotoihin. Koettiin että käsitys siitä, mikä on väkivaltaa, saatettiin nähdä hyvin rajattuna. Tällöin omaa normista poikkeavaa kokemusta oli vaikeaa tuoda esiin.

”Jos se mainonta kaikista palveluista on, että: ”Löikö miehesi?” tai sitten.. ”Oletko nainen hädässä?” (naurua) ja ollaan homosuhteessa niinku.. Niin kun ei löydä itseään siitä mainonnasta, ni olishan se ihan hyvä, jos olis jotain tietoiskuja. Jos sen jostain näkis, että mallin tavallaan siihen, et: ”Hei, noinhan mulle just on tapahtunut.”, ni.. Kyl mä sanoisin, että olis hyvä (että ois sateenkaarierityisiä väkivaltatyön palveluita).” H A

Palvelukokemuksissa yleisistä palveluista nousi esiin työntekijöiden tiedon ja kokemuksen puute sateenkaari-ihmisistä, mikä osaltaan perusteli sitä, miksi tarvittaisiin myös keskitettyä osaamista sateenkaarierityisen väkivaltatyön muodossa. Ymmärretyksi tulemisen kokemus on tärkeä kaikille, mutta haastatellut kertoivat lukuisista kokemuksista, joissa olivat jääneet tätä vaille palveluissa. Näin ollen yhdenvertaisuus palveluissa ei pääse toteutumaan. Normien mukainen asiakas kohdataan todennäköisesti paremmin kuin asiakas, joka ei mahdu normeihin. Ammattilaisille toivottiin lisää koulutusta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen elämästä, jotta tieto ja sitä kautta ymmärrys lisääntyisi. Työntekijöiden toivottiin myös ymmärtävän, että toisinaan tarvittaisiin myös positiivista erityiskohtelua. Samat toimintatavat eivät useinkaan soveltamatta toimi kaikille.

” Varmaan mä oon ollu onnekas osittain, ne kohtaamiset on ollu vaan kómpelöitä, mä luulen, että jotkut kokee (naurahdus) tosi niinku.. Et jos lähdetään tost niinku (pohjoiseen) ja maakuntiin. Kyl mä luulen, et se kohtaaminen on hyvinkin erilaista, et se on tosi tuuripeliä, että tuleeko semmonen työntekijä, joka ymmärtää ja pystyy siinä kohtaamisessa olemaan. Antaa semmosta positiivista erityiskohtelua siinä hetkessä. Kyl mä luulen, että kouluttaminen olisi tosi merkittävää. Sen samaistumisen ja yhdenvertaisuuden näkökulmasta.” H C

Eräs haastatelluista koki, että olisi hienoa, jos yleisissä palveluissa osattaisiin palvella myös sateenkaari-ihmisiä niin hyvin, ettei erityisiä palveluita tarvittaisi, mutta totesi ettei tilanne

vielä ole niin hyvä. Toisaalta hän epäili, ollaanko koskaan niin hyvässä tilanteessa, että kaikki työntekijät ja muut asiakkaat osaisivat kohdata sateenkaari-ihmisiä hyvin. Niinpä sateenkaari-erityisille palveluille olisi varmasti aina tarvetta, vaikka yleisiä palveluita on myös erittäin tärkeää kehittää huomioimaan paremmin sateenkaari-ihmiset. Koettiin esimerkiksi, ettei mihiin tahansa palveluun sateenkaari-ihmisenä voi mennä. Sateenkaari-erityinen väkivaltatyö voisi vastata tähän tarpeeseen ja madaltaa avun hakemisen kynnyksiä.

”Jälkeen mitä on katellu niitä (väkivaltatyöhön erikoistuneita palveluita) ni tuntuu että ei oo sellasta, joka ois mulle sopiva. (huokaus) Ja sit varsinaisesti sateenkaari-ihmisille suunnattuahan (väkivaltatyötä) ei ole. Ajatus, et pitäis mennä ihmisten sekaan, jotka ei ymmärrä sun kokemuksia tai osaa suhtautua suhun, ei houkutellut hirveesti.” H D

Asiantuntijuuden keskittämisen puolesta sateenkaari-erityisiin väkivaltatyön palveluihin puhuvat myös erityispiirteet sateenkaari-ihmisten suhteissa, perheissä, väkivallassa, identiteettiin liittyvissä tekijöissä ja tilanteissa laajemmin. Käsitetäänkö millaista parisuhdeväkivalta voi olla samaa sukupuolta olevien välisissä suhteissa, entä millaisia lähisuhdeväkivallan kokemuksia sukupuolivähemmistöillä on? Eräs haastateltavista pohti esimerkiksi fyysistä väkivaltaa naisten välillä ja siitä jääviä jälkiä sekä puolisoiden mahdollisesti pienemmän kokoeron vaikutusta niihin. Jos fyysiset vammat ovat lievemmät, onko väkivalta itsessään silti yhtä tuomittavaa? Vai arvioidaanko teon vakavuutta fyysisten vammojen vakavuus edellä? Toisaalta naisten keskinäisestä oletetusta pienemmästä kokoerosta huolimatta teot ovat voineet olla aivan samat, kuin jos kyseessä olisi ollut naisen ja miehen välinen suhde. Toisaalta pahoinpideltäessä aseella on samantekevää, mitä sukupuolta ase käyttäjä on, sillä jälki voi olla aivan yhtä vakavaa.

”Raiskaaminen liittyy ehkä naistenvälisessä suhteessa semmoseen, et se ei oo varmaan kauheen yleisesti keskusteltu. Et miten naissuhteessa tulee raiskatuksi ja miten se tapahtuu fyysisesti, mikä on se raja ehkä.. En mä ees tiedä onko lainsäädännöllisesti, mikä on törkeä raiskaus ja mikä.. Miten se laskeetaan, kun siinä on kuitenkin eri elementit ku heteroraiskauksessa ehkä. Se on semmonen yksittäinen, mikä naisten välisissä suhteissa ehkä ainakin on niinku erilasta ja siihen tarvii varmaan jotain koulutusta siihen sen kohtaamiseen, että pystyy myös sille ihmiselle selittää, onko tullu raiskatuksi.” H A

Sateenkaari-erityiset ryhmät vuorostaan voisivat vahvistaa ja varmistaa vertaisuuden kokemuksen. Tuloksissa tuli jo aikaisemmin esiin, ettei yleisissä väkivaltatyön ryhmissä voi välttämättä olla avoin siitä kuka on tai millaisia omat kokemukset ovat olleet. Ja vaikka olisi, joutuisi jännittämään muiden suhtautumista, eivätkä muut välttämättä käsittäisi omia kokemuksia. Yhteistä samaistumispintaa toivottiinkin nimenomaan myös jaetulla kokemuksella seksuaali-

ja/tai sukupuolivähemmistöön kuulumisesta. Koettiin, että näin olisi helpompaa saada vertaistukea. Ajateltiin myös, että tällaisen ryhmän kautta voisi löytyä uusia ihmisiä elämään, jotka ymmärtäisivät omaa kokemusta.

”Se vertaisuuden kokemus. Ja vaikka se ei ollut siitä näkökulmasta, niin tuoltakin mulle jäi semmosia tyyppejä, jotka sit oli hirveen tärkeitä ja on edelleen, niin miks ei sitten tavallaan siitäkkin jäisi.” H B

”Helpompi saada vertaistukea, jos ois ihmisiä jotka myös tietää, mistä se puhuu.” H D

Sateenkaarierityisen väkivaltatyön tekeminen nähtiin tärkeänä myös siksi, että se toisi lähisuhdeväkivaltaa ilmiönä vahvemmin esiin yhteisön sisällä. Nyt koettiin, ettei asiasta siellä puhuta. Koettiin myös, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt tarvitsisivat lisää tietoa lähisuhdeväkivallasta. Väkivaltatyön mainonnan parempi tunnistettavuus ja sateenkaarierityinen väkivaltatyö voisivat helpottaa tiedon löytämistä ja madaltaa kynnystä hakea apua. Tietoa olisi hyvä koota yhteen. Lisäksi kuten tähän opinnäytetyöhön osallistuneet henkilöt omilla kokemuksillaan osoittavat, tarvetta myös sateenkaari-ihmisten suhteissa väkivaltatyölle on siinä missä muidenkin. Väkipalta ei katso sukupuolta. Eräs haastateltavista nosti esiin, että seksuaalivähemmistöjen voitaisiin hänestä katsoa olevan lähisuhdeväkivallan suhteen riskiryhmässä. Tässä voidaan ajatella olevan perää, sillä tutkimuksen valossa sekä seksuaali- että sukupuolivähemmistöt ovat yhteiskunnassa monessakin mielessä haavoittuvassa asemassa. Syyntä ja sen uhka aiheuttavat vähemmistöstressiä, jolla on negatiivisia vaikutuksia ihmisen terveyteen. Stressi voi vaikuttaa esimerkiksi mielenterveyteen negatiivisesti, mikä myös edelleen altistaa herkemmin muille tekijöille, jotka voivat nostaa riskiä väkivaltaiseen käytökseen suhteessa. Esimerkiksi runsas alkoholin käyttö, vakavat mielenterveyden häiriöt ja aikaisemmat omat lapsuudessa koetut väkivaltakokemukset voivat lisätä riskiä väkivallan käytölle ja kokemiselle omissa suhteissa aikuisuudessa (Siukola 2014, 21-25; Heiskanen & Piispa 1998, 61; Heiskanen 2006, 30). Mallioppimisen kautta lapsuudessa opitut käyttäytymismallit uhriutumista ja väkivaltaisesta käytöksestä voivat siirtyä myös aikuisuuteen (Hautanen 2017, 127). Aikaisemmassa tutkimuksessa on havaittu, että sateenkaarinuoret kokevat enemmän väkivaltaa kuin hetero- ja cis-nuoret (Alanko 2014; Luopa ym. 2017). Vähemmistöstressin on myös arveltu lisäävän riskiä käyttää väkivaltaa parisuhteessa (Coulter ym. 2018, 5). Lisäksi tutkimuksessa on havaittu seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokevan heteroihin ja cis-sukupuolisiin verrattuna vähintään saman verran tai jopa enemmän parisuhdeväkivaltaa (IPV) (Brustia ym. 2018, 9; Chen ym. 2013; Coulter ym. 2018, 17).

Kaikki haastateltavat kaipasivat monipuolisia palvelumuotoja sateenkaarierityiseen väkivaltatyöhön, sillä tarpeet ja tilanteet ovat ihmisillä hyvin erilaisia. Kolme viidestä haastateltavasta toivoi sateenkaarierityiseltä väkivaltatyöltä yksilötyötä. Koettiin esimerkiksi, että näin voisi

helpommin saada asiaan perehtynyttä tukea, kun sekä sateenkaareviin teemoihin ja lähisuhdeväkivaltaan perehtynyttä terapeuttia on vaikeaa löytää.

Kaikki haastateltavat nostivat myös esiin ryhmämuotoisen työn tärkeyden ja vertaistuki nähtiin merkityksellisenä. Mieltymykset siitä, järjestettäisiinkö ryhmä verkossa vai fyysisesti vaihtelivat. Verkkotyötä toivottiin ryhmien lisäksi myös esimerkiksi erilaisten chat- ja yhteydenotopyyntölomakkeiden muodossa. Kolme viidestä haastateltavasta olisi itse kuitenkin suosinut fyysisistä kohtaamista verkkotyön sijaan. Osa haastateltavista nosti erityisesti esiin anonyymisuuden tarpeen palveluissa. Tätä tarvetta perusteltiin esimerkiksi sateenkaariyhteisön pienuudella, jossa äkkiä voi löytyä tuntemattomaankin ihmiseen linkki läheisten kautta. Huoli on perusteltu, kun kyseessä on vähemmistöryhmät. Myös puhelinpalvelu nähtiin toimivana, mutta selkeästi enemmän toivottiin fyysisiä- ja verkkopalveluita.

Esiin nousi myös palveluiden matalakynnyksisyys: helppo tulla. Myös erityisosaamisen keskittymisen edut: asiaan perehtynyttä tukea. Kaivattiin myös koulutusta olemassa oleviin palveluihin sekä jo olemassa olevan osaamisen esiin nostamista.

12 Johtopäätökset ja pohdinta

Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti se, että teema oli jo osittain ennestään tuttu tehtyäni vapaaehtoistyötä turvakodilla sekä toimittuani vuosia vapaaehtoisena sateenkaarevissa järjestöissä. Tämä aikaisempi kokemuksen tuoma tieto aiheesta auttoi hyvin alkuun työn kanssa. Seta ry työn tilaajana myös helpotti saamaan tabuna pidettyyn aiheeseen haastateltavia. Opinnäytetyön tuloksia tarkasteltaessa tulee pitää mielessä, että teemahaastattelulla tavoitettiin vain viisi henkilöä eivätkä esimerkiksi kaikki ryhmät LHBTIQ+ ihmisistä olleet edustettuina, jolloin tuloksia ei voida yleistää laajasti koskemaan heitä kaikkia, mutta kokemuksia saatiin kuitenkin tarkasteltua syvällisesti näiden viiden henkilöiden osalta. Haastateltavista kolme oli cis-sukupuolisia lesboja ja kaksi muunsukupuolisia, joista toinen määritteli seksuaalisuutensa lesboksi ja toinen aseksuaaliksi kokien kuitenkin romanttista vetoa riippumatta henkilön sukupuolesta. Yksi muunsukupuolisista identifioitui transsukupuoliseksi ja toinen heistä oli hakeutunut sukupuolen korjausprosessiin. Koettu lähisuhdeväkivalta oli pääasiassa pari- tai monisuhteessa koettua, mutta kahdella haastateltavista oli myös muita väkivallan kokemuksia esimerkiksi lapsuuden perheestään. Pääosassa aineistossa näyttäytyi pari- tai monisuhteessa koettu väkivalta. Lisäksi suurin osa haastatelluista oli eteläisen Suomen alueelta, mutta mikäli opinnäytetyöhön olisi osallistunut enemmän haastateltavia myös muualta, tulos olisi voinut olla erilainen.

Opinnäytetyössä selvitettiin saavutettavuutta, kohdatuksi tulemistä sekä kehitystarpeita palveluissa, joista oltiin haettu apua lähisuhdeväkivaltakokemuksiin. Saavutettavuuden osalta

merkittävää oli, että suurimmalla osalla omaan identiteettiin kytkeytyvät tekijät olivat jollain tavalla vaikuttanut palveluun hakeutumiseen kynnystä nostaen. Eroja oli eri palveluiden välillä siinä, miten paljon tämä tekijä oli asiaan vaikuttanut. Saavutettavuuteen vaikutti oleellisesti myös se, ettei ohjausta väkivaltatyöhön erikoistuneisiin palveluihin tai muihin tukipalveluihin juurikaan tehty muista palveluista, kuten terveystalv palveluista. Vastaava puute on havaittu myös monissa aikaisemmissa tutkimuksissa, joita esimerkiksi Kaittila (2017, 94) kuvaa artikkelissaan. Koska palveluohjaus oli puutteellista, keskeistä oli väkivallan kokijoiden oma tiedon ja tuen haku. Tällöin palveluiden saavutettavuutta koettiin lisäävän esimerkiksi hyvien nettisivujen ja palvelun tarjoajan aktiivisen viestinnän sosiaalisessa mediassa. Lisäksi yleinen keskustelu lähisuhdeväkivallasta nähtiin nykyisellään hyvin sukupuolittuneena, mutta saavutettavuutta nähtiin lisäävän sukupuolen moninaisuuden huomiointi viestinnässä ja stereotyyppien murtaminen. Haastateltavat toivoivat, että viestinnästä ja erilaisista materiaaleista purettaisiin normatiivisia oletuksia. Koettiin myös, että lähisuhdeväkivallasta LHBTIQ+ ihmisten ihmissuhteissa tulisi puhua enemmän, sillä kun tietoa ei ole seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen suhteissa tapahtuvasta lähisuhdeväkivallasta, niin sitä on myös vaikeampaa tunnistaa omista suhteistaan ja ottaa puheeksi esimerkiksi ammatillaisen kanssa. Sateenkaariyhteisön tasolla koettiin, että hankalista aiheista on ylipäättään vaikeaa keskustella. Tähän voivat vaikuttaa vähemmistöstressi ja onnellisuusmuuri (Kouri 2017, 7-8; Meyer 1995).

Kynnystä hakea apua väkivaltatyöhön erikoistuneista palveluista oli nostanut myös epätietoisuus siitä, otetaanko asiakkaiksi esimerkiksi sukupuoleltaan ei-binäärisiä henkilöitä. Asiasta toivottiin selkeästi informoitua linjausta. Ylipäättään palveluihin hakeuduttaessa pohdittiin ja puntaroitiin läpi erilaisia pelkoja ammattilaisten ja muiden asiakkaiden mahdollisesta ymmärtämättömyydestä sateenkaari-ihmisiin liittyen sekä oltiin epävarmoja ammattilaisten osaamisesta. Tällaiset pelot tulevat ymmärrettäviksi, kun ajatellaan millaisia syrjinnän ja syrjinnän pelon kokemuksia sateenkaari-ihmisillä on ollut historiassa ja on yhä edelleen (FRA 2020a). Sateenkaari-ihmiset kokevat myös rakenteellista syrjintää esimerkiksi lainsäädännön osalta (Translaki 563/2002). Haastateltavat kertoivat myös valmistautuneensa etukäteen psyykkisesti siihen, että palvelussa jouduttaisiin selittämään ja avaamaan paljon esimerkiksi omaa perhekuviota, sukupuolta, suhdetta tai monisuhteita.

Rikosoikeudellisen prosessin saavutettavuutta tulisi myös parantaa. Useampi haastateltavista esimerkiksi toivoi, että rikosilmoitus tehtäisiin asiakkaan puolesta. Pääsääntöisesti tukea rikosoikeudelliseen prosessiin ei oltu tarjottu eikä osattu pyytää. Esimerkiksi poliisin olisi tullut avata kuulustelussa rikosoikeudellista prosessia ja sen vaiheiden merkitystä enemmän. Se, että lieväkin pahoinpitely on virallisen syytteen alainen rikos, oli ainakin osalla haastatelluista tiedossa. Virheellisesti saatettiin kuitenkin ajatella, että työntekijällä olisi velvollisuus tai mahdollisuus tehdä asiakkaan puolesta rikosilmoitus poliisille hänen epäillessään tai kuullessaan lähisuhdeväkivallasta, mikä ei päde kaikissa tilanteissa. Tällainen sekaannus voi pahimmillaan johtaa vaaratilanteisiin. Haastateltavien kohdalla 2-3:ssa tapauksessa viidestä

rikosilmoitus olisi mahdollisesti voitu tehdä sosiaali- ja muiden alojen ammattilaisten toimesta, mutta sitä ei oltu tehty. Aiheesta tarvittaisiin lisää tietoa niin työntekijöille kuin asiakkaillekin. Vastaavaan tulokseen on päätyttyä myös Mirva Lohiniva-Kerkelä artikkelissaan ”Sallassapito- ja ilmoitusvelvollisuus lähisuhdeväkivallasta” (Lohiniva-Kerkelä 2017, 167).

Kohtaamisen osalta merkittävää oli se, kuinka avoimia omasta kuulumisesta seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön pystyttiin olemaan. Kaikki haastateltavista olivat olleet pääsääntöisesti kaikissa palveluissa avoimia näistä asioista. Jos ei oltu avoimia, se saattoi johtua esimerkiksi pelosta, ettei ryhmään pääse mukaan ei-binäärinä henkilönä tai jännitettiin muiden suhtautumista omaan seksuaaliseen suuntautumiseen. Jos palvelussa ei voi olla avoimesti oma itsensä, se voi myös toisintaa mahdollista väkivallan kokemusta siitä, että kumppani on pakottanut henkilön salaamaan esimerkiksi transsukupuolisuutensa (Coulter ym. 2018, 6). Ammattilaisena ei voida myöskään palvella parhaalla mahdollisella tavalla asiakasta, jonka identiteetistä heillä ei ole tietoa. Avoimia voitiin myös olla osittain esimerkiksi vain työntekijöille, muttei muille asiakkaille. Toisaalta kaikki eivät voineet piilottaa tietoa esimerkiksi omasta transsukupuolisuudestaan, vaikka olisivat halunneetkin, sillä se lukee terveydenhuollon tietojärjestelmässä.

Erityisen huonoissa kohtaamiskokemuksissa korostui esimerkiksi välinpitämätön asenne, epäammattimaiset ohjeet, epäasiallinen suhtautuminen ja osaamattomuus sateenkaariasioissa. Tällainen tapa toimia on ammattieettisten ohjeiden ja esimerkiksi yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolakien vastaista (1325/2014; Tasa-arvolaki 8.8.1986/609; Talentia 2017). Epäasiallinen suhtautuminen saattoi olla asiakkaan kertoman kyseenalaistamista tämän sukupuolen takia taikka hänen sukupuolen tai perhemuodon näkemistä ongelmia tuottavana asiana. Osaamattomuus sateenkaariasioissa näkyi muun muassa työntekijöiden tekemisissä oletuksissa, tai ei ymmärretty sateenkaariperheen perhekokonaisuutta, jolloin esimerkiksi lasten toista vanhempaa ei välttämättä nähty lasten vanhempana. Erityisen hyviin kohtaamiskokemuksiin liittyivät muun muassa sateenkaarevuuden huomiointi, aito kuuntelu, oikeanlainen suhtautumistapa ja toivon luonti tulevaan. Sateenkaarevuuden huomiointi näkyi esimerkiksi kysymysten asetteluiden sensitiivisyydessä ja siinä, että kysyttiin asiakkaalta, mitä sanoja hän itse haluaisi itseensä liittyen käytettävän. Suhtautuminen seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuoleen toivottiin olevan neutraali ja tietoon lähisuhdeväkivallasta rauhallinen sekä ei-tuomitseva. Yleisesti arvostettiin asiallisuutta ja myötätuntoisuutta. Parhaassa tilanteessa osaamista ei ollut vain yhdellä työntekijällä, vaan sitä löytyi koko henkilökunnalta yksikössä. Osaaminen sateenkaarevissa teemoissa oli kuitenkin hyvin sattumanvaraista palveluissa, mikä oli enemmän sääntö kuin poikkeus.

Kaikki haastatellut kokivat osittain saaneensa toivomaansa apua. Koettiin myös, että akuutti kriisiapu oltiin saatu, mutta tämän jälkeen oltaisiin kaivattu enemmän tukea. Apua vaille oltiin jääty lasten kanssa. Lisäksi oltaisiin kaivattu ohjaamista ja saattamista palveluihin. Myös

jotakin hyötyä tai hyvää koettiin kaikista palveluista olleen, vaikka parannettavaakin olisi ollut monissa palveluissa paljon. Kritiikkiä annettiin siitä, että kokonaisvaltainen asiakkuuden kokemus tai kohdatuksi tuleminen olivat jääneet puuttumaan. Lastensuojelu ja aikuissosiaalityö koettiin heikoimpina. Kehuja saivat erilaiset ryhmät ja terapia. Haastateltavat olivat havainneet yleisesti käyttämässään palveluissa, että tietoa seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuudesta sekä lähisuhdeväkivallasta tarvittaisiin lisää. Usein osaamattomuus johti asian sivuuttamiseen. Kyse ei ollut pelkästään terminologiasta ja kielestä, vaan myös sateenkaari-ihmisten elettyjen kokemusten käsittämisestä. Erilaiset työntekijöiden tekemät oletukset näkyvät nopeasti myös siinä, mitä asiakkaalle tarjottiin palveluohjauksessa. Haastateltuja ei oltu esimerkiksi ohjattu sateenkaarierityisiin palveluihin, mikä mahdollisesti saattaa johtua siitä, ettei työntekijöillä ole tietoa näiden palveluiden tarjonnasta. Myös suhtautumistavassa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin sekä lähisuhdeväkivaltaan oli parannettavaa. Näitä osaamiseroja toivottiin tasoitettavan lisäämällä eri ammattikuntien peruskoulutukseen tietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvistä teemoista, kuten sateenkaariperheistä. Lisäksi toivottiin täydennyskoulutusta jo kentällä oleville ammattilaisille asiantuntijatahoilta.

Haastatteluista nousi esiin, että asiakkaan kohtaamisessa ja kuuntelussa olisi työntekijöillä yleisesti kehitettävää. Toivottiin myös, että sateenkaari-ihmiset huomioitaisiin palveluissa jo etukäteen. Jokin perustoimintamalli olisi hyvä olla käytössä, vaikka ihmiset ovat yksilöitä ja kaipaavat eri asioita ja huomioimista on tärkeää kysyä. Työntekijöiden toivottiin käyttävän sukupuolineutraaleja termejä ja purkavan omia oletuksiaan asiakkaista. Asiakkaan oletus esimerkiksi heteroksi tai cis-sukupuoliseksi oli ennemmin sääntö kuin poikkeus. Toivottiin myös, etteivät sateenkaariperheet ja erilaiset suhdemuodot kuten monisuhteet olisi mikään jännittävä sekä ihmetystä aiheuttava asia työntekijöille, niin kuin oltiin koettu. Lisäksi työntekijöille toivottiin enemmän oma-aloitteisuutta opiskella lisää seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyen. Ymmärretyksi tulemisen kokemus on tärkeä kaikille, mutta haastatellut kertoivat lukuisista kokemuksista, joissa olivat jääneet tätä vaille palveluissa. Näin ollen yhdenvertaisuus palveluissa ei pääse toteutumaan. Normien mukainen asiakas kohdataan todennäköisesti paremmin kuin asiakas, joka ei mahdu normeihin. Vastaavia kokemuksia ja toiveita nousi esiin myös Noora Hästbackan ja Inka Sirénin tutkimuksessa ”Ehkä ne on senkin takia ollu hiljaa” Ammattilaisten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveyspalveluissa vuodelta 2017.

Kaikki haastateltavat kokivat tarvetta sateenkaarierityiselle väkivaltatyölle. Tällaista työtä ei juuri ole tarjolla, lukuun ottamatta satunnaisia vaihtelevia teemaryhmiä silloin tällöin (Naisen Linja 2017; Siivonen 2017). Tässä voisikin olla kehittämisen paikka. Kaikki haastateltavat nostivat sateenkaarierityisen väkivaltatyön palvelumuotona esiin ryhmämuotoisen työn tärkeyden ja vertaistuki nähtiin merkityksellisenä. Aikaisemmassa tutkimuksessa on havaittu, että tärkeä coping-keino vähemmistöstressissä sateenkaari-ihmisille ovat erilaiset foorumit

kohdata vertaisia (Toomey ym. 2018, 8-11). Myös yksilötyötä toivottiin paljon. Kohdennettujen palveluiden koettiin tekevän aiheen näkyväksi yhteisön sisällä, lisäävän tietoa sekä mainonnan tunnistettavuutta väkivaltatyön palveluista kohderyhmälle, madaltavan avun hakemisen kynnystä, tarjoavan vertaisuuden ja avoimuuden mahdollisuuden palvelussa sekä mahdollistavan hyötymisen erityisosaamisesta. Myös tietoa aiheesta olisi hyvä koota yhteen, jotta sitä löytyisi helpommin. Asiantuntijuuden keskittämisen puolesta sateenkaarierityisiin väkivaltatyön palveluihin puhuvat myös erityispiirteet sateenkaari-ihmisten suhteissa, perheissä, väkivallassa, identiteettiin liittyvissä tekijöissä ja tilanteissa laajemmin. Koettiin, että olisi hienoa, jos yleisissä palveluissa osattaisiin palvella myös sateenkaari-ihmisiä niin hyvin, ettei erityisiä palveluita tarvittaisi, mutta tilanteen ei nähty olevan vielä niin hyvä. Koettiin esimerkiksi, ettei mihin tahansa palveluun sateenkaari-ihmisenä voi mennä. Samalla epäiltiin, ol-laanko koskaan niin hyvässä tilanteessa, että kaikki työntekijät osaisivat kohdata sateenkaari-ihmisiä hyvin palvelussa ja ilmapiiri pysyisi turvallisena muiden asiakkaiden osalta. Niinpä sateenkaarierityisille palveluille olisi varmasti aina tarvetta, vaikka yleisiä palveluita on myös erittäin tärkeää kehittää huomioimaan paremmin sateenkaari-ihmiset.

Aikaisemmin ei olla juuri selvitetty seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksia väkivaltatyön palveluista. Tässä opinnäytetyössä kerättyä tietoa palvelukokemuksista voidaan käyttää kehittämään väkivaltatyön palveluita vastaamaan paremmin erityisesti LHBTIQ+ ihmisten tarpeisiin. Lisäksi työn tuloksia voidaan hyödyntää kaikissa palveluissa, joissa potentiaalisesti kohdataan lähisuhdeväkivaltaa kokeneita henkilöitä. Työn avulla saatiin valotettua tarkemmin palveluiden saavutettavuutta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöille sekä sitä, miten heitä voitaisiin kohdata paremmin, josta voivat hyötyä myös muut palvelut laajemmin. Työn tilaaja SMOK voi hyödyntää tuloksia tekemässään asiakas- ja koulutustyössä. Mahdollisuuksien mukaan yhteistyötä voitaisiin jatkaa muiden järjestöjen ja toimijoiden kanssa, jotka tarjoavat lähisuhdeväkivaltaan erikoistunutta tukea sekä pohtia mahdollisuutta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöille kohdennetulle työlle.

Jatkossa voitaisiin erityisesti selvittää biseksuaalien ja eri sukupuolivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden kokemuksia lähisuhdeväkivallasta, sillä eniten tutkimusta löytyy eniten lesbojen ja homojen parisuhteista. Tutkimusta Suomen kontekstista kaivattaisiin myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen lähisuhdeväkivaltakokemuksista syventyen tarkemmin esimerkiksi tietyn tyyppiseen väkivaltaan, kuten kunniaan liittyvään väkivaltaan, sekä eri suhdetyyppeihin, kuten monisuhteisiin. Myös sateenkaarinuorten perhe-, pari- ja seurustelusuhteissa tapahtuva väkivaltaa voitaisiin tutkia, sillä viimeaikaiset tulokset Suomessa esimerkiksi kouluterveyskyselystä kertovat sateenkaarinuorten kokevan erityisen paljon väkivaltaa (Luopa ym. 2017, 3), eikä aihetta olla tarkemmin tutkittu. Lisäksi olisi kiinnostavaa selvittää sitä, kuinka usein seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt raportoivat kokemastaan väkivallasta poliisille ja miten kynnystä tähän voitaisiin madaltaa.

Lähteet

Painetut

Alanko, K. 2014. Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Suomentanut Kaljunen, O. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Verkkojulkaisu 72. Seta, Seta-julkaisu 23. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.

Darj, F., Nathorst-Böös, H. & Jarl-Åberg, C. 2011. HBT & Heder. En intervjustudie om unga HBT-personer som lever i familjer med hedersnormer. Stockholm: ALMAeuropa & RFSL Ungdom.

Drescher, J. 2011. Seksuaalisuuden muutosterapioista. Teoksessa Hentilä, J., Nissinen, J., Stålström, O. & Tuovinen, L. (toim.) Saanko olla totta? Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus. Drescherin alkuperäisestä 2008 artikkelista suomentanut: Stålström, O. Helsinki: Gaudeamus, 302-318.

Eskola, J. 2010. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 3. Painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 179 - 203.

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3. Painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 26 - 44.

Hautanen, T. 2017. Vain vanhempien parisuhdeasia? Väkivallan arviointi huoltoriidoissa. Honkatukia, P., Kainulainen, H. & Niemi, J. (toim.) Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino, 121-137.

Heiskanen, M. & Piispa, M. 1998. Usko, toivo, hakkaus. Kyselytutkimus miesten naisille tekemästä väkivallasta. Helsinki: Tilastokeskus.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1991. Teemahaastattelu. 5. Painos. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirvonen, J., Hujala, A., Kekoni, T., Laulainen, S. & Mönkkönen, K. 2019. Moniammatillisuus käsitteenä ja käytänteenä. Kekoni, T., Mönkkönen, K. & Pehkonen, A. (toim.) Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus, 15-46.

Heiskanen, M. & Piispa, M. 2017. Sukupuoli ja väkivalta tilastoissa. Miksi tarvitaan tietoa väkivallan yleisyydestä? Honkatukia, P., Kainulainen, H. & Niemi, J. (toim.) Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino, 68-86.

Hänninen, S. 2007. Mene sinne tule tänne. Hänninen, S., Karjalainen, J. & Lehtelä, K-M (toim.) Pääsy kielletty! Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva. Helsinki: Stakes, 253-279.

Kaittila, A. 2017. Parisuhdeväkivaltaa kokeneet naiset avun hakijoina. Motivaatio ja esteet. Honkatukia, P., Kainulainen, H. & Niemi, J. (toim.) Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino, 89-103.

Kekoni, T., Mönkkönen, K. & Pehkonen, A. 2019. Johdanto. Kekoni, T., Mönkkönen, K. & Pehkonen, A. (toim.) Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus, 7-14.

Kokemuksen mahdollisuudet. 2014. Teoksessa Koivisto, K., Kukkola, J., Latomaa, t. & Sandelin, P. (toim.) Kokemuksen tutkimus IV. Annan kokemukselle mahdollisuuden. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 7-27.

Kukkola, J. 2014. Millaisin ehdoin kokemus voi olla tutkimuskohteena mahdollinen? Mielenfilosofisia lähtökohtaetoja kokemuksen tutkimukselle. Teoksessa Koivisto, K., Kukkola, J., Latomaa, t. & Sandelin, P. (toim.) Kokemuksen tutkimus IV. Annan kokemukselle mahdollisuuden. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 31-56.

Lohiniva-Kerkelä, M. 2017. Salassapito- ja ilmoitusvelvollisuus lähisuhdeväkivallasta. Honkatukia, P., Kainulainen, H. & Niemi, J. (toim.) Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino, 156-173.

Mönkkönen, K. 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Kuopion yliopisto, yhteiskuntatieteet 94. Kuopio.

Nousiainen, K. & Pentikäinen, M. 2017. Naisiin kohdistuva väkivalta ihmisoikeuskysymyksenä. Suomi alisuorittajana. Honkatukia, P., Kainulainen, H. & Niemi, J. (toim.) Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino, 51-67.

Ojuri, A. 2006. Parisuhdeväkivalta ja turvakotien naistyö. Teoksessa Perhe- ja lähisuhdeväkivalta. Auttamisen käytäntöjä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 35. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto, 16-39.

Perämäki, M-K. 2019. Turvakoti pysäyttää väkivallan kierteen. RIKU-lehti 2/2019, 16-17. Sähköisenä saatavilla: <https://www.riku.fi/rikosuhripaivystys/riku-lehti/riku-lehti-2-2019/turvakoti-pysayttaa-vakivallan-kierteen/>

Ristikari, M., Suni, N. & Tyni, V. 2018. Sukupuolena ihminen. Tietokirja transsukupuolisuu-
desta ja sukupuolen moninaisuudesta. Helsinki: Tammi.

Selovu, K. 2019. Saavutettavuusopas. Euraprint.

Suuronen, H-M. 2016. ”Väkivalta ei ole minussa” - Väkivallan kokemuksia naisten välisissä pa-
risuhteissa. Pro Gradu -tutkielma. Turun yliopisto, Sosiaalitieteiden laitos. Turku.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. painos. Helsinki:
Tammi.

Sähköiset

Asiakaslaki 22.9.2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Saatavilla
sähköisesti: [https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-
tasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaalihuol-
lon#L3P18](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaalihuol-lon#L3P18)

Balsam, K., Molina, Y., Beadnell, B., Simoni, J. & Walters, K. 2011. Measuring multiple minor-
ity stress: The LGBT People of Color Microaggressions Scale. *Cultural Diversity and Ethnic Mi-
nority Psychology*, vol. 17, no. 2, 163-174. [http://search.ebscohost.com.nelli.lau-
rea.fi/login.aspx?direct=true&db=pdh&AN=2011-10497-005&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com.nelli.lau-rea.fi/login.aspx?direct=true&db=pdh&AN=2011-10497-005&site=ehost-live)

Bildjuschkin, k. & Nipuli, S. 2016. Hoitoketju seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen
auttamiseksi. THL Ohjaus 5/2016. Helsinki: THL. Saatavilla sähköisesti: [www.jul-
kari.fi/bitstream/handle/10024/130504/URN_ISBN_978-952-302-625-4.pdf?sequence=1&isAl-
lowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130504/URN_ISBN_978-952-302-625-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Brustia, P., Calderera, A., Gerino, E., Giardina, G. & Rollè, L. 2018. When Intimate Partner
Violence Meets Same Sex Couples: A Review of Same Sex Intimate Partner Violence. Vol 9. Ar-
ticle 1506, *Frontiers in Psychology*. [https://www.frontiersin.org/arti-
cle/10.3389/fpsyg.2018.01506](https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2018.01506)

Chen, P., Jacobs, A. & Rovi, S. 2013. Intimate partner violence: IPV in the LGBT Community.
FP Essentials, vol. 412, 28-35. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24053263/>

Coulter, R., Jacobson, D., Langenderfer-Magruder, L. & Whitfield, D. 2018. Experiences of Intimate Partner Violence Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender College Students: The Intersection of Gender, Race, and Sexual Orientation. 19 Nov. 2018, *Journal of Interpersonal Violence*, 1-25. <https://journals-sagepub-com.nelli.laurea.fi/doi/10.1177/0886260518812071>

Danielsson, P. & Näsi, M. 2019. Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteena 2018. Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. *Katsauksia 35/2019*. Helsinki: Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-0666-7>

Danielsson, P. & Näsi, M. 2020. Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteena 2019. Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. *Katsauksia 43/2020*. Helsinki: Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-0677-3>

Ensi- ja turvakotien liitto. 2020. Jäsenyhdistykset. Viitattu 28.9.2020. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/jasenyhdistykset/>

ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32. Helsinki: Valta-kunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. <http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>

Everett, B., Steele, S., Matthews, A. & Hughes, T. 2019. Gender, Race, and Minority Stress Among Sexual Minority Women: An Intersectional Approach. *Archives of Sexual Behavior*, vol. 48, no. 5, 1505-1517. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/docview/2232479103>

Fagerlund, M. 2016. Lähisuhdeväkivalta poliisin perheväkivaltatehtävillä. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 123. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/115517/Raportti_123_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FEM-R. 2020. Sanasto. Viitattu 15.12.20. <http://www.fem-r.fi/sanasto/>

FRA - European Union Agency for Fundamental Rights. 2020a. A long way to go for LGBTI equality. Luxembourg: Publications Office of the European Union. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf

FRA - European Union Agency for Fundamental Rights. 2020b. EU-LGBTI II Survey Data Explorer. <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2020/lgbti-survey-data-explorer>

Frost, D. M., Lehavot, K. & Meyer, I. H. 2015. Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of Behavioral Medicine*, vol. 38, no. 1, 1-8.

<http://dx.doi.org.nelli.laurea.fi/10.1007/s10865-013-9523-8>

Garofalo, R., Garthe, R., Hereth, J., Hidalgo, M., Kuhns, L., Mimiaga, M. & Reisner, S. 2018. Prevalence and Risk Correlates of Intimate Partner Violence Among a Multisite Cohort of Young Transgender Women. *LGBT Health* 2018, Vol. 5, No. 6, 333-340. <http://euro-pepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC6145036&blobtype=pdf>

GREVIO. 2019. Baseline Evaluation Report on legislative and other measures giving effect to the provisions of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (Istanbul Convention) Finland. Publ. 9/2019. Strasbourg: Group of Experts on Action against Women and Domestic Violence GREVIO.

<https://rm.coe.int/grevio-report-on-finland/168097129d>

Guadalupe-Diaz, X. & Jasinski, J. 2016. "I Wasn't a Priority, I Wasn't a Victim": Challenges in Help Seeking for Transgender Survivors of Intimate Partner Violence. *Violence Against Women* 2017, Vol. 23, Iss. 6, 772-792. <https://journals-sagepub-com.nelli.laurea.fi/doi/pdf/10.1177/1077801216650288>

Grönroos, M., Jousimo, K. & Oja, M. 2018. Polyamoria sote-alojen ammattilaisille opas. Turku: Polyamoria - Monisuhteisuus ry. Viitattu 1.10.2019. http://polyamoria.fi/tiedostot/polyamoria_sote-alojen_ammattilaisille.pdf

Hatzenbuehler, M., Keyes, K. & Hasin, D. 2009. State-Level Policies and Psychiatric Morbidity In Lesbian, Gay, and Bisexual Populations. *American Journal of Public Health*, vol. 99, no. 12, 2275-81. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/docview/215085195>

HE 333/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 18 §:n, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 13 §:n, perusopetuslain 40 §:n, taiteen perusopetuksesta annetun lain, oppilas- ja opiskelijahuoltolain 23 §:n, vapaasta sivistystyöstä annetun lain 21 a §:n, ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 43 §:n, lukiolain 32 §:n, yliopistolain 90 a §:n, ammattikorkeakoululain 65 §:n, nuorisolain, pelastuslain 86 §:n ja hätäkeskustoiminnasta annetun lain 20 §:n muuttamisesta. Viitattu 24.7.2020. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140333#idp446170784>

Heikkilä, J. 2009. Esipuhe. Teoksessa Hirvonen, M. (toim.) Esteettömyydellä osallisuuteen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Jyväskylän ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 2, 7 - 9. <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20580/JAMKPU-1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Heiskanen, M. 2006. Miesten naisille tekemän väkivallan kehitys ja kokonaiskuva. Tutkimuksessa Heiskanen, M., Kääriäinen, J., Piispa, M. & Sirén, R. (toim.) Naisiin kohdistunut väkivalta 2005. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 225, Euroopan Kriminaalipolitiikan Instituutin julkaisusarja no. 51. Helsinki: HEUNI, 19-40. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152455/225_Piispa_Heiskanen_Kaariainen_Siren_2006.pdf

Heiskanen, M. & Ruuskanen, E. 2010. Tuhansien iskujen maa. Miesten kokema väkivalta Suomessa. Euroopan Kriminaalipolitiikan Instituutin julkaisusarja no. 66. Helsinki: HEUNI. www.heuni.fi/material/attachments/heuni/reports/6KHnLcUwR/Full_report_66.pdf

Helsinki Pride -yhteisö. 2020. Sanasto. Viitattu 7.9.2020. <https://pride.fi/tietoa-ja-tukea/sanasto/>

Hietämäki, J. 2018. Lähisuhdeväkivallan kokemukset ja tuen tarve lapsiperheissä. Raportissa October, M. (toim.) Lasten, nuorten ja aikuisten kokemuksia väkivallasta. Terveystieteiden tutkimuslaitoksen kysely- ja väestötutkimuksen tuloksia. Työpöytä 28/2018. Helsinki: THL, 15-21. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137106/URN_ISBN_978-952-343-160-7.pdf

Hivpoint. 2020a. Hiv ja aids -tietoa. Viitattu 5.9.2020. <https://hivpoint.fi/hiv-ja-aids/>

Hivpoint. 2020b. PEP. Viitattu 5.9.2020. <https://hivpoint.fi/hiv-ja-aids/pep/>

Hivpoint. 2020c. PrEP. Viitattu 5.9.2020. <https://hivpoint.fi/hiv-ja-aids/prep/>

Hirvonen, M., Koskimies, H. & Pirttimaa, R. 2009. Erillisyydestä yhteisyyteen. Teoksessa Hirvonen, M. (toim.) Esteettömyydellä osallisuuteen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Jyväskylän ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 2, 12-18. <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/20580/JAMKPU~1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

HKI hallinto-oikeus. 2019. Johtajaylilääkärin määräys hedelmöityshoidoista oli naispareja syrjivä. Julkaistu 6.3.2019. Oikeuden päätös. Viitattu 5.9.2020. <https://oikeus.fi/hallintooikeudet/helsinginhallinto-oikeus/fi/index/tiedotteet/2019/03/johtajaylilaakarimaarayshedelmoytyshoidoistaolainaisparejasyrjiva.html>

HS. 2017. Tasa-arvoinen avioliittolaki astui voimaan. Helsingin Sanomat 3.3.2017. Viitattu 17.9.2017. <http://www.hs.fi/paivanlehti/03032017/art-2000005110902.html>

HS. 2019. HS:n tiedot: Puheenjohtajat pääsivät sopuun translaista - vaatimus lisääntymiskyvyttömyydestä poistuu, sukupuoltaan voi korjata vain aikuinen. Julkaistu 24.5.2019. Viitattu 6.9.2020: <https://www.hs.fi/politiikka/art-2000006117299.html>

- Hästbacka, N. & Sirén, I. 2017. ”Ehkä ne on senkin takia ollu hiljaa”. Ammattilaisten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura Verkkojulkaisuja 114. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/sateenkaarinuoret_raportti_verkko.pdf
- Kela. 2019. Kuntoutuspsykoterapia. Viitattu 15.12.20. <https://www.kela.fi/kuntoutuspsykoterapia>
- KK 472/2020. Veronika Honkasalo. Kirjallinen kysymys translain uudistamisen edistämisestä. Esitetty 5.6.2020. Viitattu 6.9.2020: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kysymys/Sivut/KK_472+2020.aspx
- KKV 39/2020. Anna-Maija Henrikssonin vastaus kansanedustaja Bella Forsgrénin kirjalliseen kysymykseen. Annettu 5.3.2020. Viitattu 6.9.2020: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kysymys/Documents/KKV_39+2020.pdf
- Kontula, O. 2017. FINSEX: Seksuaaliasenteet. Tietovuoto -julkaisusarja 10/2017. Helsinki: Väestöliitto. Viitattu 13.12.2020. <https://www.vaestoliitto.fi/artikkelit/finsex-seksuaaliasenteet/>
- Kouri, S. 2017. Elämäkerta - Totta vai tarua? Elämäkertatutkimus ja sen käyttö sosiologiassa. Maanpuolustuskorkeakoulun julkaisusarja 3: Työpapereita nro 1. Maanpuolustuskorkeakoulu, Johtamisen ja sotilaspedagogiikan laitos. Helsinki. https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/130578/Sarja%203_Ty%C3%B6papereita_1_2017_El%C3%A4m%C3%A4kertatutkimus%20verkkoversio.pdf?sequence=2
- Köngäs, A. 2013. Mustelmia sateenkaarella. Narratiivinen tutkimus transsukupuolisten parisuhdeväkivaltakokemuksista. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Rovaniemi. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61518/K%C3%B6ng%C3%A4s.Anne.pdf?sequence=2>
- Laitinen, M. & Ojuri, A. 2015. Turvakoti työnä. Selvitys Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistysten turvakotityön sisällöstä ja vaikutuksista. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto. https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/ensi_ja_turvakotien_liitto_turvakot
- Laki valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle 2014/1354. Annettu 30.12.2014. Saatavilla sähköisesti: <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141354>
- Lapsenhuoltolaki 8.4.1983/361. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. Saatavilla sähköisesti: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361>

Lapsenhuoltolaki 190/2019. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain muuttamisesta. Saatavissa sähköisesti: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190190#Pidp446664208>

Lehti, M. 2020. Henkirikoskatsaus 2020. Helsingin yliopisto, Katsauksia 41/2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-0674-2>

Lehtola, P. & Viitanen, S. 2015. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt Ensi- ja turvakotien liiton asiakkaina. Kartoituskysely liiton jäsenyhdistysten henkilökunnalle ja vapaaehtoistyöntekijöille. Opinnäytetyö. Humanistinen ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/100662/Lehtola_Petri_Viitanen_Satu.pdf?sequence=1

Luopa, P., Kanste, O. & Klemetti, R. 2017. Toisella asteella opiskelevien sateenkaarinuorten hyvinvointi 2017. Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 25, syyskuu 2017. Helsinki: THL. www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135233/URN_ISBN_978-952-302-909-5.pdf?sequence=1

Meyer, I. H. 1995. Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 36, 38-56. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7738327/>

Meyer, I. H. 2003. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, vol. 129, no. 5, 674-697. <http://search.ebscohost.com.nelli.laurea.fi/login.aspx?direct=true&db=pdh&AN=2003-99991-002&site=ehost-live>

Naisten Linja. 2017. Vertaisryhmästä tukea ja voimaa - Väkivaltaa kohdanneiden transfeminiinien verkkovertaisryhmä aloittaa helmikuussa 2017. Viitattu 16.8.17. <https://www.naistenlinja.fi/palvelut/ryhmatoiminta/verkkovertaisryhmat/#trans>

Nietola, V. 2011. Väkivaltatyö asiantuntijayhteistyönä. Lisensiaatin tutkimus. Sosiaaliteiden laitos, Turun yliopisto. <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=bf3e2484-5304-445e-bddd-7874e9da4b66>

Nikkanen, H. 2016. Yksinäisten virus. Kolme vuosikymmentä Suomen HIV-historiaa. Hivpoint 14.3.2016. Artikkelii. Viitattu 5.9.2020. <https://hivpoint.fi/hanna-nikkanen-yksinaisten-virus-kolme-vuosikymmenta-suomen-hiv-historiaa/>

October, M. 2018. Johdanto. Raportissa October, M. (toim.) Lasten, nuorten ja aikuisten kokemuksia väkivallasta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kysely- ja väestötutkimuksen tuloksia. Työpäpaperi 28/2018. Helsinki: THL, 5-6. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137106/URN_ISBN_978-952-343-160-7.pdf

- Oikeusministeriö. 2010. Lievät pahoinpitelyt virallisen syytteen alaisiksi vuoden 2011 alusta. Viitattu 25.7.2020. <https://oikeusministerio.fi/-/lindrig-misshandel-ska-hora-under-allmant-atal-fran-och-med-ingangen-av-ar-2011>
- Poliisi. 2020. Saitko sakon? Viitattu 27.10.20. <https://www.poliisi.fi/rikkokset/sakkomenettely>
- Raifman, J., Moscoe, E., Austin, S. B., & McConnell, M. 2017. Difference-in-Differences Analysis of the Association Between State Same-Sex Marriage Policies and Adolescent Suicide Attempts. *JAMA pediatrics*, vol. 171, no. 4, 350-356. <http://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC5848493&blobtype=pdf>
- Reisner, S. & Hughto, J. 2019. Comparing the health of non-binary and binary transgender adults in a statewide non-probability sample. *PLOS ONE*, vol. 14, no. 8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221583>
- Rikksentorjuntaneuvosto. 2013. Lähisuhdeväkivalta. Viitattu 13.8.17. <http://www.vakivallanvahentaminen.fi/fi/index/vakivallanmuotoja/lahisuhdevakivalta.html>
- RIKU. 2018. Käytännön oikeusopas väkivaltarikoksen uhrille. Koivukangas, J. (toim.) Rikosuhripäivystyksen oppaita 5/2018. https://www.riku.fi/content/uploads/su_file/627__vakivalta_04_kevyt.pdf
- RIKU. 2019a. Syyteharkinta. Viitattu 27.10.20. <https://www.riku.fi/oppaat-ja-ohjeet/rikosprosessi/syyteharkinta/>
- RIKU. 2019b. Sovittelu. Viitattu 27.10.20. <https://www.riku.fi/oppaat-ja-ohjeet/rikosprosessi/sovittelu/>
- RIKU. 2019c. Oikeudenkäynti käräjäoikeudessa. Viitattu 28.10.20. <https://www.riku.fi/oppaat-ja-ohjeet/rikosprosessi/oikeudenkaynti/>
- RIKU. 2020. Rikosuhripäivystys. Viitattu 28.9.20. <https://www.riku.fi/rikosuhripaivystys/>
- Rikoslaki 39/1889. Viitattu 21.8.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1889/18890039001?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=rikoslaki>
- Rood, B., Maroney, M., Puckett, J., Berman, A., Reisner, S. & Pantalone, D. 2017. Identity concealment in transgender adults: A qualitative assessment of minority stress and gender affirmation. *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 87, no. 6, 704-713. <http://search.ebscohost.com.nelli.laurea.fi/login.aspx?direct=true&db=pdh&AN=2017-51519-001&site=ehost-live>.
- Roos, J.P. 1988. Behind the happiness barrier. *Social Indicators Research* vol. 20, 141-163. <https://doi.org/10.1007/BF00302459>

- Sateenkaarihistorian ystävät. 2020. Aikajana. Sateenkaarihistorian ystävät. Viitattu 1.12.2020. <https://sateenkaarihistoria.fi/aikajana/>
- Sateenkaariperheet 2020a. Miten lapsia tehdään. Viitattu 6.9.2020. <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/miten-lapsia-tehdaan/>
- Sateenkaariperheet 2020b. Mikä sateenkaariperhe. Viitattu 7.9.2020. <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/mika-sateenkaariperhe/>
- Seta. 2014. Yhdenvertainen vanhuus -projektin vanhustyön tietokirjasto. Näkymättömästä näkyväksi. Viitattu 5.9.2020. <https://seniorit.seta.fi/ammattilaisille/vanhustyon-tietokirjasto/nakymattomasta-nakyvaksi/>
- Seta. 2017a. Mikä on Transtukupiste? Viitattu 10.8.17. <http://transtukupiste.fi/mika-on-trans-tukupiste/>
- Seta. 2017c. Ihmisoikeudet. Viitattu 16.8.17. <http://seta.fi/ihmisoikeudet/>
- Seta. 2020. Sateenkaarisanasto. Päivitetty 29.1.2020. Viitattu 5.9.2020. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/>
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Viitattu 21.8.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki#L4P30>
- Siukola, R. 2014. Miten puutun lähisuhdeväkivaltaan? Esimerkkinä päihde- ja mielenterveys-työ. Opas 34/2014. Helsinki: THL. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-178-5>
- Stolt, E. 2009. Våld i samkönade relationer - en kunskaps- och forskningsöversikt. NCK-rapport 2009:2. Uppsala: Uppsala Universitet. <http://kunskapsbanken.nck.uu.se/nckkb/nck/publik/fil/visa/494/nck-rapport-vald-i-samkonade-relationer-2009-2.pdf>
- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Viitattu 21.8.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki>
- Suomen psykotraumayhdistys. 2019. Lisää yhdistyksestä. Viitattu 15.12.20. <https://psykotrauma.fi/lisaa-yhdistyksesta/>
- Syyttäjälaitos 2020a. Rikosasioiden sovittelu. Viitattu 27.10.20. <https://syyttajalaitos.fi/rikosasioiden-sovittelu>
- Syyttäjälaitos 2020b. Rangaistuksen täytäntöönpano. Viitattu 27.10.20. <https://syyttajalaitos.fi/rangaistuksen-taytantonpano>

Syyttäjälaitos 2020c. Kantelut. Viitattu 27.10.20. <https://syyttajalaitos.fi/kantelut>

Syyttäjälaitos 2020d. Esitutkinta. Viitattu 30.10.20. <https://syyttajalaitos.fi/esitutkinta>

Syyttäjälaitos 2020e. Rikosasian oikeudenkäynti. Viitattu 30.10.20. <https://syyttajalaitos.fi/rikosasian-oikeudenkaynti>

Talentia. 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Helsinki: Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia. Viitattu 21.8.17. <http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>

Tapper, A-M. 2014. Hedelmöityshoidon yhtenäiset perusteet. Selvityshenkilön raportti. Helsinki: STM. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:30. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70303/URN_ISBN_978-952-00-3519-8.pdf

Tasa-arvolaki 8.8.1986/609. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta. Saatavilla sähköisesti: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609>

THL a. Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake. Viitattu 15.11.2020. <https://thl.fi/documents/605877/1663634/Lahisuhdevakivallan+suodatin+ja+kartoituslomake+2020.pdf/73deae28-5f9d-ffba-0dcc-130d01e21060?t=1580481516634>

THL b. Ohjeistus lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomakkeen täyttämiseen. Viitattu 15.11.2020. https://thl.fi/documents/605877/1663634/THL_lahisuhdevakivallan_ohjeistus_A4.pdf/ca2efd49-5577-41bd-b6fa-b25745abd429

THL c. Lomake häirinnän ja vainon kartoittamiseen. Viitattu 15.11.2020. <https://thl.fi/documents/605877/1663634/Lomake+h%C3%A4irinn%C3%A4n+ja+vainon+kartoittamiseen.pdf/5a5b69ad-a692-47af-947c-081ca707671f>

THL d. Lähisuhdeväkivallasta kysyminen ja uhrin kohtaaminen. Viitattu 15.11.2020. https://thl.fi/documents/605877/1663634/THL_uhri_A4.pdf/d6e95830-af3e-4283-ad90-1e406c85e262

THL e. Suostumuslomake. Tampereen MARAK-työryhmä. Viitattu 15.11.2020. <https://thl.fi/documents/605877/1663634/MARAK+suostumuslomake+Tampere.pdf/60d3daca-37ca-b091-0c8e-ad804d261c0e?t=1576073323426>

THL. 2020a. Hiv ja aids esiintyvyys ja tilastot. Päivitetty 16.6.2020. Viitattu 9.5.2020. <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/hiv/hiv-ja-aids-esiintyvyys-ja-tilastot>

THL. 2020b. Luo luottamusta - Puutu väkivaltaan. Verkkokoulutus lähisuhdeväkivaltaa työs-
sään kohtaaville. Viitattu: 8.6.20. <https://verkkokoulut.thl.fi/group/puutu-vakivaltaan>

THL. 2020c. Turvakotipalvelut 2019. Turvakotien asiakasmäärät jatkoivat kasvua. Terveyden
ja hyvinvoinnin laitos, Tilastoraportti 17/2020. Julkaistu 1.6.2020. [http://urn.fi/URN:NBN:fi-
fe2020060139895](http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020060139895)

THL. 2020d. Lomakkeet väkivallan puheeksiottamiseen ja kirjaamiseen. Viitattu 20.11.20.
[https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lomak-
keet_vakivallan_puheeksi_ottamiseen_ja_kirjaamiseen#Lo-
make%20h%C3%A4irinn%C3%A4n%20ja%20vainon%20kartoittamiseen](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lomak-
keet_vakivallan_puheeksi_ottamiseen_ja_kirjaamiseen#Lo-
make%20h%C3%A4irinn%C3%A4n%20ja%20vainon%20kartoittamiseen)

THL. 2020e. Nollalinja-tutkimus. Puhelimitse tehtävä lähisuhdeväkivaltatyö. Päivitetty
28.4.2020. Viitattu 1.12.2020. [https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-
hankkeet/nollalinja-tutkimus-puhelimitse-tehtava-lahisuhdevakivaltatyo](https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-
hankkeet/nollalinja-tutkimus-puhelimitse-tehtava-lahisuhdevakivaltatyo)

THL. 2015. Mitä lähisuhde- ja perheväkivalta on? Viitattu 13.8.17.
[https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakival-
lan_ehkaisytyo/lahisuhde](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakival-
lan_ehkaisytyo/lahisuhde)

Tilastokeskus. 2020. Suomen virallinen tilasto (SVT): Rikos- ja pakkokeinotilasto. Viitattu
9.6.2020. http://www.stat.fi/til/rpk/2019/15/rpk_2019_15_2020-06-02_tie_001_fi.html

Translaki 563/2002. Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta. Saatavilla sähköisesti.
[https://www.finlex.fi/fi/laki/al-
kup/2002/20020563?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki%20transseksuaa-
lin%20sukupuolen%20vahvistamisesta%20](https://www.finlex.fi/fi/laki/al-
kup/2002/20020563?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki%20transseksuaa-
lin%20sukupuolen%20vahvistamisesta%20)

Traumaperäinen stressihäiriö 2020. Käypä hoito -suositus. Julkaistu 9.1.2020. Helsinki: Duode-
cim. Viitattu 16.11.2020. www.kaypahoito.fi/hoi50080?tab=suositus

UUT 2020. Uskonyhteisöt. Uskontojen uhrien tuki UUT. Viitattu 17.11.20. [www.uskontojenuh-
rientuki.fi/uskonyhteisoista/uskonyhteisot](http://www.uskontojenuh-
rientuki.fi/uskonyhteisoista/uskonyhteisot)

Vikman, M. 2001. Väkivaltaa rakkauden varjolla. Parisuhdeväkivaltaa homo- ja lesbosuhteissa.
Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tampere.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/89426/gradu00110.pdf?sequence=1>

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Viitattu 21.8.2017. [http://www.finlex.fi/fi/laki/al-
kup/2014/20141325?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhdenvertaisuuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/al-
kup/2014/20141325?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhdenvertaisuuslaki)

YLE. 2016. Suomalaisen homon viimeinen oljenkorsi: ”Kastroikaa vaan, kunhan saan elää rauhassa.” YLE Uutiset 16.2.2016. Viitattu 5.9.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-8676087>

Yle. 2019. HUS ja Tays aloittavat hedelmöityshoidot lahjoitetuilla munasoluilla ja siittiöillä. Lahjasoluja voivat nyt saada myös naisparit ja itselliset naiset. Yle Uutiset 22.10.2019. Viitattu 5.9.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-11031523>

YLE. 2020. Harvaan asutuille alueille halutaan perustaa etäturvakoteja - turvakotipaikkojen määrä kasvaa Suomessa. Yle Uutiset 2.6.2020. Viitattu 30.9.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-11380220>

Äitiyslaki 253/2018. Saatavilla sähköisesti. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180253?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=%C3%A4itiyslaki>

Julkaisemattomat

Autere, K. 2020. Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuksen sosiaalipsykologi. Puhelu 15.12.20. Seta ry. Helsinki

Siivonen, N. 2017. Sosiaalityöntekijän haastattelu 14.12.2017. Naisten Linja ry. Helsinki.

Taulukot

Taulukko 1: Esimerkki luokkien muodostuksesta.....	72
--	----

Liitteet

Liite 1: Tutkimuslupa	132
Liite 2: Tutkimuskutsu	133
Liite 3: Teemahaastattelun runko.....	134

Liite 1: Tutkimuslupa



TUTKIMUSLUPA
Tulostettu: 28.11.2017
Sivu 1/1

TUTKIMUSLUPA OPINNÄYTETYÖTÄ VARTEN

Opinnäytetyön tekijä:

Lili Pakalén
Laurea AMK
Ratatie 22, 01300 Vantaa

Opinnäytetyön tilaaja:

Seta ry
Pasilanraitio 5,
00240 Helsinki

Yhteystiedot:

Lili Pakalén
Sosionomikoulutus
lili.pakalen@student.laurea.fi
puh. 044 329 8003

Maarit Huuska
Transtukipisteen johtava sosiaalityöntekijä
maarit.huuska@seta.fi
puh. 050 913 3278

Opinnäytetyön alustava nimi:

”Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksia kohdatuksi tulemisesta väkivaltatyössä”

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite:

Opinnäytetyössä on tarkoitus kartoittaa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien täysi-ikäisten, lähi-suhdeväkivaltaa kokeneiden, henkilöiden kokemuksia kohdatuksi tulemisesta väkivaltatyön palveluissa. Ky-seessä on laadullinen haastattelututkimus. Opinnäytetyön tavoitteena on kartuttaa tietoa palvelukokemuksista ja haastateltavien toiveista koskien palveluita, jotta väkivaltatyötä voitaisiin kehittää erityisesti LHBTIQ*-ihmisten näkökulmasta.

Aineiston säilytys ja tutkimuksen alkataulu:

Haastattelut toteutetaan marraskuun 2017 ja tammikuun 2018 välisenä aikana. Tutkimuksen arvioitu valmistumisaika on maaliskuun 2018 lopussa. Ainoastaan opinnäytetyön tekijä käsittelee ja näkee tutkimuksen käsittelemätöntä aineistoa (ääninauhat ja litteroitu teksti). Ääninauhat ja litteroinnit tuhoetaan tutkimuksen valmistuttua.

Helsingissä, 29. marraskuuta 2017

Opinnäytetyön tekijä
Lili Pakalén
Opiskelija, Laurea AMK

Helsingissä, 28. marraskuuta 2017

Opinnäytetyön tilaaja
Seta ry
Teemu Halme, talous- ja hallintopäällikkö

Liite 2: Tutkimuskutsu



Osallistu opinnäytetyöhön



Kuulutko seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön, olet täysi-ikäinen ja olet kokenut lähisuhdeväkivaltaa sekä hakenut siihen apua sosiaali- tai terveysalan ammattilaiselta vuosien 2013-2017 aikana? Osallistu sosiaalialan opinnäytetyöhön, jossa kartoitetaan LHBTIQ*-ihmisten kokemuksia kohdatuksi tulemisesta väkivaltatyön palveluissa. Kokemuksesi on todella tärkeä. Haastatteluun osallistumalla voit auttaa kehittämään väkivaltatyön palveluita erityisesti sateenkaari-ihmisten näkökulmasta. Työn tilaa Seta ry.

Haastattelut toteutetaan sopien joko joulukuun 2017 tai tammikuun 2018 aikana PK-seudulla. Mikäli asut PK-seudun ulkopuolella, on haastattelu mahdollista toteuttaa etänä Skype -videopalvelun avulla. Osallistuneiden vastaajien henkilöllisyyttä ei lopullisesta opinnäytetyöstä voi päätellä eikä kerätty aineisto päädy sellaisenaan kenenkään muun kuin opinnäytetyön tekijän itsensä nähtäväksi. Aikaa haastatteluun kuluu noin tunti. Ota yhteyttä sähköpostitse sopiaksesi haastattelun ajankohdasta ja paikasta sekä saadaksesi lisätietoja.

Lisätietoa:

Lili Pakalén, sosionomiopiskelija, Laurea ammattikorkeakoulu
lili.pakalen@student.laurea.fi



Lähisuhdeväkivalta pitää sisällään perheenjäsenten ja lähisuhteissa elävien yleensä kotona tapahtuvan väkivallan. Tekijä voi olla entinen tai nykyinen kumppani, lähisukulainen tai muu läheinen. Väkivalta voi olla mm. fyysistä, psyykkistä, seksuaalista, taloudellista, kulttuurillista tai uskonnollista.

Väkivaltatyötä tehdään sote-alan peruspalveluita tuottavissa yksiköissä kuten terveyskeskuksissa ja perheneuvoloissa, mutta myös väkivaltatyöhön erikoistuneissa yksiköissä kuten turvakodeissa. Työ voi vaihdella neuvonnasta ja palveluohjauksesta aina syvälliseen sekä pitkäjänteiseen työskentelyyn. Työmuotoina voivat olla yksilötapaamiset, ammatillisesti ohjatut vertaistukiryhmät sekä erilaiset netti- ja puhelinpalvelut.



Liite 3: Teemahaastattelun runko

Taustakysymykset:

Ikä? (haastattelun hetkellä)

Sukupuoli ja/tai sukupuolen ilmaisu?

Seksuaalinen suuntautuminen?

Mitä palvelua / palveluita on käyttänyt selviytyäkseen väkivallasta?

Mikä on ollut haastateltavan ja väkivallan tekijän välinen suhde? (Kumppani, perheenjäsen, sukulainen jne.)

Mahdollisen kumppanin identiteetti? (sukupuoli, sen ilmaisu & seksuaalisuus)

Milloin olet käyttänyt kyseisiä palveluita?

Teema 1: Miten saavutettavana koit palvelun sinne hakeutuessasi? Miksi?

Mikä palveluun hakeutumisesta teki helppoa tai vaikeaa?

Mistä syistä valitsit juuri kyseisen palvelun?

Koitko, että palvelu sopi sinulle, vai olisitko kaivannut jonkinlaista joustoa? Jos, niin millaista?

- Koitko, että oma identiteetti olisi vaikuttanut jollain tavalla palveluun hakeutumiseen?

Teema 2: Miten koit tulleeesi kohdatuksi ja kuulluksi palvelussa? Mistä tämä johtui?

Jos olet kokenut saaneesi hyvää palvelua, niin kertoisitko minulle jostakin erityisesti mieleesi painuneesta hyvästä kokemuksesta kyseisessä palvelusta?

-> Entä miten koit vuorovaikutuksen kyseisen työntekijän kanssa tässä tilanteessa?

Jos olet kokenut saaneesi huonoa palvelua, niin kertoisitko minulle jostakin erityisesti mieleesi painuneesta huonosta kokemuksesta kyseisessä palvelusta?

- > Entä miten koit vuorovaikutuksen kyseisen työntekijän kanssa tässä tilanteessa?

Kerroitko palvelussa seksuaalisesta suuntautumisestasi tai sukupuoli-identiteetistäsi? Miksi?

Huomioivatko työntekijä/t ja palvelu seksuaalisen suuntautumisesi ja / tai sukupuoli-identiteettisi? Miten?

Saitko palvelusta toivomaasi apua?

Miten tilanteesi muuttui käytettyäsi palvelua?

Teema 3: Mitä kehitettävää palvelussa olisi mielestäsi?

Mitä olisit toivonut palvelulta? /Mitä olisit toivonut ammattilaiselta? Miten? Miksi?

-> Toteutuivatko nämä joiltain osin? Olisitko kaivannut jotain lisää? Miksi?

Oliko palvelumuoto mielestäsi toimiva? Millä tavalla? Miksi?

Koetko, että olisi tarvetta sateenkaarierityiselle väkivaltatyölle? Miksi?

-> Jos, niin mikä palvelumuoto olisi paras (yksilötapaamiset, ryhmä, verkkoryhmä, chat tai anonyymisyys)? Miksi?

Koetko, että palvelua voisi kehittää jotenkin huomioimaan juuri sinun identiteettiäsi tai elämäkokemuksiasi ja elämän tilannettasi paremmin? Miten?

Miten sinun mielestäsi palvelua voitaisiin kehittää vastaamaan erityisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tarpeisiin? Miten? Miksi?