



Katriina Laeste
Kaisa Purhonen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosionomi (AMK)
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Opinnäytetyö, 2023

TUKIRYHMÄN VAIKUTUS SEKSUAALIVÄKIVALLASTA SELVIYTYMISESSÄ

TIIVISTELMÄ

Katriina Laeste & Kaisa Purhonen
Tukiryhmän vaikutus seksuaaliväkivallasta selviytymisessä
53 sivua & 8 liitettä
Kevät, 2023
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosionomi (AMK)
Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Settlementi Tampere ry:n Väkivalta- ja kriisisityön yksikön Välitä! -seksuaaliväkivaltatyön työryhmän kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa yhteistyötaholle tietoa heidän tukiryhmästään. Yhteistyötahon toiveena oli kehittää tukiryhmätoimintaa opinnäytetyön avulla.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää tukiryhmän merkitys seksuaaliväkivaltaa kokeneiden naisten elämässä. Tukiryhmässä hyödynnettiin kognitiivista prosessoinnin terapiamenetelmää, jossa altistettiin ryhmäläisiä kohtaamaan traumamuistot ja työskentelemään niihin liittyvien haitallisten uskomusten kanssa. Ryhmä koostui kahdeksasta naisesta. He saivat kertoa kokemuksistaan ja ajatuksiaan, miten seksuaaliväkivalta on vaikuttanut heihin ja heidän elämäänsä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin kyselyinä ja haastatteluina. Haastatteluihin osallistui naisista kuusi ja kyselyihin vastasi seitsemän naista. Tukiryhmäläisten kirjoittamia merkityskirjoituksia hyödynnettiin aineistona opinnäytetyössä. Merkityskirjoitukset olivat osa ryhmässä käytettyä menetelmää. Aineiston analyysin teossa sovellettiin aineistolähtöisen sisällön analyysin periaatteita.

Tutkimustuloksia tarkasteltaessa tukiryhmän osallistujissa korostui arvostuksen tunne itseään kohtaan ja traumaoireiden ymmärrys. Ryhmäläiset kokivat tulensa nähdyksi ja kuulluksi. Vertaisuus koettiin voimaannuttavana ja merkityksellisenä. Ohjaajien empaattinen ja taidokas työskentelytapa loi turvallisen tilan ryhmäläisille käsitellä traumaattista kokemustaan. Menetelmän ja vertaistuen yhteisvaikutus koettiin hyväksi ja ne täydensivät toisiaan.

Asiasanat: itsetuntemus, osallisuus, raiskaus, ryhmän ohjaus, vertaistuki

ABSTRACT

Katriina Laeste & Kaisa Purhonen

Title of thesis

53 pages & 8 appendices

Spring, 2023

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Bachelor of Social Services

The cooperating partner of this thesis was the Settlementti Tampere violence- and crisis work unit Välttä!, their sexual violence workgroup. The purpose of this thesis was to produce information for the cooperating partner about their support group. The cooperating partner's wish was to develop their support group activities.

The purpose of this thesis was to find out the role of the support group for the women who have experienced sexual violence. The cognitive processing therapy method was used in the support group, where the group members were exposed to face traumatic memories and work with related harmful beliefs. There were eight women in the group. They were to tell about their experiences and thoughts, about how sexual violence has affected them and their lives.

The method was a qualitative research approach, and the data was collected by inquiries and interviews. Six women participated in the interviews and seven women answered the questionnaires. The impact statements written by the support group members were used as material in the thesis. The data was analyzed by using principles of data-driven content analysis.

Looking at the research results, the feeling of self-esteem and understanding of trauma symptoms is emphasized in the participants of the support group. The group members felt that they had been seen and heard. Equality was perceived as empowering and meaningful. The instructor's empathetic and skillful way of working created a safe space for group members to process their traumatic experience. The combined effect of the method and peer support was perceived as positive, and as complementing factors.

Keywords: group guidance, participation, peer support, rape, self-knowledge

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 NAISTEN LÄHTÖKOHDAT TUKIRYHMÄÄN HAKEUTUMISEEN.....	6
2.1 Seksuaaliväkivallan kokemus	6
2.2 Raiskaus traumaattisena tapahtumana.....	7
2.3 Raiskauksesta aiheutuva trauma	8
2.4 Raiskaustrauman käsittely- ja hoitoprosessi kriisin eri vaiheissa	10
2.5 Traumatisoituneen ammatillinen ja sensitiivinen kohtaaminen.....	13
3 CPT- MENETELMÄ JA SIIHEN PERUSTUVA TUKIRYHMÄ	15
3.1 Kognitiivisen prosessoinnin terapiamenetelmä	15
3.2 CPT-ryhmä.....	16
3.3 CPT- menetelmän vaikutukset ja siitä tehdyt aiemmat tutkimukset	17
3.4 Tampereen Välitä! -seksuaaliväkivaltatyön järjestämä tukiryhmä	18
4 TUKIRYHMÄTOIMINTA JA SEN AMMATILLINEN OHJAAMINEN	20
4.1 Ryhmän ohjaaminen	20
4.2 Sosiaalinen tuki.....	22
4.3 Yhteisön vertaistuki	22
4.4 Osallisuuden kokemus	23
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	25
6 VÄLITÄ! SEKSUAALIVÄKIVALTATYÖ.....	27
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	29
7.1 Tutkimusluvut ja tutkimusmenetelmät	30
7.2 Aineistojen kerääminen.....	31
8 TUTKIMUKSAINEISTOJEN ANALYYSIT	36
8.1 Tutkimuskyselyiden ja tutkimushaastatteluiden analyysi.....	36
8.2 Merkityskirjoitusten analyysi.....	37
9 TULOKSET	38
9.1 Tukiryhmän avulla tapahtuneet muutokset.....	38

9.2 CPT-menetelmän vaikutus seksuaalisesta traumasta toipumiseen	41
9.3 Osallisuuden toteutuminen ryhmätoiminnassa.....	42
9.4 Ohjaajien merkitys ja ammattitaito tukiryhmässä	44
10 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU	46
11 POHDINTA	52
11.1 Tukiryhmässä tapahtuvien muutoksien yhteys toipumisprosessiin ...	52
11.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	53
11.3 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat.....	55
11.4 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessissa	56
LÄHTEET.....	58
LIITE 1. Kysely 1.....	63
LIITE 2. Kysely 2.....	64
LIITE 3. Haastattelu	65
LIITE 4. Suostumusasiakirja	66
LIITE 5. Haastatteluaineiston käyttö lupa.....	67
LIITE 6. Kyselyiden analyysi	68
LIITE 7. Haastatteluiden analyysi.....	70
LIITE 8. Merkityskirjoitusten analyysi.....	72

1 JOHDANTO

Raiskaus väkivaltakokemuksena on aina henkilökohtainen, ja tapahtumalle annetut merkitykset muuttuvat, mutta väkivallasta parantuminen yhdistyy ympäröivän yhteiskunnan asenteisiin, saatavaan tietoon ja auttamisjärjestelmään. Suomessa raiskaustrauman vakavuuteen liittyy yhä uhrin syyllistämisen kulttuuri, joka on lähtöisin ruumiillisen väkivallan korostumisesta suostumuksen puutteen sijaan. (Lidman, 2017, s. 187–188.) Asiaan tuli muutos vuoden 2023 alussa, kun seksuaalirikoksia koskevat rangaistussäännökset uudistettiin kokonaisuudessaan. Uudistuksen keskeisin muutos oli, että raiskausta koskeva säännös korjattiin suostumusperustaiseksi. (Ojala, 2022, s. 1.)

Seksuaaliväkivallan vaikutukset ihmiseen ja hänen elämäänsä ovat kokonaisvaltaisia ja laajoja. Raiskaus tuo ihmiselle niin psykososiaalisia kuin terveydellisiä seurauksia. Raiskauksen kokeneen ihmisen usko oikeudenmukaiseen ja turvalliseen hyvinvointiyhteiskuntaan voi järkkyyä. Käsitukset maailmasta ja omasta itsestään muuttuu negatiivisemmaksi ja ihminen kokee pelkoa tutuissa ympäristöissä. Raiskauksen kokenut voi alkaa välttelemään tuttuja paikkoja, joissa ennen raiskausta tai raiskaus yritystä oli ollut turvallista. Erityisesti vaikeudet liittyvät raiskatun läheisverkostoon; perheeseen, kumppaniin ja ystäviin. Seksuaaliväkivallan kokemus saa ihmisen näkemään ja kokemaan itsensä huonona ja arvottomana sekä eristäytymään, vetäytymään terveistä ja läheisistä ihmissuhteista.

Traumaattisen kokemuksen aiheuttamien oireiden ymmärtämiseen ja niiden kanssa pärjäämiseen arjessa raiskauksen kokenut tarvitsee ammattilaiselta saatavaa traumatietoutta, ymmärrystä sekä vertaistuesta tulevaa samaistumisen kokemusta, itsetuntemusta ja myötätuntoa. Vertaistuellinen ryhmäkokemus tuo nähdyn ja kuullun tulemisen tunteen ja antaa raiskatuille mahdollisuuden verrata omia ajatuksia ja näkökulmia toisen samantyyppisiin kokemuksiin. Ammattilaisten ohjaamana vertaistuki voi luoda turvallisen ja luottamuksellisen ilmapiirin ryhmäläisille, joka tulee ohjaajien ammattitaidosta ja ryhmänvetokokemuksesta. Vertaistukiryhmässä käytetyt menetelmät sekä keskeisiin aiheisiin liittyvät eri

teemat mahdollistavat ryhmäläisiä refleктоimaan itseään ja näkemään raiskauksen vaikutukset omassa elämässään.

Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää ryhmätoiminnan merkitys seksuaaliväkivaltaa kokeneiden naisten elämässä. Tavoitteenamme on myös tuottaa tietoa, joka auttaisi yhteistyötahoamme, Setlementti Tampere ry:n Väkivalta- ja kriisityön yksikön Välitä! -seksuaaliväkivaltatyön työryhmää, kehittämään heidän ryhmätoimintaansa laadukkaammaksi ja vielä paremmin vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Opinnäytetyömme tutkimuskohteena on naisille suunnattu tukiryhmä, jossa on kaksi seksuaaliväkivaltatyön ammattilaista ohjaajina. Opinnäytetyömme sisältää kvalitatiivisen tutkimuksen, jonka aineistonkeruumenetelminä käytämme kyselyjä, haastatteluja sekä ryhmäläisten kirjoittamia merkityskirjoituksia.

2 NAISTEN LÄHTÖKOHDAT TUKIRYHMÄÄN HAKEUTUMISEEN

Tukiryhmään hakeutuneet ovat kaikki raiskattuja naisia, jolloin käsiteltävä aihe on hyvin sensitiivinen, mutta erityisen tärkeä ryhmäläisten selviytymisen kannalta. Jokaisen raiskauskokemus on henkilökohtainen ja se aiheuttaa kriisin seksuaaliväkivaltaa kokeneen elämässä. Traumaoireet näyttäytyvät moninaisina ja niiden ymmärrys sekä ammattilaisilta saatava tuki ja traumatietous antavat voimavaroja hallita niitä. Syytä on huomioida prosessin yksilöllinen kulku ja luoda ajatus raiskaustraumasta selviytymiseen.

2.1 Seksuaaliväkivallan kokemus

Seksuaaliväkivallassa on kyse seksuaalisesta teosta tai sen yrityksestä, seksuaalissävyytteisestä kommentoinnista, lähestymisestä, jotka tapahtuvat pakottamalla tai ilman toisen henkilön suostumusta, riippumatta ympäristöstä tai suhteesta uhriin. Teolla loukataan toisen henkilön koskemattomuutta ja seksuaalista itsemääräämisoikeutta. (World health organization, i.a.) Sukupuoli tai ikä ei suojaa seksuaaliväkivallalta, mutta uhriksi joutuu tyypillisemmin nuoret naiset. Suomessa vuosittain 60 000 naista joutuu seksuaaliväkivallan uhriksi ja tapauksista arvellaan 10 000 olevan raiskaustapauksi. Arviot ovat karkeita, koska uhrin kokemus häpeää, syyllisyys ja pelko sekä yhteiskunnan asenteet vaikuttavat suureen kynnykseen ilmoittaa väkivallasta poliisille sekä vaikeuttaa avun hakemiseen sosiaali- ja terveystalvuluista. (Nipuli ym., 2017.)

Seksuaaliväkivalta traumatisoi syvästi ja sen seuraukset aiheuttavat näkyvästi inhimillistä kärsimystä. Kokijat kärsivät mielialahäiriöstä ja itseään vahingoittavasta käytöksestä, kuten päihteiden käytöstä, jota käytetään "itsehoitona" sekä itsetuhoiset ajatukset ovat tavallisia. Seksuaaliväkivaltaa kokeneella esiintyy muita enemmän synnytyspelkoa, kroonisia vatsakipuja sekä yhdyntäkipuja. Riskinä on, että sosiaali- ja terveystalvuluissa hoidetaan yksittäisiä oireita eikä huomioida oireiden syytä. (Nipuli ym., 2017.)

Väkivallasta toipumisessa keskeistä ovat väkivallan kokijan ensikontaktit ammattiavun kanssa sekä akuuttivaiheen tuki. Erityisen tärkeää on inhimillinen ja empaattinen hoito kontakti, jossa väkivaltaa kokeneen turvallisuuden tunnetta vahvistetaan, ollaan läsnä, kuullaan väkivaltakokemus ja siihen uskotaan. Ammatillaisen välinpitämätön kohtelu tai väkivalta tapahtuman vähättely altistavat kokijan myöhemmille kehollisille ja psyykkisille oireille. (Nipuli ym., 2017.)

2.2 Raiskaus traumaattisena tapahtumana

Sukupuoliyhteyteen joutuminen vasten tahtoaan ilman suostumusta on raiskaus. Ihmisen on ilmaistava vapaaehtoisuus käytöksellä, sanallisesti tai muulla tavalla. Sukupuoliyhteys, joka tapahtuu toisen pakottamana väkivallalla tai uhkauksilla, on raiskaus. Uhri voi lamaantua tai passivoitua raiskauksen tapahtuessa, eikä välttämättä aktiivisesti puolustaudu raiskaus tilanteessa. Raiskaus voi tällöin tapahtua ilman väkivaltaa. Uudessa seksuaalirikoslainsäädännössä, joka on tullut voimaan 1.1.2023, on haluttu korostaa jokaiselle ihmiselle kuuluvaa itsemääräämisoikeutta sekä oikeutta seksuaaliseen loukkaamattomuuteen. (Oikeusministeriö, i.a.) Vuoden 2023 tammi-maaliskuussa viranomaisten tietoon tuli 278 uuden seksuaalirikoslain mukaista raiskausta. Vanhan lain mukaisia raiskauksia kirjattiin 198. Raiskauksia ilmoitettiin 48 enemmän, kuin edellisvuoden tammi-maaliskuussa. (Tilastokeskus, 2023.)

Raiskaus määritellään Suomen rikoslaissa teoksi, jossa henkilö on sukupuoliyhteydessä sellaisen henkilön kanssa, joka ei ole antanut suostumustaan siihen. Lain mukaan raiskauksesta tuomitaan myös, jos henkilö hyödyntää valta-asemaa, toisen tiedottomuutta, sairautta, vammaisuutta tai muuta näihin rinnastettavaa syytä, jonka takia toinen on kykenemätön muodostamaan tai ilmaisemaan tahtoaan. Vankeuteen raiskauksesta on tuomittava vähintään vuodeksi ja enintään kuudeksi vuodeksi sekä yrityksestä on rangaistava. (L 39/1889 20. luku 1. §.)

Raiskauksen kohteeksi joutuminen ei koskaan ole uhrin syy. Ihmiset reagoivat yksilöllisesti tapahtuneeseen. Erilaiset tunteet häpeästä, ahdistuneisuuteen, muisti- ja keskittymisvaikeuksiin tai vihaan ovat tyypillisiä. Tapahtuneella

raiskauksella voi olla hyvin pitkäaikaiset seuraukset. Fyysinen oirehdinta, kuten kivut, univaikeudet ja päänsärky ovat myös tyypillisiä. Pelko näyttäytyy moninaisena henkisesti sekä fyysisesti. Tuntemukset ja muistikuvat raiskauksesta voivat vallata mielen kerta toisensa jälkeen. Halu unohtaa tapahtunut voi olla osalle tapaselviytyä. Asiasta ei välttämättä halua puhua kellekään, millä on negatiivisia vaikutuksia toipumiseen. (Rikosuhripäivystys, i.a.-b.)

2.3 Raiskauksesta aiheutuva trauma

Trauma on ihmisen sietokyvyn ylittävä järkyttävä kokemus, johon sisältyy kuolemanpelkoa ja syvä avuttomuuden tunne. Psykkinen kipu on silloin aivan liikaa, luonnolliset reaktiot eivät etene, vaan tapahtuma tai jotkin sen osat jumiutuvat mieleen ja kehoon. Traumaattinen tapahtuma on tilanne, jota ei pysty ennustamaan eikä siihen pysty vaikuttamaan omalla käyttäytymisellä tai toiminnalla. (Palosaari, 2008, s. 26; Saari, 2000, s. 22–23.)

Erityisesti raiskaus, seksuaaliväkivallan muotona on traumaattinen, koska uhri kokee menettäneensä ihmisarvonsa ja oman elämänsä kontrollin. Hän tuntee syvää häpeää ja syyllisyyttä. Raiskauskokemus voi muodostaa vakavan vaaran yksilön terveydelle ja psykososiaaliselle hyvinvoinnille. Raiskaustrauman kokeneet kärsivät yleisesti mielialahäiriöistä, kuten masennuksesta, ahdistuksesta sekä päihdeongelmista. Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD) on erityisen yleinen. Häiriölle tunnusomaisia oireita ovat tapahtuman hallitsematon tunkeutuminen mielikuviin sekä uniin, tapahtuman välttely ja tapahtumaan liittyvien tunteiden tukahduttaminen. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 20–23.)

Raiskaustrauman aiheuttamien psyykkisten ja somaattisten oireiden vakavuus vaihtelee huomattavasti. Raiskauksesta selviytymisessä on tärkeää se, miten raiskauksen kokija prosessoi kokemusta tapahtuman aikana, välittömästi sen jälkeen ja ajan kuluessa enemmän tapahtumasta. Raiskaustrauma voi laukaista aikaisempiin kokemuksiin liittyviä prosesseja, mikä voi syventää raiskauksen negatiivisia seurauksia. (Punamäki & Ylikomi, 2007.)

Traumatisoitumiselle on haavoittavia ja suojaavia tekijöitä. Aikaisempi altistuminen traumalle on isoin haavoittava tekijä, joka voi altistaa mielenterveysongelmille. Lapsuudessa tapahtunut seksuaalinen hyväksikäyttö vaikeuttaa raiskaustrauhasta toipumista. Traumanaikainen ja dissosiativisuus sekä itsesyytely hankaloittavat raiskauksesta selviytymistä. Traumatisoitumiselta suojaavia tekijöitä ovat usko raiskaustapahtumasta selviytymiseen ja kokemuksesta jakaminen muille ihmisille. (Punamäki & Ylikomi, 2007.)

Dissosiaatio on psyykinen suojautumismekanismi, jonka avulla ihminen selviytyy rajusta fyysisestä tai henkisestä kivusta. Dissosioidessaan ihminen ei tunne kipua, minkä vuoksi se helpottaa selviytymään traumaattisesta tilanteesta. (Myllyviita, 2021, s. 48.) Dissosiaatiossa minä siirretään oman itsensä ulkopuolelle niin, että itselle tapahtuvaa tilannetta voi ikään kuin katsella itsensä ulkopuolelta. Dissosiaatio suojaa minää ja järkyttävän tilanteen pystyy kestäämään paremmin, jos tuntee, ettei se tapahdu itselle, vaan vain omalle ruumiille. (Saari, 2000, s. 51.)

Raiskauksen kokeneet kärsivät monista toimintaa rajoittavista oireista. Niitä ovat esimerkiksi univaikeudet, paniikkikohtaukset, lamaannuttavat pelot sekä voimakaat itsesyytökset ja itsetunnon heikkeneminen. Raiskauksen kokeneiden sosiaaliset suhteet saattavat heikentyä, sillä voi olla itse kokenut, että hänen ystävänsä saattavat kammoksua tapahtunutta ja välttää läheisyyttä. Raiskaus vahingoittaa kehonkuvaa ja itsemääräämistä. Seksuaalinen hyvinvointi on erityisen ongelmallista ja siihen liittyvä riskikäyttäytyminen kuten päihteiden suurkulutus, suojaamaton seksi ja onnettomuusalttius lisääntyvät sekä erityisesti gynekologiset häiriöt ja sairaudet ovat yleisiä. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 20–23.)

Raiskauksen kokeneet eivät juurikaan hae apua raiskaustraumaan vaan ennemminkin siitä seuraaviin terveyshaittoihin. Kuitenkin raiskauksen kokija tarvitsisi akuuttivaiheessa tarvittavia palveluja sekä myös jatkohoitoa. Seksuaaliväkivaltaa kokeneiden tukiyksiköllä eli Seri-tukikeskuksella on valmius kerätä oikeuslääketieteelliset kokeet, heillä arvioidaan kokonaistilanne sekä asiakas saa psyykkistä tukea ja hänen kanssaan valmistellaan jatkohoidon suunnitelma (Tampereen yliopistollinen sairaala, i.a.) Palveluista syntyy yhtenäinen kokonaisuus, jossa

asiakasta ei jätetä yksin. Tämä lisää väkivallan kokijan mahdollisuutta selvittää vähäisimmillä oireilla, kun akuutti apua on ollut tarjota. (Nipuli ym., 2017.)

2.4 Raiskaustrauman käsittely- ja hoitoprosessi kriisin eri vaiheissa

Raiskaus on traumaattinen kriisi, josta aiheutuu tapahtuman aikana psyykinen sokki. Sokkivaihe kestää parista tunnista muutamaan päivään. Psykkisessä sokissa ihmisen mieli ottaa aikalisän, jossa aivojen kapasiteetista on käytössä suurempi osa kuin normiolosuhteissa. Aistit avautuvat ottamaan vastaan vaikutteita ja ne menevät suoraan aivoihin ilman valikoitumista ja muokkaantumista. Nämä aistivaikutelmat ja mielikuvat ovat todella vahvoja, yksityiskohtaisia ja hyvin selkeitä. Nämä sokkitilassa aivoihin vastaanotetut aistivaikutelmat ja mielikuvat traumaattisesta tapahtumasta tunkeutuvat myöhemmin ulos voimakkaina ja häiritsevinä aistihavaintoina. Aistihavaintoja ovat kuulo-, haju-, maku- ja kosketushavainnot. (Saari, 2000, s. 42, s. 49.) Näitä aistivaikutelmia ja mielikuvia kutsutaan traumatriggeriksi eli traumalaukaisijoiksi ja takaumiksi. Traumamuistot voivat palautua yhtäkkiä mieleen. Näissä traumatriggerissä ihminen elää uudelleen traumaattisen tilanteen. (Mielenterveyden keskusliitto, i.a.)

Sokkivaiheessa ensiavunpiiriin hakeutuminen olisi erityisen tärkeää. Raiskauksen kokeneen akuutin vaiheen vastaanottajan, hoitavan lääkärin, tulee tehdä oikeuslääketieteellinen näytteenotto, arvioida kokonaistilanne, tarjota psyykinen tuki lähipäivien selviytymiseen ja traumaattisesta kokemuksesta toipumiseen sekä miettiä asiakkaan kanssa seuranta ja jatkohoitosuunnitelmaa. (Punamäki & Ylikomi, 2007.) Nämä kaikki toimenpiteet ja alkuvaiheen tuki voidaan antaa esimerkiksi Seri-tukikeskuksesta. Raiskauskriisikeskus Tukinainen on kehittänyt raiskatun akuuttiapu eli RAP-kansion, jossa on ohjeistus akuuttiin hoitotilanteeseen. RAP-kansiossa on ohjeistus raiskatun henkilön tutkimuksesta sekä näytteiden otosta. Seksuaaliväkivaltaa kokenut ei välttämättä ajattele tekevänsä asiasta rikosilmoitusta, mutta tutkimuksen tekeminen ja näytteiden ottaminen on tärkeää, jos myöhemmin syyte nostetaan. Kansiossa huomioidaan myös kriisi- ja jatkohoidon järjestäminen. Kansio tulisi olla jokaisessa hoitoyksikössä varsinkin, jos paikkakunnalla ei ole Seri-tukikeskusta. (Brandt ym., 2002.)

Reaktiovaiheeseen siirtyminen edellyttää, että uhkatilanne on ohi. Ihmisen täytyy tuntea olevansa turvassa. Reaktiovaihe kestää kahdesta neljään päivään. Reaktiovaiheessa tullaan tietoisiksi tapahtuneesta ja sen merkityksestä omalle elämälle. Tietoisuuden myötä tunteet tulevat myös esille. Ne ovat voimakkaita ja niitä on vaikea kestää. Reaktiovaiheessa tunteet saattavat mennä laidasta toiseen ja ihmetyttää myös niiden kokijan. Välillä tunnetaan helpotusta siitä, että olisi voinut tapahtua vielä pahempaa. Suru, epätoivo, tyhjyyden tunne, ahdistus, itsesyytökset ja syyllisyys ovat yleisiä tunteita reaktiovaiheessa. Reaktiovaiheessa tunteet ja reaktiot eivät aina ole hallittavissa, mikä saattaa olla pelottavaa. (Palosaari, 2008, s. 63; Saari, 2000, s. 52–53, 59–60.)

Reaktiovaiheessa raiskauksen kokija on kriisin akuuttivaiheessa ja tällöin yhteiskunnan tarjoama psykososiaalinen tuki on raiskatulle hyvin tärkeää. Yhdistysten tarjoama apu, kuten Tukinaisen kriisi- ja juristipalvelut, Rikosuhripäivystyksen tuki- ja juristipalvelut tai kriisikeskusten tarjoama apu voidaan sisällyttää osaksi raiskatun hoitopolkua. (Punamäki & Ylikomi, 2007.) Tukinainen tarjoaa valtakunnallisella tasolla seksuaaliväkivaltaa kokeneelle neuvonta ja ohjauspalvelua, joilla voi sopia tarvittaessa kriisiterapeuttisesta kriisijaksosta. Sen sisältö ja tavoitteet suunnitellaan yksilöllisesti. (Raiskauskriisikeskus Tukinainen, i.a.) Rikosuhripäivystys eli RIKU on matalan kynnyksen tukipalvelu, josta rikoksenyrityksen tai rikoksen kohteeksi joutunut saa tukea ja neuvontaa (Rikosuhripäivystys, i.a.-a). Kriisikeskuksia on ympäri Suomen, joista voi varata keskusteluajan kriisityöntekijälle. Keskusteluapu on maksutonta ja siihen ei tarvitse lähetettä. Asioida voi myös nimettömästi. (Mieli, i.a.)

Traumaattisessa kriisissä asiakkaan tilanne voi muuttua nopeasti, jolloin hänelle tulisi mahdollistaa päivystysyhteydenotto parin päivän sisällä. Tieto palveluista ja seurannasta tulee antaa kirjallisesti, sillä reaktio vaiheeseen kuuluu muisti- ja keskittymisvaikeuksia. Asiakkaan kanssa tulee keskustella rikosilmoituksen teosta, jos hän ei ole vielä ottanut yhteyttä poliisiin. Rikosilmoituksen teko ei saa olla edellytys hoitotoiminpiteille, sillä asiakkaan oikeusturvan ja toipumisen kannalta ne ovat välttämättömiä. Raiskattu on usein valmis rikosilmoituksen tekoon akuuttivaiheen jälkeen toivuttuaan hetken aikaa ja ymmärrettyään, mitä hänelle on tapahtunut. (Punamäki & Ylikomi, 2007; Palosaari, 2008, s. 63.)

Sokki- ja reaktiovaiheessa ihmiset puhuvat paljon traumaattisesta kokemuksestaan. Työstämis- ja käsittelyvaiheessa vaiheessa puhumisen tarve vähenee. Tällöin ihmisen mieli alkaa sulkeutua. Kokemuksen käsittely kääntyy sisäänpäin ja jatkuu omassa mielessä tietoisesti tai tiedostamatta. Se antaa tilaa tunteiden ja trauman läpikäymiseen. Tavallisia oireita ovat muisti- ja keskittymisvaikeudet sekä ajoittaiset ärsyyntyneisyyden tunteet. Traumaattisen kokemuksen työstämiseen vaatimat resurssit näkyvät monella tavalla siis ihmissuhteissa. Ihminen saattaa haluta olla myös yksin. Työstäminen voi näkyä siinä, että ihminen on poissaoleva, vaikka fyysisesti on läsnä. Työstämis- ja käsittelyvaiheessa ihminen ei välttämättä ota yhteyttä kehenkään eikä halua sitoutua mihinkään asiaan. (Palosaari, 2008, s. 65; Saari, 2000, s. 60–64.)

Noin kuukauden sekä kolmen kuukauden kuluttua traumatapahtumasta työstämis- ja käsittelyvaiheessa arvioidaan akuuttiavun toimenpiteiden vaikuttavuutta. Tässä kohtaa keskitytään traumasta johtuviin psyykkisiin oireisiin, sosiaaliseen tukeen sekä toimintakykyyn arjessa. Tällöin tehdään hoitavan tahon kanssa hoitosuunnitelma, joka tulee tehdä yhdessä asiakkaan kanssa. Hoitosuunnitelma sisältää tiedon lisäämistä traumasta ja sen ymmärtämistä arjessa sekä ohjausta traumareaktioiden hallintaan. Lyhyt terapia tai muu traumaan keskittyvä psykoterapeuttinen hoito on kannattavaa aloittaa. Tärkeää on myös seurata ja arvioida avun toteutumista sekä tuloksellisuutta. (Punamäki & Ylikomi, 2007.)

Uudelleen orientoitumisen vaihe tuntuu trauman käsittelyprosessin alussa saavuttamattomalta, mutta se tulee ajankohtaiseksi työstämis- ja käsittelyvaiheen lopussa. Traumaattinen tapahtuma aiheuttaa ihmisen elämään isoja muutoksia, jolloin ihminen saattaa ajatella, ettei selviä kokemuksesta koskaan. Tapahtuman hyväksymisellä trauman kokenut alkaa sopeutua traumaattisen kokemuksen tuottamiin muutoksiin ja uskaltaa vähitellen jättää kokemuksen taakseen ja jatkaa elämää. Traumaattisesta kokemuksesta ollaan tietoisia, mutta se ei ole jatkuvasti mielessä, kuten toipumisprosessin alussa. Tapahtumaa voi ajatella ja kohdata ilman suurta ahdistusta. Käsittelyn tavoite saavutetaan silloin, kun kokemusta ei torjuta tai kielletä, vaan se on kohdattu ja läpityöstetty. (Saari, 2000, s.67–68.)

2.5 Traumatisoituneen ammatillinen ja sensitiivinen kohtaaminen

Ammattilaisella kohdatessaan seksuaaliväkivaltaa kokeneen, tulee olla tietoa ja ymmärrystä trauman vaikutuksista sen kokeneeseen. Tärkeää on myös tiedostaa traumaattisen tapahtuman vaikutukset asiakkaan ja ammattilaisen vuorovaikutuksessa. Traumatisoituneen ihmisen voi olla vaikea muodostaa selkeää ja yhteistä kertomusta tapahtuneesta. (Nipuli & Bildjuschkin, 2016.)

Akuuttivaiheessa väkivaltaa kokenut on sokissa. Sokissa olevaan ihmiseen tekee vahvan vaikutuksen hänen kohtaamansa ihmiset ja se, mitä he sanovat. Ihminen, joka on sokissa muistaa muutaman minuutin kohtaamisen koko loppuelämänsä. Ammattilaisen rauhoittavalla, turvallisuutta luovalla ja rohkaisevalla läsnäololla on suuri merkitys sokki vaiheessa olevalle ihmiselle. Ammattilaisen suhtautuminen ihmisen traumaattiseen kokemukseen ja heidän sanansa tapahtumasta tulisi olla lohduttavia. (Saari, 2000, s. 42.)

Sokkivaiheessa olevan raiskauksen kokeneen akuuttihoitossa asiakkaan turvallisuuden varmistaminen, psykososiaalisen historian ja selviytymisen arviointi ovat keskeisiä asiakkaan kertomuksen aktiivisen kuuntelun ja empaattisen vastaanoton lisäksi. Tällainen kohtaaminen edes auttaa paranemisprosessin käynnistymistä. Raiskauksen kokeneen lääketieteellinen tutkimus sijoittuu yleensä tilanteeseen, jossa hän on kohdannut ihmisen kautta väkivaltaa, ja siksi inhimillisuus, kunnioitus ja luotettavuus ovat tärkeimpiä toipumista edistäviä asioita. (Punamäki & Ylikomi, 2007.)

Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneet tuntevat voimakkaita syyllisyyden ja häpeän tunteita. Ammattilaisen oikeanlainen asenne auttaa seksuaaliväkivaltaa kokenutta luopumaan näistä tunteista. Tähän auttaa myös kuulla monen kertaa, että häntä on kohdeltu väärin, eikä hän ole vastuussa tekijän teoista. Seksuaaliväkivaltaa kokeneella on iso yksityisyyden suojelun tarve, jota seksuaalisuuden herkkyys ja intiimiys voimistavat, jonka takia väkivallan puheeksi ottaminen on vaikeaa. Tästä syystä ammattilaisen tulee ottaa väkivalta tapahtuma asiakkaan kanssa puheeksi aina kunnioittavalla ja sensitiivisellä tavalla. Kysymällä ammattilainen antaa luvan asiakkaalle puhua väkivallasta. Silloin myös

ammattilainen osoittaa väkivaltaa kokeneelle, että hän itse kestää asiakkaan kokemuksen käsittelemisen, koska asiakas voi pelätä ammattilaisen reaktiota. Kysymättä jättäminen saattaa pitkittää asiakkaan oikea-aikaista tuen saamista. (Nipuli & Bildjuschkin, 2016.)

Ammattilaisen tulee kysyä väkivallanteosta myötätuntoisesti, mutta suoraan. Seksuaaliväkivallan puheeksi ottamista ei ole turvallista tekijän tai toisen asiakkaan läsnä ollessa. Tapahtuman puheeksi ottaminen tapahtuu aina asiakkaan kanssa kahden kesken. Väkivalta tapahtumasta keskusteltaessa tilanteen tulee olla kiireetön, jotta ammattilainen pystyy kuulemaan asiakkaan asian ja rauhoittamaan tilanteen. Rauhallinen keskustelutilanne on erityisen tärkeää, mikä synnyttää luottamusta asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Tämän jälkeen ammattilaisen tulee reagoida asiakkaan kertomaan ja kartoitettava tilannetta maltillisesti asiakkaan tahdissa. (Nipuli & Bildjuschkin, 2016.)

Raiskauksen kokeneelle tulee kertoa, että tapahtuman kanssa ei ole hyvä jäädä yksin. Raiskauksen kokijaa pitää vakuuttaa, että tapahtumasta voi toipua ja että on tukiverkkoja, joiden kautta saa apua. Asiakasta tulee auttaa oman sosiaalisen verkostonsa tuen joukkoon ja keskustella läheisistä, jotka voisivat olla tässä tilanteessa hänen tukena. Ammattilaisella tulee olla tieto ja taito ohjata raiskauksen kokenut avun piiriin, jos hän ei itse kykene auttamaan asiakasta. Kaikilla ammattilaisilla sosiaali-, -terveys-, -kasvatus- ja opetustyötä tekevillä tulisi olla tieto, mihin ohjata seksuaaliväkivaltaa kokenut, jos ammattilainen ei itse osaa auttaa häntä. (Nipuli & Bildjuschkin, 2016; Punamäki & Ylikomi, 2007.)

3 CPT- MENETELMÄ JA SIIHEN PERUSTUVA TUKIRYHMÄ

Välitä! -seksuaaliväkivaltatyön työryhmän pitämä CPT-tukiryhmä on ollut toiminnassa useamman vuoden ajan. Tukiryhmässä seksuaaliväkivaltatyön ammattilaiset hyödyntävät ohjauksessa kognitiivisen prosessoinnin menetelmää. Tukiryhmään haetaan ja haastatteluiden avulla uudet ryhmäläiset valitaan syksyisin alkavaan ryhmään. CPT- ryhmä kokoontuu 12 kertaa ja jokaiselle ryhmätapaamiselle on varattu menetelmän mukaisesti oma teemansa. Ryhmässä toimi kaksi ohjaajaa, joista toinen oli Tampereen tyttöjen talolta. Ohjaajilla on suuri rooli luoda tilasta turvallinen ja huomioida ryhmäläiset yhdenvertaisesti.

Syksyllä 2022 tukiryhmässä aloittaneet kahdeksan ryhmäläistä olivat tietoisia jo ennen ryhmän alkua meidän opinnäytetyöstämme. Ryhmän ohjaajat lähettivät CPT-tukiryhmän osallistujille esittelyvideon, jossa esittelimme itsemme sekä kerroimme opinnäytetyömme tarkoituksesta ja heidän mahdollisuudestaan olla osallisena opinnäytetyössä.

3.1 Kognitiivisen prosessoinnin terapiamenetelmä

Kognitiivisen prosessoinnin terapianmenetelmän (cognitive processing therapy, CPT) on kehittänyt kliinisen psykologian tohtori Patricia A. Resick, jonka yhdessä Monica K. Schnicken kanssa kirjoittama käsikirja menetelmästä ilmestyi vuonna 1996. Resick on keskittynyt tutkimustyössään väkivallan uhrien, erityisesti raiskauksen uhrien, arviointiin ja hoitoon. CPT-menetelmän taustalla on kymmenen vuotta kestänyt hoito- ja tutkimusprojekti. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 54.)

Resickin ja Schnicken (1996) mukaan CPT- hoidossa pyritään siihen, että yksilökäynneillä asiakas ja ryhmähoidossa asiakkaat käyvät läpi raiskausmuistonsa, hyväksyy sen tapahtuneena tosiasiana ja tuntee kaikki tunteensa, joita tilanteeseen liittyy. Tämän tarkoituksena on, että asiakas ajattelisi aiempaa paremmin itsestään, muista ihmisistä ja maailmasta niin, ettei raiskaus värittäisi kaikkea havainnointia ja ajattelua hänen elämässään. Menetelmän tavoitteena on auttaa asiakasta ymmärtämään ajatusten ja tunteiden yhteys toisiinsa, hyväksymään

raiskaus osaksi elämää tosiasiana, jota ei voi vain ohittaa. Tarkoituksena on tuntea uudelleen raiskaus kokemukseen liittyvät tunteet, jotta ne voivat lieventyä. Analysoimaan uskomuksiaan ja katsomaan niitä eri perspektiivistä sekä tutki-
maan miten aiemmat kokemukset ja uskomukset ovat vaikuttaneet reaktioihin trauman jälkeen ja toisaalta, miten reaktiot ovat muuttuneet. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 59.)

3.2 CPT-ryhmä

CPT-ryhmään soveltumisesta keskustellaan asiakkaan kanssa arviointihaastattelussa. Haastattelut ovat osa CPT- menetelmään kuuluvaa hakuprosessia. Haastattelussa selvitetään asiakkaan tarve ryhmälle ja sopivuus ryhmähoitoon. Asiakas saa haastattelussa myös mahdollisuuden kertoa seksuaaliväkivalta kokemuksestaan. Asiakkaalle kerrotaan, että haastattelu on molemminpuolinen hetki harkita sitä, onko CPT- ryhmä asiakkaan elämäntilanteeseen soveltuvin hoitomuoto. Haastattelun alussa asiakas täyttää traumaperäisen stressioireyhtymän ja depression arvioimiseen käytettävät kyselylomakkeet. Haastattelussa voidaan tulla päätökseen, että ryhmä ei ole soveltuva asiakkaalle, tällöin hänen kanssaan mietitään muita vaihtoehtoja. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 74.)

CPT-ryhmässä ohjaajien merkitys on myös oleellinen osa ryhmää. Se on vaativaa, mutta antoisaa. Ohjaajien tehtävään kuuluu ryhmän ilmapiirin turvallisuudesta ja osallistamisesta huolehtiminen. Aikatauluttaminen ja tasapuolisesti ajan jakaminen ryhmäläisille sekä käsiteltävien asioiden kesken on vaativaa. Työskentelyn pitäminen ryhmätapaamisen kussakin teemassa fokusoituna ja tavoitteellisena edellyttää rohkeutta rajata ja raamittaa. Käynnissä olevan keskustelun ja yksittäisen ryhmäläisen puheenvuoron katkaiseminen voi olla haastavaa, mutta rajaaminen on joskus välttämätöntä ja se tulee tehdä empaattisesti. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 70–71.)

CPT-ryhmän ohjaajan ammattitaitoiseen ja tärkeimpiin ominaisuuksiin kuuluu usko ryhmäläisten selviytymisen mahdollisuuteen ja pitää sitä yllä ja tukea ryhmäläisiä jaksamaan vaikeaa matkaa seksuaaliväkivalta tapahtumasta toipumisen kanssa. Yhtä aikaa ohjaajat opettavat uutta tapaa ajatella seksuaaliväkivalta

kokemuksesta. Ohjaajat myös neuvovat ryhmäläisille kognitiivisten työkalujen käyttöä asioiden käsittelyssä, joiden tarkoitus on auttaa ryhmäläisiä tunnistamaan automaattisia ajatuksia ja virheellisiä ajattelumalleja. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 70–71, s. 73.)

Ryhmäohjaajan tehtävä on ryhmätoiminnan aikana huomioida eri tavoin reagoivat ryhmäläiset, esimerkiksi dissosiaatio oireet tai yli- ja alivireys tilat. Ryhmäläisten voimien huomioiminen ja hälytysmerkkien näkeminen ja niihin reagointi sisältyy ohjaajan tehtäviin. Ryhmäläiset tarvitsevat ohjaajilta tukea ja kannustusta erityisesti ryhmän alkutaipaleella, sillä harvalla on uskoa siihen, että seksuaaliväkivalta kokemuksesta voi toipua. Ryhmän lopussa työskentely menee eteenpäin ryhmäläisten varassa ja ohjaaja siirtyy enemmän taka-alalle. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 70–71.)

CPT-ryhmään kuuluu myös seurantatapaaminen, joka järjestetään 1–3 kuukauden kuluttua ryhmän loppumisesta. Tietoisuus tulevasta tapaamisesta tuo helpotusta ryhmäläisille mahdolliseen ryhmän loppumisen herättämään ahdistukseen. Tapaaminen on oleellinen yksilöllisen toipumisen ja jatkohoidon tarpeen arvioinnin kannalta. Seurantatapaamisella on tärkeää kuulla ryhmäläisten elämän sujumisesta ryhmän jälkeen ja miten he ovat voineet yksilöllisesti sekä minkälaisia oireita vielä ilmenee. Ohjaajan kanssa keskustellaan jatkohoidon tarpeesta ja ohjataan eteenpäin avun hakemiseen. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 198–199)

3.3 CPT- menetelmän vaikutukset ja siitä tehdyt aiemmat tutkimukset

CPT-menetelmän vaikutusta on tutkittu aikaisemmin. CPT- menetelmän tuloksellisuudesta raiskauksen uhrien hoidosta on kestävää tutkimusnäyttöä. Tukinai- sessa vuosina 2000–2007 on kerätty aineistoa ja niistä saatujen tapausten mukaisesti tehdyt johtopäätökset ovat tutkimustulosten kanssa samansuuntaisia. (Ylikomi & Virta., 2008, s. 66–67.)

Tukinai- sessa käyneet asiakkaat ovat hyötäneet CPT-ryhmähoidosta merkittävästi. Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä kokemukseensa ryhmästä. Tutkimusten mukaan syyllisyyden koetaan vähentyneen huomattavasti. Itsearvostuksen ja

itseymmärryksen lisääntymisestä ja parantuneista ihmissuhteista asiakkaat ovat maininneet viimeisässä kotitehtävässään, merkityskirjoituksessa. Asiakkaat kirjoittivat merkityskirjoituksessa myös rohkeudesta olla oma itsensä, asettaa rajoja sekä luottamuksen lisääntymisestä ihmisiin ja elämään. (Ylikomi & Virta., 2008, s. 69.)

Ylikomin ja Virran (2008, s. 68) mukaan arviointitulosten perusteella osa osallistuneista, jotka käyvät ryhmässä, eivät hyödy CPT-hoidosta. Tukinaisen saama aineisto ei riitä osallistujien taustalla olevien syiden analysoimiseen, joista voidaan kuitenkin tehdä päätelmiä kokemusten pohjalta. Syitä on löydetty kolme. Ensimmäinen syy on tapahtuman ajattelun välttely jatkuminen ryhmän aikana, jolloin hän käy ryhmässä, muttei tee kotitehtäviä. Hyöty ei näy traumaoireiden helpottumisena.

Toisena syynä on ryhmän aikana tietoisuuteen noussut aikaisempi trauma, jonka käsittelemiseen ryhmässä ei ole mahdollisuutta. Kokemus on voinut jäädä myös kertomatta alkuhaastattelussa, koska osallistujalle aiemman tapahtuman merkitys on valjennut siihen liittyvien oireiden aktivoitumisen myötä. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 69.)

Kolmanneksi syyksi on päätelty ryhmän riittämätön kesto. Asiakkaan traumaan voi liittyä niin paljon asioita, että ryhmä on ollut liian lyhyt sen käsittelyyn. Esimerkiksi trauman jälkeen on saattanut tapahtua uudelleen traumatisoivia asioita tai hyvin voimakas dissosiaatio ryhmän alussa, joka on voinut aiheuttaa sen, että työskentely alkaa kunnolla vasta ryhmän loppuvaiheessa. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 69.)

3.4 Tampereen Välitä! -seksuaaliväkivaltatyön järjestämä tukiryhmä

CPT- tukiryhmä on tarkoitettu naisille, jotka ovat nuorena/ aikuisena kokeneet esimerkiksi pakottamista, raiskauksen tai raiskaus yrityksen. Ryhmässä käsitellään väkivaltakokemuksen merkitystä omassa elämässä, tapahtumasta johtuvia traumaoireita, ajatusten ja tunteiden tunnistamista, turvallisuuden ja luottamuksen vahvistamista sekä omien voimavarojen vahvistamista ja käydään läpi

erilaisia rauhoittumiseen liittyviä tapoja. Ryhmään kuuluu jokaisen tapaamiskerran väliin itsenäisiä kotitehtäviä, jotka ovat osa olennainen osa prosessia. (Välitä! seksuaaliväkivaltatyö, i.a.-b.)

Väkivalta- ja kriisityön yksikkö Välitä! -seksuaaliväkivaltatyön työryhmä järjestää vuosittain syksyisin CPT-tukiryhmän. Opinnäytetyömme tutkimuskohde oli heidän syksyllä 2022 aloittanut tukiryhmänsä. Ryhmäläisten osallistuminen tukiryhmään oli luottamuksellista ja maksutonta. Ryhmäläiset tapasivat kaksitoista kertaa kaksi tuntia viikossa kerrallaan. (Välitä! seksuaaliväkivaltatyö, i.a.-b.)

4 TUKIRYHMÄTOIMINTA JA SEN AMMATILLINEN OHJAAMINEN

Ryhmätoimintaan sisältyy useasti monenlaisia odotuksia ja toiveita siihen osallistuvilta. Järjestäjät asettavat toiminnalleen tavoitteita, joihin toivotaan pääsevän ryhmän aikana. Ryhmätoiminta sisältää erilaisia tukimuotoja, joilla on positiivinen vaikutus ihmisen hyvinvoinnille. Onnistuneessa ryhmätoiminnassa osallistujat saavat vertaistukea, sosiaalista tukea ja kokemuksen olevansa osa ryhmää niin ryhmän ohjaajien kuin vertaistensa kautta.

4.1 Ryhmän ohjaaminen

Ryhmänohjauksessa olennaista on ryhmäläisten omien ajatusten ilmaiseminen, kokemusten jakaminen ja vertaistuki. Ryhmässä tapahtuva vertaistuki ei aina synny itsestään, vaan ohjaajalla tulee olla kykyä reagoida ryhmän välittämiin viesteihin ja viedä ryhmää kohti toiminnalle muodostettuja tavoitteita. Parhaimmillaan huolellisesti suunniteltuna ja toteutettuna ryhmämuotoinen ohjaus on voimavaraistavaa ja motivaatiota antavaa, jossa vertaisryhmä toimii ohjauksen voimavarana. (Ståhlberg, 2019, s. 17.)

Ryhmänohjaus on myös vuorovaikutteista, jossa ihmiset kohdataan heidän taitojen, tietojen, tunteiden sekä reaktioiden kanssa. Ohjaus on vaativaa ja se haastaa ohjaajaa harjoittamaan taitojaan ja tarkastelemaan omaa toimintaansa kriittisesti. Ryhmänohjauksessa ohjaajan tehtävä on keskittyä ryhmään ja ryhmäprosessiin sekä ryhmäläisiin yksilöinä. Ohjaajan tarkoitus on ohjata osallistujia ryhmäprosessissa eteenpäin suunnitelmallisesti, mutta samalla tarkkaavaisena ja valmiina reagoimaan ryhmässä tapahtuviin odottamattomiin ja ennalta suunnittelemattomiin muutoksiin. Ryhmänohjaus ei ole johtamista vaan kulkemista ryhmäläisten vierellä ohjailemalla heitä omalla ammattimaisella persoonallaan sekä persoonallisella tavallaan. (Ståhlberg, 2019, s. 28, s. 30.)

Borgenin ym. (1989) mukaan ryhmäohjaajalta tarvitaan myös reaktiotaitoja, vuorovaikutustaitoja sekä toimintataitoja. Reaktiotaitoja ovat empatia, aktiivinen kuuntelu, ryhmässä heränneiden ajatusten kasaaminen ja tiedon jakaminen

ryhmäläisille. Näitä taitoja käytetään ryhmän jäsenten ja koko ryhmän tarpeiden ja toiminnan ymmärtämiseen. Ohjaajan on myös tärkeä tukea ryhmäläisten vuorovaikutusta keskenään, joka vahvistaa osallistujien ryhmään kuulumisen tunnetta. Vuorovaikutustaidot ovat yhteydessä ohjaajan omiin viestintätaitoihin. Kehittynyt ohjaaja viestijänä osaa selkeällä tavalla ilmaista ajatuksensa ryhmäläisille, välittää ymmärrystä ja motivoida heitä omalla viestinnällään. Toimintataitoja ovat esimerkiksi kysyminen, oman kokemuksen mukaan tuominen, mallina oleminen sekä kehittynyt empatia ovat taitoja, joilla ryhmän ohjaaja rohkaisee osallistujia ilmaisemaan itseään ja jakamaan heidän tuntemuksiaan. (Ståhlberg, 2019, s. 29.)

Vehviläisen (2014, s. 215–216) mukaan ohjauksen periaatteita ovat riittävän hyvä ohjaus ja ajatus kohtuudesta sekä keskeneräisyyden hyväksyminen ja epäonnistumisen salliminen. Ammatillinen toiminta ei tarkoita sitä, että ohjaajan pitäisi pysyä täydellisesti hallitsemaan kaikki tilanteet, vaan täydellisyys voi pysäyttää toiminnan virran. Ammattitaito auttaa myös olemaan läsnä ryhmää ohjattaessa ja toimimaan ryhmässä syntyneiden tilanteiden mukaan sekä luottamaan omaan toimintaan ja ammatillisuuteen. Keskeneräisyyden hyväksyminen auttaa ohjaajaa kohtaamaan tilanteen, kun ohjattaville tulee haasteita työskentelyissään, kun ohjaaja itse epäonnistuu tai tulee vaikeuksia ohjausvuorovaikutuksessa. Työskenneltäessä turvallisuuden ja luottamuksen ilmapiirissä voi epäonnistua, joka myös tuo peilauksen ohjattaville, siitä että heilläkin on lupa epäonnistua ja tehdä vääriä valintoja elämässään.

Ohjauksesta on mahdollisuus tehdä myös yhteisöllisempää jaetulla ohjauksella. Se, että ohjaajia on enemmän kuin yksi, tuo näkyviin eri painotuksia ryhmän asioista eikä ohjaustyön haasteita tarvitse kantaa yksin. Jaettu ohjaajuus vähentää yksilön kuormitusta ja ohjattaessa tapahtuvia ylitulkintoja. Pitkäaikaisen jaetun ohjaajuuden hyötyjä ovat yhteisen ohjausajattelun hioutuminen, rikastuminen ja jatkuvasti toisilta oppiminen sekä tunne keskinäisestä kunnioituksesta ja luottamuksesta. Jaettu ohjaajuus sisältää paljon sopimisia, neuvottelua ja järjestelyjä, joka voi olla stressaavaa. Se myös vaatii työparilta omantyönsä organisointia, dialogia sekä yhteisen linjan hahmottamista ja säilyttämistä ohjauksessa. (Vehviläinen, 2014, s. 85–86.)

4.2 Sosiaalinen tuki

Ihminen kokee elämässään erilaisia kriisejä ja stressin aiheuttajia, jolloin psyykkistä selviytymiskykyä koetellaan. Sosiaalisen tuen avulla ihminen pystyy selviytymään haastavista elämäntilanteista. Tuen muodot näyttäytyvät moninaisina, kuten henkisenä tukena turvallisuuden tunteen luomisessa tai käytännön tukena palveluksen tarjoamisena. Tarvittavan tiedon ja neuvon antaminen on tapa auttaa toista ihmistä. Sosiaalisella tuella on ihmisen hyvinvoinnin kannalta tärkeitä terveysvaikutuksia. Tuki auttaa ihmisiä selviytymään stressitekijöistä ja tuki voi syntyä mistä tahansa yksilöllä olevasta sosiaalisesta verkostosta. Sosiaalisen tuen avulla ihminen kokee tulleen ymmärretyksi ja arvostetuksi. Ihminen on tuen tarjoaja sekä sen vastaanottaja. Sosiaalinen verkoston voi luoda perhe, ystävät tai vertaistukiryhmä. Toimivilla sosiaalisilla suhteilla on merkittävä vaikutus ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Sosiaalinen tuki edistää resilienssiä ja tarjoaa selviytymiskeinoja, joiden avulla voi jatkossa kohdata vaikeat tapahtumat. (Mburia-Mwalili, i.a.)

4.3 Yhteisön vertaistuki

Vertaistuella kuvastetaan toimintaa, jossa ihmiset jakavat omaehtoisesti kokemuksiaan yhdessä toisten samaa kokeneiden kanssa. Tarve vertaistuelle voi syntyä muun muassa elämässä tapahtuvien kriisien, sairastumisen tai suurten elämänmuutosten myötä. Vertaisuus yhdistää samaa kokeneita, sen avulla voidaan luoda voimavaroja ja luottamusta ihmisten välille. Oman kokemuksen kertominen ja ymmärretyksi tuleminen on vertaistuessa merkityksellistä. Toiminnassa tapahtuu vuorovaikutusta sekä toisten kuunteleminen on tärkeässä roolissa. Luotettavan ilmapiirin myötä muodostuu toimiva vertaistoiminta. (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 20–21.)

Yhteisö muodostaa joukon, joilla on jokin yhdistävä tekijä ja heidän sosiaaliset suhteensa, vuorovaikutuksen sekä välittämisen avulla luo yhteisöllisyyttä. Yhteiskunnassa tapahtuvien suurten muutosten myötä tarve vertaistuelle on lisääntynyt. Ihmisellä on perustarpeet ja ryhmään kuuluminen on yksi niistä. Ulkopuolisuuden tunnetta saadaan ehkäistyä vertaisuuden kokemuksen avulla. Toisten

huomioon ottaminen kokonaisvaltaisesti näyttäytyy ihmisten ollessa läsnä olevia fyysisesti sekä henkisesti. Kuunnellen toisten tunteita, hyväksyen myös kielteiset tunteet. (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 74–75, s. 87.)

Mehtola (2013, s. 7–8) tuo esiin osallisuuden tunteen keskeisyyden vertaisuuden rinnalle. Näiden avulla syntyy kokemus, jolla on vaikutuksia ihmisen selviytymiseen ja toimijuuteen omassa elämässä. Tämä voi tuottaa myös ymmärrystä sekä hyväksyntää aiempia ajatusmalleja tai valintoja kohtaan, joita on tehnyt. Menneen läpikäymisellä voidaan luoda pohjaa tulevaisuudella, edistäen omaa sekä muiden toipumista. Ihmissuhteiden luominen vertaistuen pohjalta, tuottaa eheyttävää kokemusta, jolla on merkitystä arjen rakentumisen kannalta. Tukea saadaan ja vastavuoroisesti annetaan. Vertaistuki luo yhteisöllisyyttä ja sosiaalista pääomaa toiminnallaan.

4.4 Osallisuuden kokemus

Tunne siitä, että kuuluu johonkin yhteisöön kuvastaa osallisuutta. Kokemus yhteisön jäsenenä olemisesta ja vuorovaikutussuhteiden rakentumisesta on voimaannuttavaa. Kuulluksi tuleminen ja vastavuoroisesti toisten kanssa käytävä dialogi auttaa rakentamaan ihmisen omaa identiteettiä. Osallisuutta on yhteenkuuluvuuden kokemus, joka pohjautuu ihmisen vaikuttamismahdollisuuksiin koskien itseään sekä ympäristöään. Ihmisen ollessa aktiivinen ja sitoutunut toimija vaikuttamisessa, syntyy usko mahdolliseen muutokseen. Osallisuus nähdään terveyttä ja hyvinvointia edistävänä tekijänä. (Rouvinen-Wilenius & Koskinen-Ollonqvist, 2011, s. 50.)

Itsenäinen osallisuuden edistäminen antaa keinot elää omannäköistä elämää. Kehittäen ja toteuttaen itseään mielekkäin keinoin. Ihmisen tullessa kunnioittaen kohdatuksi, lisää se arvostetuksi tulemisen tunnetta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, i.a.-a.) Richard Ryan ja Edward Deci (1985) kehittivät itseohjautuvuusteorian, joka muutti uskomusta siitä, että paras tapa saada ihminen suorittamaan tehtäviään on palkita tämä niistä. Teoriassa määritellään kolme ihmisen psykologista perustarvetta, jotka ovat yhteenkuuluvuus, omaehtoisuus ja kyvykkyys. Ihmisen sisäinen motivaatio tuottaa haluttua tulosta, kun sitoutuneena ja

autonomisesti etenee kohti haluttua päämäärää. Ihmistä on mahdollista moti-voida ulkoisesti, mutta sisäinen motivaatio on palkitsevampaa. (O'hara, 2017.)

Osallisuus todetaan olevan yksi keskeinen keino, jolla voidaan ennalta ehkäistä syrjäytymistä sekä torjua köyhyyttä. Tällä tavoin halutaan myös vähentää eriarvoisuutta. Osallisuus nähdään hyvin tärkeänä elementtinä ja sitä halutaan edistää yhteiskunnan monilla eri tasoilla. Ihmisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia voidaan tukea eri tavoin. Halutaan sitten parempia muutoksia ihmisen arjen toimivuuteen tai palveluiden kehittämiseen, on syytä ottaa huomioon yhteiskehittäminen. Onnistumiset lisäävät merkityksellisyyttä elämässä. Monille voi tulla kokemus, ettei ole mahdollista vaikuttaa elämässä tapahtuviin asioihin. Kokemus siitä, että on saanut aikaan pienenkin muutoksen, saa aikaan tahtoa tavoitella vielä enemmän. (Thl, i.a.-b.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa laadullinen tutkimus yhteistyökumppanimme, Väkivalta- ja kriisityön yksikön Välitä! -seksuaaliväkivaltatyön työryhmän tarpeeseen. Teemme opinnäytetyön työryhmän pitämästä tukiryhmästä. Tukiryhmän ohjaajat ovat seksuaaliväkivaltatyön ammattilaisia. Selvitämme CPT-tukiryhmään osallistuvien naisten kokemuksia ryhmätoiminnasta osallisuuden, ammatitaitoisten ohjaajien ja ryhmässä käytetyn menetelmän vaikutuksista paranemisprosessiin. CPT-menetelmään eli kognitiivisen prosessoinnin menetelmään on yhdistetty kognitiivisen terapian ja alistusterapien menetelmiä. CPT-hoidossa altistetaan ryhmäläisiä traumamuistolle ja työskennellään traumaattiseen tapahtumaan liittyvien haitallisten uskomusten parissa. (Ylikomi & Virta, 2008, s. 59) Opinnäytetyöllä halutaan saada selville, millaisia muutoksia ryhmäläiset kokivat itsessään ryhmässä olemisen avulla. Tukiryhmä on tarkoitettu seksuaaliväkivaltaa kokeneille naisille.

Tavoitteenamme on tuottaa tietoa, jota yhteistyötahomme voisi käyttää kehittääkseen heidän CPT-tukiryhmäänsä sekä muita heidän ryhmiään. Tutkimuksen avulla voidaan huomioida jo toimivat tukiryhmän käytänteet ja kehittää niitä elementtejä, jotka kehitystä vaatii. Yleinen tavoitteemme on, että tutkimuksesta saatu tieto auttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia tiedostamaan ja ymmärtämään, kuinka tärkeää seksuaalitrauman kokeneelle on ammattiavun tarve sekä vertaistuki raiskaustraumasta toipumisessa. Tarpeellista olisi laajentaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käsitystä ohjaajien antaman tuen merkityksestä tukiryhmässä ja sen tuen tarpeellisuudesta seksuaaliväkivaltaa kokeneen elämässä.

Tutkimuksella etsitään vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia muutoksia ryhmän avulla osallistujissa tapahtuu?

Tarkentava tutkimuskysymys: Millainen merkitys menetelmällä on seksuaalisesta traumasta toipumisessa?

2. Kuinka osallisuus toteutuu ryhmätoiminnassa?

Tarkentava tutkimuskysymys: Kuinka ohjaajien merkitys ja ammattitaito näyttäytyy tukiryhmässä?

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä selvitämme, millaisia muutoksia tukiryhmän osallistujissa tapahtuu ensimmäisen ja viimeisen ryhmätapaamisen välillä. Ensimmäinen tutkimuskysymys sisältää tarkentavan kysymyksen, jossa selvitämme ryhmäläisten kokemuksen kognitiivisen prosessoinnin terapia menetelmän merkityksestä heidän seksuaalisesta traumastansa toipumisessa.

Toisessa tutkimuskysymyksessä kartoitamme ryhmäläisten mielipiteitä osallisuuden kokemuksesta tukiryhmässä. Toinen tutkimuskysymys sisältää tarkentavan kysymyksen, jossa selvitämme osallistujien kokemuksia ryhmänohjaajien merkityksestä ryhmässä. Tarkoituksenamme on myös saada selville, kuinka kokemuksen tuoma ryhmäohjaustaito näyttäytyy osallistujien näkökulmasta tukiryhmässä.

6 VÄLITÄ! SEKSUAALIVÄKIVALTATYÖ

Setlementti Tampere ry:n Väkipalta- ja kriisityön yksikkö Välitä! -seksuaaliväkivaltatyön työryhmä on opinnäytetyön yhteistyötaho. Setlementti Tampere on uskonnollisesti sekä poliittisesti sitoutumaton järjestö ja Väkipalta- ja kriisityön yksikkö Välitä! on osa sen toimintaa (Välitä! seksuaaliväkivaltatyö, i.a.-c). Yhteistyötaho järjestää erilaisia ryhmiä ja meidän opinnäytetyömme tutkimuskohde on heidän CPT-tukiryhmänsä. Tukiryhmässä toimii kaksi ohjaajaa joista toinen on Välitä! yksiköstä ja toinen Tampereen tyttöjen talolta. Tampereen tyttöjen talo on myös Setlementti Tampere ry:n toimintaa ja osa Suomen sisällä toimivaa Tyttöjen talo verkostoa.

Vuosina 2012–2015 toimi VÄLITÄ! -hanke, josta Välitä! -yksikön toiminta on alkanut. Hanke oli Setlementtiyhdistys Naapurin kehittämisprojekti. Hankkeella haluttiin tehostaa paikallisten palveluketjujen toimintaa hyväksikäyttöön ja seksuaaliväkivaltaan liittyvissä kysymyksissä. Hanke kehitti toimintamalleja ja palveluita, jotta ne auttaisivat paremmin seksuaaliväkivaltaa kokeneita, heidän läheisiään ja tekoja tehneitä ihmisiä. Välitä! -työ vakiintui osaksi Tampereen seudun palveluja hankkeen päätyttyä, jolloin sen toimintaa rahoitti raha-automaattiyhdistys (RAY). Välitä! -työ tekee seksuaaliväkivaltatyötä uhrien, tekijöiden sekä heidän läheistensä parissa. Nykyinen rahoituksen tarjoaja on sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA). (Välitä! seksuaaliväkivaltatyö, i.a.-d.)

Välitä! -työ tarjoaa keskusteluapua kriisitilanteisiin, jotka ovat aiheutuneet seksuaaliväkivallasta. Kriisiavun tarkoituksena on käsitellä tapahtunut ja saada tietoa traumasta, sen vaikutuksista ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, mitä oireita siitä voi johtua ja millaisin keinoin niitä pystyy hallitsemaan. Heillä on saatavilla ryhmätoimintaa ja kaikille avoimia chat ryhmiä Sekasin discordissa. Välitä! -seksuaaliväkivaltatyö toteuttaa vuosittain traumainfoja, joissa annetaan tietoisuutta trauman vaikutuksista sekä siitä aiheutuvien oireiden hallintakeinoista. Eri alojen ammattilaiset voivat hyödyntää yksikön tarjoamia palveluita. Ammattilaisille järjestetään koulutuksia, työnohjausta sekä Välitä! -seksuaaliväkivaltatyön

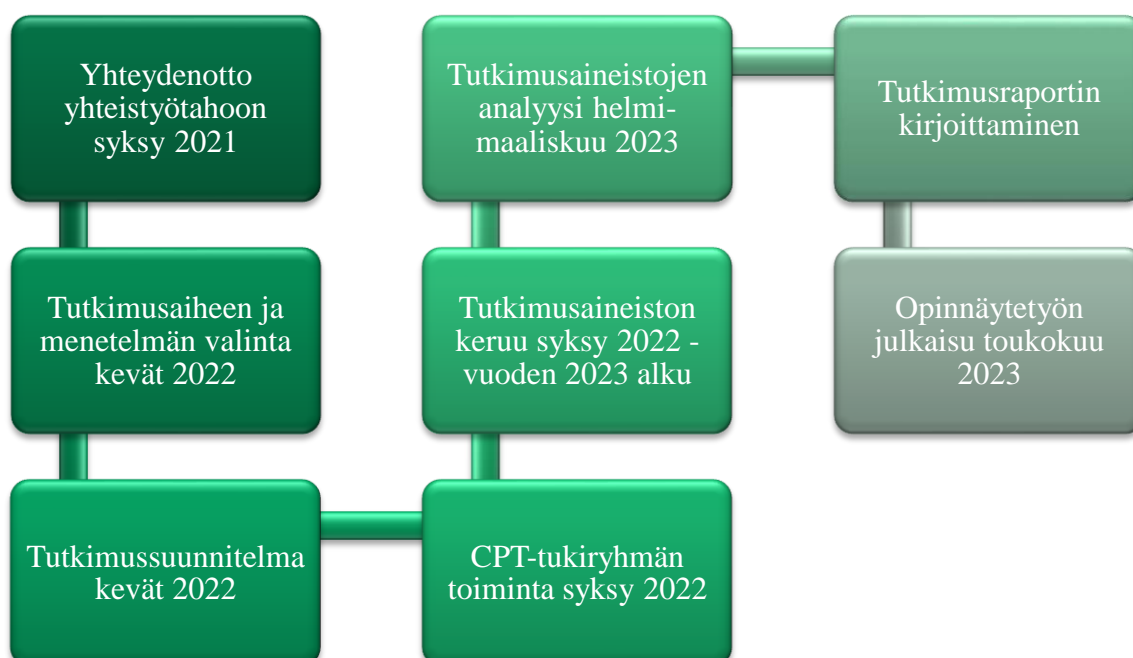
ammattilaisilta saa konsultaatiota tarvittaessa. (Välitä! seksuaaliväkivaltatyö, i.a.-a.)

Välitä! -seksuaaliväkivaltatyö ja Tyttöjen talo tekevät yhteistyötä. Yhdessä he järjestävät CPT-tukiryhmätoimintaa. Tampereen tyttöjen talon aktiviteetit ovat suunnattu 12–28-vuotiaille Pirkanmaalla asuvilla tytöille ja naisille. Tyttöjen talo järjestää erilaisia ryhmiä, jotka voivat olla suljettuja tai avoimia. Niiden lisäksi he tarjoavat seksuaaliväkivaltatyötä ja seksuaalineuvontaa. (Tampereen tyttöjen talo, i.a.-b.) Tyttöjen talolla tehtävä seksuaaliväkivaltatyö on tukevaa, vakauttavaa sekä ohjaavaa työtä 13–29-vuotiailla tytöille ja naisille. Väkivaltatyö on luottamuksellista, maksutonta ja lyhytkestoista yksilötukea, jossa tarvittaessa autetaan asiakasta hakeutumaan tilanteeseen sopiviin palveluihin. (Tampereen tyttöjen talo, i.a.-a.)

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Laadullisen tutkimusmenetelmän erityinen piirre on, että totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta ei ole tavoitteena, vaan tutkimisen aikana syntyneiden tulkintojen avulla näyttää asioita ihmisen toiminnasta tai sen toimintaan vaikuttavista kokemuksista ja niiden merkityksestä. (Vilka, 2021, s. 120). Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi valikoitui laadullinen tutkimus, koska tarkoituksena on saada kokemustietoa raiskattujen naisten henkilökohtaisesta kokemuksesta ryhmätöinnassa. Vilka (2021, s. 118) toteaa, että laadullisella tutkimusmenetelmällä on mahdollisuus tavoittaa ihmiselle merkitykselliseksi koettua elämän kulkua tai henkilökohtaisessa elämässä tapahtuneita asioita.

Tutkimuksen etenemistä auttaa suunnitelmallisuus sekä laaja perehtyminen tutkittavaan aiheeseen. Tutkimusprosessin etenemistä voidaan kuvata prosessikaavion avulla (Kuvio 1). Prosessikaaviosta tulee esiin tutkimuksemme eri vaiheet vuosien 2021–2023 välillä.



Kuvio 1. Opinnäytetyön prosessikaavio

7.1 Tutkimusluvut ja tutkimusmenetelmät

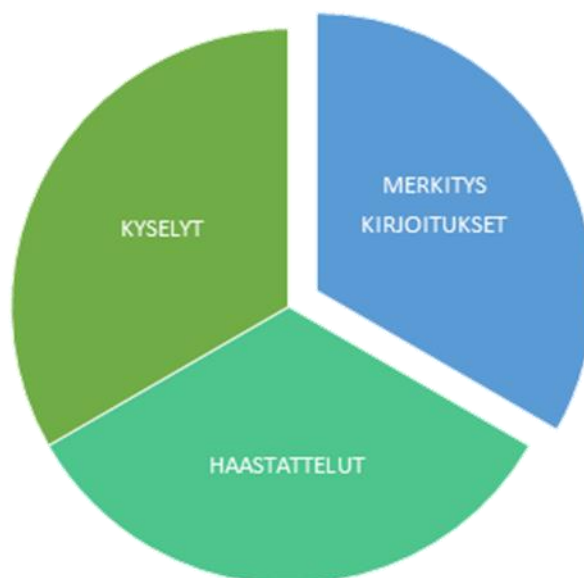
Tutkimuslupa toimitettiin Tampereen Setlementti ry:n järjestöjohtajalle kesällä 2022. Ennen aineiston keruuta tutkimusluvan täytyy olla hyväksyttynä yhteistyötaholta. CPT- tukiryhmän ensimmäisellä tapaamiskerralla syksyllä 2022 ryhmän ohjaajat antoivat ryhmäläisille täytettäväksi tekemämme aineistonkeruu- ja sen käyttö lupalomakkeen liittyen kyselyymme sekä ryhmän toteuttamiin merkityskirjoituksiin (Liite 4). Painotimme käyttö lupalomakkeessa vapaaehtoisuutta ja aineiston asiallista käsittelyä. Aineistoa ei käsittele ryhmän ohjaajien ja meidän lisäksi kukaan ulkopuolinen henkilö. Kerroimme myös, että tuhoamme tietoturvasyistä heiltä kerätyn aineiston heti opinnäytetyön valmistuttua.

Jokainen kahdeksasta ryhmäläisestä antoi luvan meidän käyttää kyselyämme sekä merkityskirjoituksia opinnäytetyömme aineistona. Keräsimme seuranta-tapaamisella, joka järjestettiin kuukauden kuluttua ryhmän loppumisesta joulukuussa 2022 kirjallisen sopimuksen haastatteluun lupautuneilta ryhmäläisiltä (Liite 5). Haastatteluihin suostuivat kahdeksasta ryhmäläisestä kuusi haastateltavaa, joista puolet valitsivat puhelin haastattelun ja loput antoivat sähköpostitse haastattelun.

Tutkimuksessa käytimme aineisto- sekä menetelmätriangulaatiota. Denzinin (1978) mukaan triangulaatiossa tutkija ei voi sitoutua vain yhteen näkökulmaan, vaan sen avulla hän voi ylittää henkilökohtaiset oletukset ja ennakkoluulot (Tuomi & Sarajärvi, 2009, s. 143). Tutkimuksessamme on viisi eri aineistoa, jotka kerättiin kolmella eri menetelmällä. Käytimme triangulaatiota, koska yksittäisellä aineistolla emme olisi saaneet riittävän kattavaa kuvaa tutkittavasta aiheestamme. Tutkimuskysymyksemme ovat laajat, jolloin yhden tutkimusmenetelmän käyttäminen ei olisi riittänyt tuottamaan aineistoa kaikkiin tutkimuskysymyksiimme. Triangulaation avulla on tarkoitus lisätä tutkimuksen kattavuutta ja vähentää tutkimuksen luotettavuusvirheitä. (Vilkka, 2021, s. 70–71.)

Tuotettu aineistomme liittyi ihmisten tuntemuksiin, mielipiteisiin sekä kokemuksiin, joten käytimme opinnäytetyössämme tutkimusaineiston hankintamenetelminä haastattelua, kyselylomaketta sekä CPT- menetelmään sisältyviä

merkityskirjoituksia erillisenä dokumenttina. Merkityskirjoitukset ovat merkittävä osa ryhmässä käytettävää CPT- menetelmää. Haastattelut ja kyselyt olivat vain meidän opinnäytetyöllemme laadittua aineistoa. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Aineistonhankinta diagrammi

Tutkimuksemme aihe on kapea alainen ja haastava. Etukäteen emme voineet tietää, kuinka monta ryhmäläistä tulee osallistumaan tutkimukseemme. Valitsimme sen vuoksi useamman tavan kerätä tutkimusaineistoa, sillä tahdoimme varmistaa saavamme riittävän laajasti ja kattavasti tietoa tutkimuskysymyksissämme olevista teemoista. Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi sekä erilaisista dokumenteista kerätty tieto. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 83).

7.2 Aineistojen kerääminen

Ensimmäiseksi aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui kyselylomake. Kyselymme suunnittelimme perustuen tutkimuskysymyksissämme oleviin teoreettisiin käsitteisiin. Vilkan (2021, s. 101) mukaan kyselylomakkeessa suositellaan aina perustelemaan kysymykset vasten tutkimukseen valittua teoreettista viitekehystä ja tutkimuksen tavoitteita. Kyselyn avulla vastaajat saivat kirjallisesti kertoa heidän oman näkemyksensä tukiryhmän toiminnasta. Kyselyssä oli kolmetoista

kysymystä, joista yksitoista oli avoimia ja kaksi suljettuja. Käsiteltävät aiheet kyselyssä koskivat ryhmätoimintaa ja sen moninaisia vaikutuksia ryhmäläisiin. Heidän kokemuksiansa toimijuudesta, ohjaajien antamasta tuesta ja ohjauksesta sekä motivaatiosta.

Olimme laatineet ryhmäläisille neljä kysymystä, jotka ryhmän ohjaajat esittivät heille ryhmän alettua syyskuussa 2022 (Liite 1). Nämä neljä kysymystä kartoittivat ryhmäläisten odotuksia ryhmästä sekä sen hetkisiä voimavaroja ryhmään osallistuessa. Tästä syystä tutkimuskysymyksiimme ei tullut vastauksia ensimmäisestä kyselystä (Taulukko 1). Ensimmäiseen kyselyyn vastasivat kaikki kahdeksan ryhmäläistä. Osa neljästä kysymyksestä esitettiin uudelleen ryhmän loputtua laajemmassa kyselylomakkeessa (Liite 2). Kahden kyselylomakkeen avulla oli tarkoitus saada selville ensimmäisen ja viimeisen ryhmäkerran välillä tapahtuvia muutoksia.

Kyselylomakkeet toteutettiin puolistrukturoituna, jolloin vastausvaihtoehdot ei olut valmiina, vaan kaikille vastaajille oli samat kysymykset, joihin he saivat vastata vapaamuotoisesti (Näpäri, 2017). Kyselyihin vastattiin joulukuussa 2022. Laajemmassa kyselyssä tuli vastauksia kaikkiin tutkimuskysymyksiin (Taulukko 1). Ryhmästä neljä vastasi kyselylomakkeeseen kirjallisesti meidän läsnä ollessa seurantatapaamisella ja kolmen kyselylomakkeet saimme yhteistyötahomme kautta myöhemmin sähköisesti, koska osa ryhmäläisistä oli tapaamisessa läsnä videoyhteyksin. Kyselyyn vastasi ryhmäläisistä seitsemän ja yksi jätti vastamatta.

Aineistonkeruun menetelmä Vastaajat X= vastaa tutkimuskysymykseen	1. Kysely 8/8	2. Kysely 7/8
Tukiryhmän avulla tapahtuneet muutokset		X

CPT-menetelmän merkitys toipumisessa		X
Osallisuuden toteutuminen tukiryhmässä		X
Ohjaajien merkitys ja ammattitaito		X

Taulukko 1. Aineistonkeruumenetelmät, vastaajamäärät sekä aineistojen vastavuus tutkimuskysymyksiin

Valitsimme toiseksi aineistonkeruumenetelmäksi puolistrukturoidun haastattelun, sillä tahdoimme suullisesti kuulla tutkittavien kokemuksia tukiryhmästä sekä saada monipuolista aineistoa. Haastattelussa tärkeintä on kerätä mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta sekä käydä dialogia haastateltavan ja haastattelijan välillä. Tällöin haastattelija voi toistaa kysymyksen tai selventää ilmaisujen sanamuotoa. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, s. 73.)

Yhdeksi tutkimuksemme ongelmaksi havaitsimme haastattelujen saamisen. Syitä olivat maantieteelliset syyt, aikataulut sekä sensitiivinen aiheemme. Näiden syiden takia laitoimme haastattelun käyttölupalomakkeeseen haastatteluiden keruutavaksi kolme vaihtoehtoa, jotka olivat kasvotusten tehtävä, puhelin haastattelu sekä sähköpostihaastattelu. Kolmen puhelin haastateltavan kanssa sovimme ajankohdat sähköpostitse. Lähetimme heille kysymykset etukäteen, jotta he ehtivät hieman tutustua niihin. Tuomi & Sarajärven (2009, s. 73) mukaan aiheesta kertominen on eettisesti perusteltua kertoa haastattelun antajalle, mitä haastattelu koskee. Sähköpostihaastattelun antoi neljä ryhmäläistä. Sähköpostihaastattelussa haastattelija lähettää kysymykset haastateltavalle ja sähköpostiin syntyy heidän välilleen dokumentoitava vuoropuhelu ilman henkilökohtaista kontaktia. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 85.)

Haastattelussa oli kysymyksiä vertaistuesta, osallisuudesta ja ohjaajien toiminnasta sekä arjessa pärjäämisestä ja CPT-menetelmästä. Haastattelu kysymyksissä oli kolme suljettua kysymystä ja 10 avointa kysymystä (Liite 3). Avointen kysymysten tarkoituksena oli antaa ryhmäläisille mahdollisuus kertoa, miten he ohjautuivat vertaistukiryhmään ja millaiseksi he kokivat vertaisuuden ryhmässä. Suljettujen kysymysten tarkoitus oli saada selkeä ja yksinkertainen vastaus heidän kokemukseensa osallisuudesta, nähdystä ja kuulluksi tulemisesta. Haastattelut vastasivat meidän päätutkimuskysymyksiimme ja niitä tarkentaviin tutkimuskysymyksiin (Taulukko 2).

Mietimme tutkimushaastattelujen paikkaa ja haastattelutilanteita. Aiheemme oli haastateltaville henkilökohtainen ja psyykkisesti kuormittava. Kaikilla haastatteluun osallistuneilla raiskaus kokemus on ollut traumatisoiva ja jättänyt erilaisia traumaoireita. Osa heistä ilmoitti, että traumaoireet näkyvät erityisesti vuorovaiikutustilanteissa, kasvotusten uusien ihmisten kanssa. Haastatteluun osallistuneet ryhmäläiset saivat valita jokaiselle luonnollisimman tavan toteuttaa sen. Pyrimme tarkoituksellisesti olemaan viemättä keskustelua raiskaustapahtumaan. Tärkeintä meille oli tehdä haastateltavalle haastattelutilanteesta mahdollisimman neutraali ja turvallinen kokemus. Haastattelut olivat kestoltaan keskimäärin puolen tunnin mittaisia. Vastaukset kirjoitettiin puheluiden yhteydessä Word-tiedostolle haastateltavan sanoin.

Merkityskirjoitukset olivat yhteistyötahomme tuottama tehtävä tukiryhmäläisille. Kirjoitukset ovat tärkeä osa CPT-menetelmän sisältöä. CPT-ryhmän ensimmäisellä kerralla ryhmän ohjaajat antoivat ryhmäläisille ensimmäiseksi kotitehtäväksi kirjoittaa, mitä raiskauksesta ajattelee ja miten sitä on tulkinnut. Ohjaajat pyysivät heitä kirjoittamaan, miten raiskaus on vaikuttanut ajatuksiin itsestä, muista ihmisistä ja maailmasta. (Ylikomi., 2008, s. 104–105.) Ryhmäläiset kirjoittivat merkityskirjoitukset käsin tai tietokoneella. Yhden merkityskirjoituksen pituus jokaisella ryhmäläisellä oli noin yhden tekstisivun verran.

Merkityskirjoitukset olivat ryhmätoiminnassa tuotettua aineistoa. Ryhmäläiset kirjoittivat merkityskirjoitukset uudelleen ryhmän lopussa. Merkityskirjoitukset antoivat opinnäytetyöllemme lisätietoa tukiryhmän avulla tapahtuneesta muutoksesta

yksilön tasolla, koska merkityskirjoitukset kirjoitettiin kahteen kertaan. Molemista aineistoista saimme vastauksia ensimmäiseen päätutkimuskysymykseen ja viimeisestä merkityskirjoituksesta myös toiseen tarkentavaan tutkimuskysymykseen (Taulukko 2). Tukiryhmän puolesta välissä ja ryhmän loputtua toinen tukiryhmän ohjaajista lähetti kaikki merkityskirjoitukset meille turvasähköpostilla. Saimme seitsemän ryhmäläisen molemmat merkityskirjoituksen ja yhdeltä vain ensimmäisen kirjoituksen.

Aineistonkeruumenetelmä Vastaajat X= vastaa tutkimuskysymykseen	Haastattelut 6/8	1. Merkityskirjoitus 8/8	2. Merkityskirjoitus 7/8
Tukiryhmän avulla tapahtuneet muutokset	X	X	X
CPT- menetelmän merkitys toipumisessa	X		
Osallisuuden toteutuminen tukiryhmässä	X		
Ohjaajien merkitys ja ammattitaito	X		X

Taulukko 2. Aineistonkeruumenetelmät, vastaajat ja aineistojen vastaavuus tutkimuskysymyksiin

8 TUTKIMUKSAINEISTOJEN ANALYYSIT

Tutkimuskysymykset ohjaavat sen, miten aineistoa käsitellään ja analysoidaan. Analysointitapoja on monia ja tutkimuksen tarkoituksenmukaisuuden vuoksi on valittava analyysimuoto, jonka avulla saa parhaimmat vastaukset määriteltyihin tutkimuskysymyksiin. Valitsimme laadullisen tutkimusaineistomme käsittelytavaksi sisällön analyysin, sillä siinä etsitään aineistosta merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia. Aineistolähtöinen laadullinen eli induktiivinen aineistolähtöisen sisällön analyysi menetelmän tapaan analysoimme aineistomme käsitteitä yhdistelemällä sanoja teoreettisiksi käsitteiksi. Tarkoituksemme oli ymmärtää tutkittaviemme kokemusta ja näkökulmaa tutkittavasta asiasta.

8.1 Tutkimuskyselyiden ja tutkimushaastatteluiden analyysi

Aloitimme analysoinnin perehtymällä keräämäämme aineiston lukemalla kyselyt ja haastattelut tarkasti moneen kertaan. Teimme kyselyille ja haastattelulle omat Microsoft Word-tiedostot. Kirjoitimme niiden vastaukset omille Word-tiedostoille. Vertasimme kyselyiden ja haastattelujen vastauksia erikseen tutkimuskysymyksiimme ja pelkistimme molempia aineistojamme karsimalla niistä pois vastauksia, jotka eivät olleet oleellisia tutkimuksessamme. Suurin osa haastattelujen- sekä kyselyiden vastauksista olivat linjassa tutkimuskysymyksiemme kanssa.

Tarkastelimme erillään toisistaan, myös kyselyiden ja haastatteluiden kolmeentoista kysymykseen tulleita vastauksia yksitellen. Jatkoimme pelkistämistä teke-mällä molempien aineistojen jokaiseen kysymykseen tulleista vastauksista tiivistelmän, jokaisen kolmentoista kysymyksen vastauksen loppuun. Molempien omasta kolmestatoista tiivistelmästä muodostimme kumpaankin yhteenvedon aineistojen loppuun. Aineistojen tarkastelun aikana hahmotimme sieltä jo esiin tul-leita samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia.

Siirsimme Word pohjilta, kyselyiden- ja haastattelujen aineistoista poimittuja al-kuperäisilmauksia omille pohjilleen Microsoft Excel-taulukkoihin (liite 6, liite 7). Opinnäytetyön liitteissä on vain pelkistetyt ilmaukset vastaajien yksityisyyden

suojaa kunnioittaen. Analyysiyksikköinä analyysissa käytimme alkuperäisilmauksissa lauseita ja pelkistetyissä ilmauksissa ja luokissa sanoja. Muodostimme kyselyiden- ja haastattelujen omilla pohjillaan alkuperäisistä ilmauksista tutkimuskysymyksille kuvaavia ilmauksia eli pelkistimme aineistojamme. Kysely- ja haastattelu aineistojen pelkistetyt ilmaukset ryhmittelimme omilla pohjillaan samankaltaisuuksien ja eroavaisuus käsitteiden mukaan ala- ja yläluokiksi. Ryhmittelyn jälkeen erottelimme teoreettisia käsitteitä molemmista kysely- ja haastattelu aineistoista niiden omilla pohjillaan.

8.2 Merkityskirjoitusten analyysi

Aloitimme merkityskirjoitusten analyysin lukemalla kirjoitukset tarkasti useaan kertaan. Kirjoitimme ryhmäläisten ensimmäiset kirjoitukset ja niiden alapuolelle toiset merkityskirjoitukset Microsoft Word-pohjalle. Kirjoittaessamme karsimme sieltä tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat pois. Vertailimme yksilöllisesti ryhmäläisten ensimmäistä ja toista merkityskirjoitusta keskenään. Kirjoitimme jokaisen ryhmäläisen kirjoituksien alle tiivistelmän heille tapahtuneista muutoksista ensimmäisen ja toisen merkityskirjoituksen välisenä aikana. Vertailimme tiivistelmiä ja kokosimme yhteenvedon, jossa erittelimme samankaltaiset muutokset ja erilaiset muutokset toisistaan.

Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä aloitimme aineiston pelkistämisen siirtämällä Word-tiedostolle poimittuja alkuperäisilmauksia Microsoft Excel-taulukkoon (liite 8). Valitsimme tässä aineistossa analyysiyksiköksi lauseen. Teimme alkuperäisilmauksista pelkistettyjä ilmaisuja. Liitteessä ei näy alkuperäisilmauksia, koska tahdoimme taata tutkimukseen osallistuneiden yksityisyyden suojan. Jaotelimme pelkistetyt alkuperäisilmaisut samankaltaisiin sekä toisistaan eroaviin pelkistettyihin ilmauksiin. Teimme alaluokkia sekä yläluokkia ja niistä muodostimme teoreettisia käsitteitä.

9 TULOKSET

Toteutimme kyselyt ja haastattelut tukiryhmään kuuluneille ryhmäläisille ja saimme hyödyntää merkityskirjoituksia, jotka he ryhmän alkaessa sekä loppuessa kirjoittivat itsenäisesti osana ohjaajien muodostamaa toimintaa. Näiden aineistojen perusteella tarkoituksenamme on saada vastauksia luomiimme tutkimuskysymyksiin. Tuloksissa käymme läpi muutoksia, joita tukiryhmän avulla ryhmäläisissä tapahtui sekä heidän osallisuuden kokemuksestaan. Aineistosta huomioidaan ohjaajien sekä CPT-menetelmän merkitys ryhmätoiminnassa. Moninäkökulmaisesti tuotetusta aineistosta tarkasteltiin myös sitä, että tuleeko esiin selkeitä eroavaisuuksia. Jokaisella ryhmäläisellä on subjektiivinen kokemus, mutta yhdistäviä elementtejä aineistoista löytyy.

9.1 Tukiryhmän avulla tapahtuneet muutokset

Kyselyissä ryhmäläiset ilmaisivat, että pystyivät keskustelemaan tunteistaan avoimemmin yhdessä ja oppivat tunnistamaan ryhmän avulla paremmin mistä erilaiset tunteet johtuvat sekä kokemaan myötätuntoa ja arvostusta itseä kohtaan (Kuvio 3). Traumaoireiden ymmärrys lisääntyi ja sen avulla opittiin tunnistamaan tekijöitä, jotka niitä tuottavat (Kuvio 3). Osa ryhmäläisistä koki heidän luottamuksensa kasvaneen muita ihmisiä kohtaan ryhmätoiminnan avulla. Suurin osa ryhmäläisistä koki, että pystyvät jättämään raiskauskokemuksen menneisyyteen ja selviytymään siitä (Kuvio 3). Vertaistuki vahvisti ryhmäläisten itsetuntoa, koska he kokivat tulleensa hyväksytyksi muiden taholta. Moni ryhmäläinen mainitsi tukiryhmässä käytetyn A-F-lomakkeen olleen hyödyllinen ja tulevaisuudessa käyttämään sitä itsenäisesti ryhmän päätyttyä.

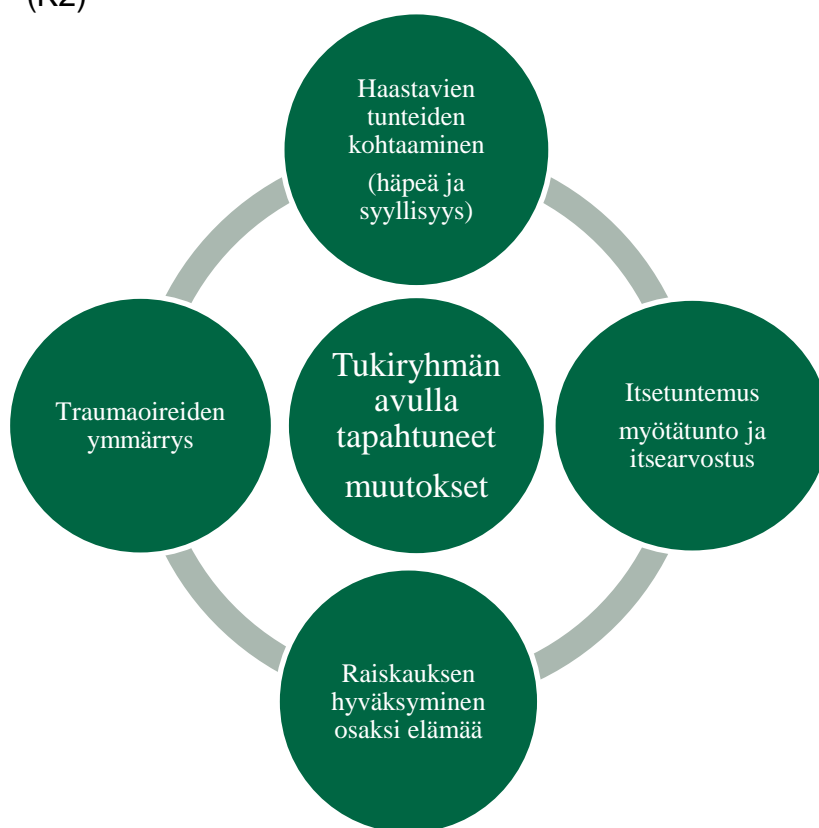
Lohdullista, että paranemisprosessi menee eri tahtiin. (H5)

Kyselyiden mukaan ryhmästä haluttiin saada keinoja ajatusmallien muuttamiseen, etteivät vääristyneet mielikuvat kuluttaisi psyykkisiä voimavaroja ja myös vastauksia omien negatiivisten tunteiden käsittelyyn. Toimintatapoja traumaoireiden hallintaan ja niiden ymmärtämiseen toivottiin, että saataisiin hyväksytyä

tapahtunut osaksi elämäntarinaa ilman, että se hallitsisi jokapäiväistä elämää. Näihin tavoitteisiin osiltaan päästiin, osalle traumaoireet lisääntyivät ja osalla ne helpottuivat. Traumaoireiden lisääntyminen osattiin tunnistaa osaksi paranemisprosessia, joka tapahtuu yksilöllisesti.

Tunne siitä, että en ole epänormaali. Olen tiedostanut, että reaktioni ovat todella tavallisia ihmisille, jotka ovat kokeneet seksuaalista väkivaltaa. (K5)

Tunnistan dissosioinnin paremmin ja tunnistan muutkin traumaoireet paremmin. On vahvempi olo ja toisaalta PTSD oireilee enemmän. (K2)



Kuvio 3. Tukiryhmän avulla tapahtuneet muutokset ryhmäläisissä

Haastatteluihin suostuneet kertoivat, että ryhmä auttoi heitä kohtaamaan vahvoja tunteita heidän kokemastaan seksuaaliväkivalta tapahtumasta (Kuvio 3). Erityisesti häpeän ja syyllisyyden tunteiden käsittelyä he pitivät tärkeänä ryhmässä. Häpeän ja syyllisyyden tunteet eivät enää määritelleet niin paljoa tai ollenkaan heidän elämäänsä. Ennen ryhmää lähes kaikki haastateltavat ajattelivat

itsestään, että minussa on jotain vialla, mutta ryhmän aikana he havaitsivat toistensa kautta, ettei heissä ole vikaa.

Suurin osa haastateltavista koki muutosta arjessa selviämässä. Ryhmä toi rutiinia heidän arkeensa ja auttoi myös muiden arkirutiinien hoitamisessa. Yksi haastateltava koki, että ryhmä toi hänen sosiaalisia suhteitaan takaisin ja hän koki saneen ruokailun parempaan kuntoon, koska ennen ryhmää hän ei ollut pysynyt juuri syömään. Toinen haastateltava kertoi, että painolastia oli ollut ennen ryhmää, mutta läheiset ovat huomanneet haastateltavan voineen paremmin.

Toisella tuli mieleen eri ongelma, johon samaistuin ja sitten yhdessä löydettiin ratkaisu siihen. (H1)

Osa kokemuksista palautui muistiin ryhmän avulla. (H2)

Tukiryhmässä oleminen toi muutoksen heidän ymmärrykseensä siitä, että he eivät ole ainoita, jotka ovat kokeneet seksuaaliväkivaltaa. Heidän ei tarvinnut kokea enää olevansa yksin traumaoireiden ja seksuaaliväkivalta kokemuksiansa kanssa, vaan he tulivat toistensa taholta nähdyksi ja kuulluksi sekä saivat vertaistukea elämäänsä, jota heillä ei ollut ennen ryhmää. He kokivat ryhmässä samaistumista toistensa kokemuksiin ja saivat ymmärrystä toisiltaan traumaoireisiin, jota ryhmän ulkopuoliset ihmiset eivät ole voineet antaa. Haastateltavat kertoivat, että he ovat muodostaneet WhatsApp-ryhmän tukiryhmän päätyttyä.

Haastatteluissa tuli esiin kahdelta haastatellulta, että ennen ryhmää heidän oli ollut hyvin vaikea puhua kokemastaan raiskauksesta. Muutama heistä oli kertonut tapahtumasta yhdelle tai kahdelle ihmiselle. Yksi haastateltava kertoi, että ennen ryhmää oli haastavaa puhua myös ihmiselle, joka oli kokenut seksuaaliväkivaltaa, mutta ryhmän jälkeen ei ole ollut enää niin vaikeaa eikä puhuminen vie enää trauman aiheuttaneisiin tapahtumiin siitä puhuessa. Ryhmässä osallistujat kertoivat seksuaaliväkivallasta ohjaajille ja muille ryhmäläisille, mutta yksityiskohteisemmin vain ohjaajille.

Merkityskirjoituksissa ryhmäläiset kuvasivat omin sanoin, kuinka raiskaus oli väärin heitä kohtaan, ja heissä ei ole mitään vikaa. Monet kertoivat matkan olevan

vielä kesken kohti syvempää paranemisprosessissa, mutta heiltä löytyy uskoa itseään kohtaan ja ovat valmiita tekemään töitä itsensä eteen. Itsessä nähtiin hyviä asioita ja niitä osattiin sanoittaa. Itsekunnioitus ja arvostuksetunne olivat oman arvon ymmärtämisen kannalta keskeisiä muutoksia (Kuvio 3). Ryhmäläiset osasivat antaa itselleen ja muille kiitosta. Osalla voimavaraistavat tekijät kasvoivat ja omat heikkoudet opittiin tunnistamaan.

Minussa ei ole koskaan ollut vikaa. Minussa ei koskaan ole ollut sitä syytä. Minä olen hyvä. (M2)

9.2 CPT-menetelmän vaikutus seksuaalisesta traumasta toipumiseen

Kyselyiden mukaan ryhmäläiset olivat yleisesti motivoituneita osallistumaan ryhmätoimintaan. Kolme ryhmäläistä mainitsi motivaatioon vaikuttaneen sen hetkinen mieliala. Heikko mieliala ja voimavarojen vähyys hankaloitti läsnäoloa ja osallistumista. Yksi ryhmäläinen kertoi, että tapaamispäivät aiheuttivat ahdistuksen tunnetta, tähän vaikutti hänen aikaisemmat kokemuksensa tuomitsemisesta. Ryhmäläiset toteuttivat itsenäisesti tehtäviä kotonaan, jotka kuuluivat osaksi menetelmää. Mielenkiinto tehtävien tekoa kohtaan vaihteli. Yksi kyselyyn vastannut totesi, että tehtävien teko motivoi, koska sillä oli vaikutuksia paranemisprosessiin. Suurin osa koki, ettei heillä ollut aina kovinkaan motivoitunut olo tehdä tehtäviä kotona. Perusteluja motivaation puutteelle oli kiireinen arki, aiheiden ahdistavuus sekä siitä mahdollisesti aiheutuva mielialan negatiivinen muutos.

Oppi sanoittamaan omia tuntemuksia. (H3)

Haastatteluissamme tuli esiin, että kaikki kokivat menetelmän ja vertaistuen yhteisvaikutuksen todella hyväksi ja tärkeäksi. Haastateltavat kokivat, että vertaistuki ja menetelmä tukivat toisiaan. He oppivat sanoittamaan tuntemuksiaan menetelmän avulla ja kokivat, että menetelmä auttoi heitä käymään yhdessä läpi asioita ja he saivat tunteen, että muutkin ovat kokeneet samalla tavalla kuin minä. Tukiryhmän olemassaolo auttoi heitä tekemään kotitehtäviä kotona, kun oli tunne, että muutkin ryhmäläiset kamppailevat näiden samojen asioiden kanssa. Yksi haastateltava kertoi, että ilman CPT-menetelmää ryhmässä olisi ollut vain

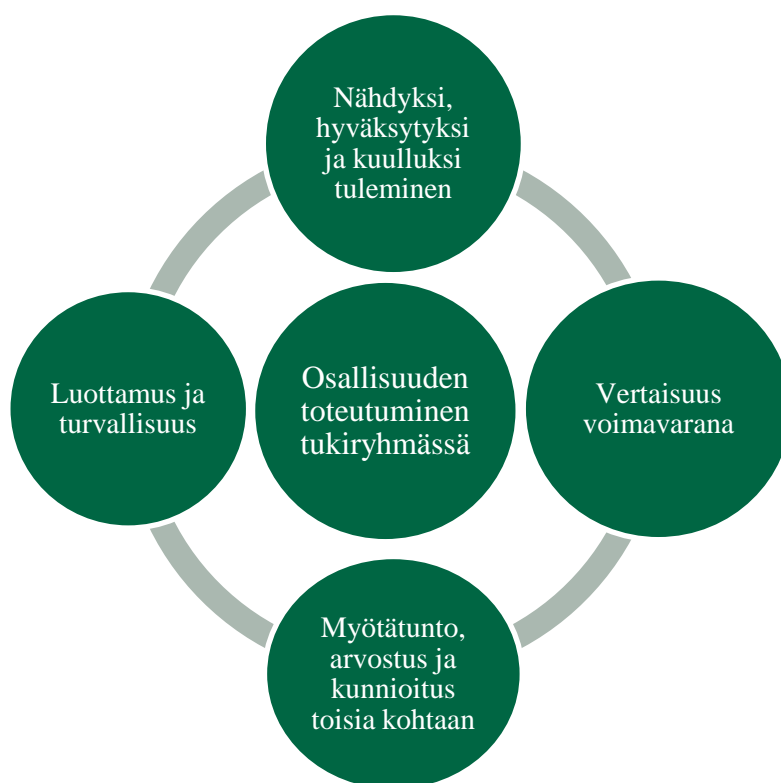
keskustelua ilman syvään päätyyn menemistä. Toinen kertoi, että pelkän menetelmän käyttäminen olisi ollut samaa, mitä terapiassa on käsitelty.

9.3 Osallisuuden toteutuminen ryhmätoiminnassa

Kyselyaineistossa kaikki ryhmäläiset kokivat tulleen huomioduiksi muiden ryhmäläisten sekä ohjaajien toimesta (Kuvio 4). Vertaisuuden kokemus oli voimaannuttavaa sekä sitä pidettiin tärkeänä osana luottamuksellisen ilmapiirin luomista (Kuvio 4). Ryhmäläiset kokivat olleensa osa ryhmää ja sen yhdenvertaisia jäseniä. Yhdessä he saivat toisistaan tukea vaikeiden aiheiden ja hetkien äärellä. Moni koki vertaistuen tuottaneen voimavaroja ja luottamusta toisia ihmisiä kohtaan. Ryhmäläiset kertoivat kyselyssä, että kaikki pääsivät puhumaan vuorollaan ääneen ja muut kuuntelivat läsnä olevina. Tapaamisissa sai olla oma itsensä ja yhteistä dialogia käyntiin ja vuorovaikutuksen todettiin onnistuneen. Ryhmäläisille tuli kokemus, ettei tarvinnut olla yksin ajastustensa kanssa vaan ympärillä oli ihmisiä, jotka aidosti välittivät ja olivat kiinnostuneita.

Olen saanut paljon vertaistukea, ymmärrystä & tuntenut, että minusta välitetään. (K1)

Olen saanut empatiaa, myötätuntoa, naurua, tunteen siitä, että on myös ihmisiä, jotka voivat hyväksyä minut. (K3)



Kuvio 4. Osallisuuden toteutuminen tukiryhmässä

Haastatteluaineistossa haastateltavat kertoivat, että he olivat kokeneet tukiryhmässä turvallisen ja luottavaisen ilmapiirin (Kuvio 4). Se näyttäytyi siinä, että haastateltavat uskalsivat näyttää ryhmässä heidän aidot tunteensa ja kertoa rehelliset mielipiteet. Vertaistuki koettiin voimaannuttavana ja kannattelevana. Yksi haastateltava koki, että tukiryhmä kannatteli häntä myös kotona ryhmään liittyvien kotitehtävien kanssa. Haastateltavat kokivat ryhmässä luottamusta toisiaan kohtaan sekä heillä oli luontevaa olla toistensa seurassa. Eräs haastateltava kertoi, että tuntui siltä, että hän olisi tuntenut ryhmäläiset jo todella pitkään.

Arvokkainta tukea, mitä olen ikinä saanut. (H3)

Ryhmässä vallitsi poikkeuksellinen luottamus & välittäminen. (H4)

Haastateltavat kokivat toisiaan kohtaan myötätuntoa, kunnioitusta ja arvostusta (Kuvio 4). He kokivat olevansa osa ryhmää ja he tunsivat, etteivät ole yksin kokemusiansa kanssa. He antoivat toisilleen tilaa puhua. Muut kuuntelivat, kun yksi heistä puhui. Yksi haastateltava kertoi, että jokaisen ryhmän alussa he kysyivät toisiltaan kuulumiset. He myös palasivat kysymään ryhmäläiseltä asiaa,

joka oli ollut edellisellä tapaamisella mielen päällä. Haastateltavat kertoivat, että tukiryhmässä on helpompi puhua asioista, koska kaikki ymmärtävät sen, mistä toinen puhuu ja jokaisella omakohtainen kokemus. Toinen haastateltava mainitsi, että vertaiselta ei kuule letkautuksia, joutu tuomittavaksi eikä koe vähättelyä, kun kertoo omista kokemuksista.

9.4 Ohjaajien merkitys ja ammattitaito tukiryhmässä

Kyselyissä tuotiin esiin, että ohjaajat olivat ammattitaitoisia ja he osasivat luoda turvallisen tilan, jossa ohjata ryhmää empaattisella sekä ymmärtäväisellä työotteella. He antoivat tietoa traumasta ja sen moninaisista vaikutuksista ja tämä tietoisuuden lisääntyminen ryhmäläisten kannalta nähtiin merkittävänä tekijänä itsensä ymmärtämisen kannalta. TraumatiETOisuus auttoi hahmottamaan, miksi on toiminut tai ajatellut tietyllä tavalla. Ohjaajat käyttivät puhuessaan asioista niiden oikeita termejä ja tämän koettiin tärkeänä asiana. Ryhmäläisillä oli ymmärrys siitä mitä ryhmäkerralla tullaan tekemään ja mikä on aiheena. Ohjaajat kertoivat mitä odottaa ja millaisia tuntemuksia voi herätä ja kuinka niihin reagoida. Yksi ryhmäläinen totesi, että ohjaajat onnistuivat ottamaan puheeksi vaikeatkin aiheet. Ohjaajat kunnioittivat jokaisen yksilöllisiä kokemuksia ja kannustivat vaikeissa tilanteissa.

Haastatteluidemme perusteella ammattilaiset olivat osa ryhmää ja haastatellut kokivat tulleen kuulluksi ohjaajien taholta. Koettiin, että ohjaajat auttoivat peilaamaan ajatuksia ja kokemusta ja saamaan tietoisuuden siitä, etteivät he ole syyllisiä tapahtuneeseen. Ohjaajat antoivat vapaat kädet ryhmäläisille ohjata keskustelua ja he vetivät ryhmäläiset välillä takaisin aiheeseen. Haastateltavat kokivat sen hyväksi, että ohjaajat puhuivat asioista suoraan. Osa ryhmäläisistä koki ryhmässä välipaloja tärkeiksi, mitkä ohjaajat olivat laittaneet ryhmätilaan tarjolle. Yksi haastateltava koki merkitykselliseksi sen, että ohjaajat huomasivat ryhmäläisten humpsahavan dissosiaatioon ja ohjaajat antoivat tilan sille. Koettiin myös tärkeäksi, että sai olla puhumatta, jos niin halusi. Haastateltavat mainitsivat vastauksissa sen, että yksityiskohtia raiskauksista ei kerrottu ryhmässä, sillä se sijaistraumatisoi muita ryhmäläisiä. Yksityiskohdat kerrottiin ohjaajille. Tärkeää haastateltavien mielestä oli se, että ohjaajat ottivat yksityiskohdat raiskaus

tapahtumista vastaan reagoimatta niihin. Haastateltavat mainitsivat myös, ettei ohjaajat paljastaneet liikaa seuraavan kerran aiheesta ja temasta vaan mentiin askel kerrallaan eteenpäin.

Ohjaajat olivat aktiivinen osa ryhmää, mutta he antoivat tilaa kaikille ilmaista itseään. (K5)

10 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELO

Tutkimuksemme otanta on suppea, koska kerätty aineistomme sisältää vain yhteen tukiryhmään osallistuneiden naisten kokemukset ryhmän merkityksellisyydestä heidän toipumisprosessissaan. Tutkimustuloksistamme emme voi vetää luotettavia johtopäätöksiä vaan tarkastella niitä eri näkökulmista.

Seksuaaliväkivallan kokemuksella on haitallisia vaikutuksia ihmisen psyykelle ja yhteys häpeän sekä syyllisyyden tunteisiin. Tuloksissa tuli esiin, että kaikki ryhmäläiset pitivät vaikeiden tunteiden käsittelyä tärkeänä ja he kokivat, että syyllisyyden ja häpeän tunteet olivat vähentyneet. Syyllisyyden ja häpeän tunteet liittyvät vahvasti toisiinsa, joista häpeä voi piiloutua syyllisyyden taakse. Intensiivinen häpeä tai nöyryytys ovat sietämättömiä kokea, jolloin psyykkiset suojelumekanismit siirtävät häpeän tunteet pois tietoisuudesta. Häpeää vastaan muodostetut suojelumekanismit eivät poista häpeään liittyvää traumamuistoa. (Myllyviita, 2020, s. 63.) Nathansonin (1992) mukaan häpeä piiloutuu näiden suojamekanismien alle, joita ovat hyökkääminen itseään tai muita vastaan, oman sisäisen kokemuksen välttely käyttäytyminen tai etääntymällä muista ihmisistä. Kontrollamalla häpeää, sen tuska vähenee, mutta ei poistu ilman sen tiedostamista. (Yletyinen, 2015, s. 290.)

Näiden reaktioiden takia häpeää ei tunnista helposti, mutta reagoititavat tuovat haasteita ihmisen vuorovaikutussuhteisiin sekä kaikkiin elämässä oleviin ihmissuhteisiin. Seksuaaliväkivalta syventää häpeää niin, että siitä tulee osa ihmisen persoonallisuutta. Häpeä on jatkuvasti läsnä olevaa ja traumatisoitunut voi tuntea syvää häpeää koko perusolemuksestaan ja kokemuksistaan. (Yletyinen, 2015, s. 293.) Kaufmanin (1992) mukaan yhteydessä toisiin ihmisiin mahdollistuu hyväksynnän ja arvostuksen saaminen, jota tarvitaan irtautumiseen häpeän vallasta (Myllyviita, 2020, s. 58). Ryhmässä osallistujat saivat kokea toisiltaan ja ohjaajilta hyväksyntää ja arvotusta, joka mahdollisti osakseen häpeän lievittymisen.

Ihminen, joka on kokenut kauhua saattaa syyttää itseään tapahtumista, johon ei ole syyllinen (Aaltola, 2019, luku Ristiriitainen häpeä). Esimerkiksi raiskauksen

kokenut tuntee epäonnistuneensa, syyllistää itseään siitä, ettei pystynyt estämään tekoa. Syyllisyys voi siis syntyä siitä, mitä olemme jättäneet tekemättä (Aaltola, 2019, luku Ristiriitainen häpeä). Syyllisyyden tunteet liittyvät kuitenkin yleensä tekoon tai käyttäytymiseen, joka on vastoin omaa moraalialia ja sisäisiä periaatteita (Yletyinen, 2015, s. 287).

Sukupuolistuneet asenteet näyttäytyvät myös vahvasti kulttuurin ja yhteiskunnan ideologisissa rakenteissa. Uhri voi järjellään ymmärtää, ettei raiskaus ollut hänen vikansa, muttei se poista häpeän kuormittavaa tunnetta epäonnistumisesta. Häpeällä on yhteys arvottomuuden kokemukseen. Puhuminen väkivaltakokemuksesta aiheuttaa häpeää, joka taas vaikuttaa asiasta vaikenemiseen. (Lidman, 2017, s. 185–186.)

Tutkimustuloksissa havaittiin, että moni ryhmäläisistä koki tärkeäksi ohjaajilta tulleen traumatietouden traumaperäisistä psyykkisistä oireista, mitkä vaikuttavat raiskaustrauman kanssa arjessa selviytymiseen. Traumatiedon avulla he tunnistivat omia traumareaktioita ja ymmärsivät niiden vaikutuksen itsessään. Ryhmäläiset uskalsivat kohdata seksuaaliväkivalta tapahtuman ja siihen liittyviä vaikeita tunteita sekä puhumaan niistä ohjaajien tuella.

Tunteiden tunnistaminen ja niiden sanoittaminen yhdessä, mahdollisti heitä näkemään itsensä myötätuntoisemmin. Neffin (2016, s. 152–153) mukaan kipeiden tunteiden kohtaaminen ei ole niin pelottavaa, kun tietää saavansa tukea koko ajan. Itseen kohdistuvalla myötätunnolla on helpompi avautua itselleen, kun on luottavainen siihen, että kipu tulee kohdatuksi myötätuntoisesti ja tietoisesti. Myötätuntoisesti itseään ymmärtäen ei aiheuta itselleen tarpeetonta stressiä ja ahdistusta. Itsemyötätunto antaa myös itseluottamusta ja turvallisuuden tunnetta itsensä kanssa. (Neff, 2021, s. 213.)

Ryhmäläisten peilatessa ajatuksiaan itsestään toisiinsa ja ohjaajiin, paransi se heidän itsetuntemustaan, mikä auttoi suurinta osaa ryhmäläisistä hyväksymään raiskaustapahtuman osaksi heidän elämänsä. Niemi (2013, s. 23) toteaa, että itsetuntemus on oman itsensä ja elämänsä hyväksymistä ja tuntemista. Menneisyyden tunteminen auttaa laittamaan elämän tapahtumia oikeisiin mittasuhteisiin

ja ymmärtämään kaikkien kokemusten merkitystä, sitä miten ne vaikuttavat tämänhetkiseen elämään ja omaan persoonaan.

Ryhmäläiset saivat menetelmän avulla tietoa ja ymmärrystä omasta ajatusmaailmastaan ja uskomuksista itsestään, muista ihmisistä ja ympäröivästä maailmasta. Itseymmärryksen lisääntyessä ryhmäläiset kokivat itsearvostusta itseään ja muita ihmisiä kohtaan. Saaren (2000, s. 70) mukaan itsearvostus ja luottamus vaikuttaa ihmisen kykyyn käsitellä traumaattisia kokemuksia. Luottamalla itseensä selviää vaikeistakin kokemuksista ja ne koetaan haasteena lamaantumisen sijaan. Terve itsearvostus on myös itsensä hyväksymistä sellaisena kuin on. Siitä on hyötyä hyvinvoinnille, sillä itseään arvostavilla on enemmän myönteisiä tunteita itseään, toisia ihmisiä ja elämää kohtaan. (Niemi, 2013, s. 26.)

Osallisuuden onnistunut kokemus tukiryhmässä kävi selkeästi ilmi kyselyistä ja haastatteluista. Jokainen ryhmäläinen kuvasti ryhmän muiden jäsenten olleen hyvin tärkeitä ja huomioonottavaisia. Tukiryhmässä jokainen sai olla oma itsensä ja osallistua ryhmän toimintaan omien tuntemusten mukaisesti. Ryhmässä annettiin omaa tilaa ja turvallinen ympäristö käsitellä vaikeita asioita. Kyselyissä ja haastatteluissa tuli yhtenevästi ilmi ryhmäläisten kokemus, että vertaisuus oli keskeinen tuki ryhmätoiminnassa. Vertaistuki antoi voimaa ja mahdollisti uskon siihen, ettei ole yksin. Siitä saatiin voimavara, joka yhdisti heitä viikoittaisissa tapaamisissa ja loi tulevaisuudenuskoa, joka tuki jokaisen henkilökohtaista prosessia.

Kyselyissä, haastatteluissa ja merkityskirjoituksissa tuli esiin jokaisen yksilöllinen kokemus omasta matkasta kohti tasapainoisempaa ja hallittavampaa elämää. Erilaisten tunteiden kokeminen, erityisesti ryhmäläisillä traumasta johtuvat vaikeat tunteet, tulevat olemaan osa heidän jokaisen elämää. Ryhmästä he saivat tietoa ja keinoja, miten niihin suhtautua ja opetella elämään inhimillistä sekä myötätuntoista arkielämää niiden kanssa. Toisilla ryhmäläisillä traumaoirehdinta on lisääntynyt tai pysynyt ennallaan ryhmän päätyttyä. Tämä on hyvin tavallista paranemisprosessin kannalta. Yksi merkityskirjoitus oli hyvin lohduton. Henkilö oli kuvannut uskonsa menneen viranomaisiin, ja oikeusjärjestelmään sekä turvattomuuden tunne oli vahvistunut.

Ryhmässä kuljettu matka ryhmäläisille on pieni osa heidän elämästään, mutta erityisen tärkeä ajanjakso heidän toipumisprosessiansa. Kaikilla seksuaaliväkivaltaa kokeneilla toipumismatka on yksilöllinen. Paraneminen vie aikaa juuri sen verran kuin sen pitää. Niemi (2013, s. 25) korostaa, että ihmisen menneisyys ei jää taakse asioita unohtamalla, sillä niiden vaikutukset seuraavat jollain tavalla mukamme kaikkeen siihen, mitä olemme ja teemme. Sen tähden menneisyydessä tapahtuneista on hyvä olla tietoinen.

Toipuminen on hidasta ja työlästä, mutta motivaatiolla, oikeilla tukipalveluilla ja kokemusta työstämällä traumaattisen tapahtuman hyväksyminen osaksi elämää on mahdollista. Toipumisprosessi näkyy yksilön kokemusmaailmassa myönteisenä muutoksena, jota palvelut vievät eteenpäin ja jonka järjestelmä mahdollistaa. Palveluiden kautta voidaan luoda edellytykset toipumiselle, mutta ne eivät itsessään tee sitä vaan toipujan on itse tehtävä osuutensa toipumisensa eteen. (Nordling, 2018.)

Haastatteluissa ja merkityskirjoituksissa ryhmäläisistä osa koki, ettei sosiaali- ja terveyspalveluihin pääse helposti ja avun saanti on ollut hankalaa. Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimuksen mukaan seksuaaliväkivaltaa kokeneet kokevat tärkeänä syyllistämätöntä- ja kiireetöntä kohtaamista. Seri-tukikeskuksen palveluihin oltiin tyytyväisiä, mutta toivottiin parempaa jatkohoitoon pääsyä, pitkä kes- toisempaa tukea ja lähipalveluita omaan kuntaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021.) Ryhmäläisille on tällöin osoittautunut todella tärkeäksi päästä osaksi tukiryhmää. Palveluihin pääsyn vaikeus on aiheuttanut turhautumista ja herättänyt huolta oman hyvinvoinnin kannalta. Palveluiden piiriin pääsemisen haasteet olivat yksi syy, miksi ryhmäläisistä suurin osa koki tukiryhmille olevan tarvetta. Kokemus tukiryhmän antamasta moninaisesta tuesta ja avusta vastasivat lähes kaikkien ryhmäläisten avun tarpeeseen.

Tuen tarpeen kohtaaminen ja sen saaminen oikea-aikaisesti on seksuaaliväkivaltaa kokeneilla yhteydessä heidän kokemukseensa ja käsitykseen auttamisjärjestelmästä yhteiskunnassa. Tämä vaikuttaa myös heidän toipumisprosessiinsa. Seksuaaliväkivallasta toipuminen alkaa sen tiedostamisesta. Mahdollisimman varhaisessa vaiheessa seksuaaliväkivaltaa kokeneelle avuntarjoaminen

vähentää traumaperäisten oireiden kestoa. Erityisesti ensimmäinen kohtaaminen ammattihenkilön kanssa on ammattiavun vastaanottamisen kannalta merkittävien. Asiakas haluaa tulla kuulluksi ja, että häntä uskotaan ja hänen kertomansa otetaan tosissaan. Ammatilaisen tulisi osata kohdata asiakas sensitiivisesti. Huono kohtaaminen voi saada asiakkaan välttelemään kokemuksensa kertomisesta. Syyllistäminen ja tuomitseminen aiheuttavat pettymystä auttamisjärjestelmää kohtaan. (Korjamo, 2023.)

Jokainen seksuaaliväkivallasta toipuja tahtoo kokea olevansa osa yhteiskuntaa, mutta palvelujärjestelmässä ammattitaidottomasti kohdattuna he kokevat eriarvoisuutta ja epäluottamusta. Seksuaaliväkivaltaa kokeneelle yhteiskunnan järjestämä ammatillinen tuki ja yhteisöllinen vertaistuki ovat erityisen tärkeässä osassa toipumisprosessia. Mitä aikaisemmin raiskauksen kokenut pääsee ammattiavun piiriin, sitä vähemmän pitkäkestoisia psyykkisiä seurauksia kokijalle aiheutuu.

Merkityskirjoituksista havaittiin kahden ryhmäläisen kokema vahva epäluottamus viranomaisia, oikeusjärjestelmää ja yhteiskuntaa kohtaan. Heidän mielestään yhteiskunta on pettänyt heidät, eivätkä he ole saaneet tarvitsemaansa apua. Raiskaus on aiheuttanut suurta pelon ja turvattomuuden tunnetta, ja ne ovat tuoneet elämään paljon epävarmuutta. Viranomaisten toiminta on vahvistanut näitä tunteita. Yksi ryhmäläinen mainitsi tuntevansa voimakasta katkeruutta. Merkityskirjoitukset antoivat erilaisen näkökulman ryhmän jäsenten yksilöllisiin kokemuksiin omasta voinnista ja henkisestä matkasta. Materiaali tuki kyselyiden ja haastatteluiden antamaa tietoa.

Yhteiskunnassa on oletuksia ja ajattelumalleja, jotka kohdistuvat seksuaaliväkivaltaa kokeneisiin. Nämä ajatusmallit ovat usein negatiivisia ja heitä syyllistäviä, kuten osa ryhmäläisistä totesi. Väkivaltakokemus on henkilökohtainen ja siitä toipumiseen vaikuttavat asenteet, auttamisjärjestelmä sekä informaatio, jota on saatavilla. Syyllistämisen kulttuuri ja seksuaaliväkivallan stigma vaikuttavat siihen, miten uhri näkee itsensä ja kuinka hänet kohdataan, näillä tekijöillä on vaikutuksia raiskauksesta selviämisessä. Avunsaanti on tärkeää, koska raiskauksesta aiheutunut trauma kuormittaa altistaa psyykkisille ongelmille, jotka voivat jatkua koko elämän. (Lidman, 2017, s. 186–191.)

Perheen jäsenten tai muiden ihmisten kanssa todettiin olevan vaikea puhua raiskauksesta, koska usein koettiin muiden, jopa läheisten reagoivan epämääräisesti tai syyllistävästi. Muut ihmiset eivät ole osanneet olla läsnä olevia tai tukena traumaattisen kokemuksen jälkeen. Tästä on aiheutunut ahdistusta ja raiskauksesta on haluttu vaieta. Ryhmäläiset toivat esiin nämä asiat kyselyissä ja haastatteluissa, myös osittain merkityskirjoituksissa. Vertaisuuden todettiin olevan arvokasta, koska ryhmäläiset kokivat tulleen ymmärretyksi muiden samaa kokeneiden kautta. Ohjaajien empaattinen lähestymistapa ja tarkoituksellinen toiminta auttoi ryhmäläisiä avoimesti puhumaan kokemuksistaan, menemättä liiallisiin yksityiskohtiin.

Aineistojamme analysoidessamme muutamissa kyselyiden ja merkityskirjoitusten vastauksista mainittiin parisuhde käsitykseen, kehon kuvaan ja seksuaalisuuteen liittyvät haasteet, mitkä eivät liittyneet suoranaisesti meidän tutkimuskysymyksiimme. Osa heistä koki, että on turvallisempaa olla itsekseen kuin parisuhteessa, koska he eivät luota miehiin ja se todettiin vaikeana asiana. Osa heistä myös koki oman kehonsa "likaisena" ja kehon kuvan huonona sekä omien rajojen tunnistaminen oli haastavaa. Kuitenkin merkityskirjoituksissa tuli esille, että osalla heistä seksuaalisuuteen, ajatuksiin parisuhteesta sekä rajojen asettamiseen oli tullut positiivisia muutoksia tukiryhmän aikana.

Opinnäytetyössä hyödynnettiin kolmea eri tutkimusmenetelmää, joilla saatiin laaja-alaisesti aineistoja. Kyselyiden avulla ryhmäläisissä tapahtunut muutos näyttäytyi selkeästi. Laajemmassa kyselyssä aineisto vastasi kaikkiin meidän asettamiin tutkimuskysymyksiin. Haastatteluissa kysymykset painottuivat enemmän toiseen päätutkimuskysymykseen ja sen tarkentavaan kysymykseen. Ryhmäläiset vastasivat haastattelukysymyksiin kattavasti, jolloin saimme tietoa myös muihin tutkimuskysymyksiin. Merkityskirjoituksista saimme lisätietoa ryhmäläisiltä raiskauskokemuksen merkityksestä heidän elämässään ja kokemuksen merkityksen muuttumisesta ryhmän aikana. Tarkoituksena oli saada monipuolista aineistoa eri näkökulmista, koska opinnäytetyöhön osallistui vain yksi tukiryhmä.

11 POHDINTA

Seksuaaliväkivallan kokemuksella on kielteinen vaikutus ihmisen turvallisuuden- tunteeseen ja yleisesti toimintakykyyn. Oman itsensä arvostus ja itsetunto kärsii. Koskaan ei ole kuitenkaan liian myöhäistä hakea apua. Tukiryhmä on mahdollis- tanut ryhmään osallistuneille naisille turvallisen, myötätuntoisen tilan käsitellä traumaattisia kokemuksia ammattilaisten avustuksella.

Opinnäytetyö antaa tietoa työelämään ja koulumaailmaan vertaistuen ja yhteen- kuuluvuuden tunteen tärkeydestä. Jokaisella ihmisellä on tarve olla osa yhteisöä ja kuulua joukkoon. Trauman kokenut usein ajattelee, ettei ole ketään, joka ym- märtää hänen kokemustaan. Ryhmän naiset kokivat olennaiseksi, että on heitä, jotka pystyvät asettumaan heidän asemaansa. Tuki antaa voimavaroja arjessa jaksamiseen.

Tässä luvussa käsittelemme opinnäytetyömme eettisyyttä, joka on tärkeää tutkit- taessa raiskattujen naisten kokemuksia. Tarkastelemme myös opinnäytetyön luotettavuutta ja tuomme esille opinnäytetyönprosessin aikana tulleita jatkotutki- mus- ja kehittämisideoita. Lopuksi pohdimme opinnäytetyöprosessia meidän am- matillisen kehittymisemme näkökulmasta.

11.1 Tukiryhmässä tapahtuvien muutoksien yhteys toipumisprosessiin

Pohtiessa ja analysoidessa tutkimustuloksia mietimme tukiryhmään osallistunei- den vastausten syy-seuraussuhteita tapahtuneisiin muutoksiin tukiryhmässä. Tulkitsimme, että kaikki ryhmätoiminnastaan sisältyneet osa-alueet vaikuttivat po- sitiivisten muutosten muodostumiseen lähes kaikilla ryhmäläisistä. Yhdenkin osa- alueen jättäminen pois ryhmätoiminnasta ei olisi tuottanut yhtä onnistunutta muu- tosta osallistujien yksilöllisessä elämässä. Muutamalla ryhmäläisellä tutkimustu- losten perusteella ei selkeitä muutoksia tapahtunut ryhmän aikana. Sekin on in- himillistä ja kuuluu toipumisprosessiin, sillä ei ole mitään lineaarista kaavaa, mi- ten toipuminen yksilöllisesti tapahtuu.

Kuitenkin positiiviset muutokset ovat voineet olla yhteydessä seksuaaliväkivallan merkityksen tiedostamiseen heidän elämässään sekä sen tarkasteluun yhdessä vertaisten ja ammattitaitoisten ohjaajien kanssa. Tapahtuneesta syntyneiden juomitilojen ja vääristyneiden uskomusten peilaaminen ja niiden muuttaminen on tuonut tietoisuutta ja ymmärrystä itseään kohtaan. Pohdimme, että tunteiden tunnistaminen ja niiden salliminen sekä oman itsensä hyväksyminen voi sellaisenaan on yksi syy ryhmäläisten kokeman muutoksen.

11.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusmenetelmien luotettavuus perustuu tutkimuksen pätevyyteen eli validiteettiin, mikä tarkoittaa sitä, että onko tutkittu sitä, mitä on luvattu tutkia (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto, i.a-a; Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 160). Opinnäytetyömme tavoite oli tutkia tukiryhmän avulla tapahtuvaa muutosta raiskauksesta toipumisessa sekä ryhmätoiminnassa tapahtuneen osallisuuden kokemusta liittyen toipumisprosessiin. Opinnäytetyömme onnistui suunnitelmiamme mukaisesti ja tutkimme työssämme sitä, mitä oli tavoite tutkia.

Tutkimuskysymyksemme olivat laajat, mitkä toivat meille haastetta rakentaessa eheää kokonaisuutta teoreettiseen viitekehykseen. Laajat tutkimuskysymykset antoivat mahdollisuuden käyttää montaa eri aineistonkeruumenetelmää sekä aineistoa. Valitsimme aineistonkeruumenetelmät suunnitelmallisesti. Suunnittelimme itse kyselylomakkeet ja haastattelut, jotta pystyimme kysymään niitä kysymyksiä, joihin tarvitsimme vastauksia. Suunnittelimme kysymykset peilaten niitä osittain teoreettiseen viitekehykseen sekä tutkimuskysymyksiin, jotta niillä saataisiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tämä lisäsi tutkimuksemme validiteettia. Lähetimme kyselylomakkeiden ja haastattelun kysymykset yhteistyötaholle. He antoivat muutosehdotuksia, joiden kautta lopulliset kysymykset muodostuivat. Tutkimuksen pätevyyttä lisäsi myös se, että tutkimusmenetelmänä käytimme puhelinhaastatteluja, jolloin vastaaja pystyi pyytämään tarkennusta ja haastattelija tarkentamaan kysymyksiä ja vastauksia. Tällöin tulkinnalle ei jäänyt mahdollisuutta.

Tutkimuksen luotettavuus eli reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen tarkkuutta ja sen toistettavuutta (KvaliMOTV, i.a-b; Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 160). Olemme pyrkineet opinnäytetyössämme tuomaan opinnäytetyön prosessin vaihe vaiheelta selkeästi esille. Kirjoittamisessa olemme huomioineet opinnäytetyömme helppolukuisuuden, jotta lukijalle voisi muodostua mahdollisimman ymmärrettävä ja selkeä kuva tutkittavasta aiheesta. Analysoimme aineistomme huolellisesti ja tarkasti. Teoreettisia käsitteitä tehdessämme otimme huomioon objektiivisuuden ja sitä kautta tutkimustulosten luotettavuuden.

Tutkimuksen teossa pyritään välttämään virheitä ja yksittäisessä tutkimuksessa on arvioitava sen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi, 2009, s. 134). Opinnäytetyöprosessin edetessä huomasimme tutkimuksessa tekemämme virheet. Ne liittyivät tutkimusprosessin alussa laadullisen tutkimuksen tarkoituksen ymmärtämiseen, mikä heijastui aineistokeruumenetelmien käyttöön. Tutkimusprosessin edetessä opimme, että meidän olisi kannattanut lukea laadulliseen tutkimukseen liittyvää kirjallisuutta ennen opinnäytetyön tutkimus ongelman hahmottamista. Opimme sen, kuinka tärkeää on tietää laadullisen tutkimuksen vaiheet ja edetä niiden mukaan, ennen aineiston hankinta tapojen suunnittelua. Näin ollen lukiesamme kyselyiden- ja haastattelujen vastauksia huomasimme asioita, joihin meidän olisi pitänyt kiinnittää paremmin huomiota kysely- ja haastattelu kysymystemme muodostamisessa ja niiden sisällöissä.

Opinnäytetyön aihe on herkkä, joten varmistimme työhön osallistuneiden ryhmäläisten yksityisyydensuojan tutkimusaineistoa kerätessämme ja sitä käsitellessämme. Halusimme omalla toiminnallamme luoda turvallisen ja luotettavan ilmapiiirin. Painotimme vapaaehtoisuutta opinnäytetyöhön osallistumiseen. Osallistujille on annettava myös mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen. Itsemääräisoikeutta tulee kunnioittaa tutkimusta tehdessä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019.) Osallistujilta pyydettiin kirjallinen suostumus aineistojen käyttämiseen. Aineistoja on käsiteltävä huolellisesti, jotta se takaisi tutkimuksen laadun (Tietoarkisto, i.a.). Käytimme opinnäytetyössä osallistujien suoria lainauksia heidän vastauksistaan niin, ettei osallistujia tunnista sitaateista. Lainauksien avulla lukija pystyy seuraamaan sekä samalla arvioimaan opinnäytetyötä, ja sitä mihin se perustuu (Libguides, i.a.). Tuomi & Sarajärvi (2018, s. 156) korostavat,

että kaikkien osallistujien nimettömyys on taattava. Pyrimme kunnioittavaan kirjoitustyyliin läpi opinnäytetyön.

Olimme tukiryhmän seurantatapaamisella mukana, jossa tapasimme osan ryhmäläisistä. Kerroimme opinnäytetyöstämme ja meille sai esittää kysymyksiä. Olimme sopineet osallistumisestamme seurantatapaamisella etukäteen ja yhteistyötaho oli kysynyt ryhmäläisiltä tähän heidän suostumuksensa. Halusimme käydä seurantatapaamisella, että ryhmäläiset voivat esittää meille kysymyksiä ja näkevät meidät kasvotusten.

11.3 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisisideat

Mielestämme seksuaaliväkivaltatyön kentällä on useita aiheita, joita tulisi tutkia. Opinnäytetyötä tehdessä pohdimme, miten useampi seksuaaliväkivaltaa kokenut voisi löytää vertaistuen piiriin ja miksi kaikki eivät hakeudu vertaistukiryhmiin. Seksuaali- ja lähisuhdeväkivalta luvut ovat Suomessa korkealla ja osa teoista jää piilorikollisuudeksi, koska lähisuhteessa avun hakeminen voi aiheuttaa suurempaa vahinkoa naisen turvallisuudelle. Pelko, turvattomuus ja toivottomuus voi viedä uskon turvallisesta elämästä ja mahdollisuudesta saada apua kokemukseensa. Näiden syiden takia seksuaaliväkivallasta puhuminen on merkittävää, että muutoksia saataisiin aikaiseksi.

Tutkimuksemme tuloksissa mainittiin pettymys viranomaisiin ja yhteiskuntaan. Jatkotutkimus aiheeksi muodostui tästä syystä seksuaaliväkivallan kokijoiden luottamusta sekä turvallisuutta tuova kohtaaminen. Traumasensitiivinen kohtaaminen tulisi olla yksi tärkeimmistä kehittämisen kohteista, sillä seksuaaliväkivaltaa kokeneelle ammattilaisen vuorovaikutustaidot vaikuttavat hyvin keskeisesti väkivalta tilanteen esiin tuomiseen tai siitä vaikenemiseen. Ajattelemme, että yhteiskunnassa pitäisi tuoda rohkeasti seksuaaliväkivallan kokijoiden ääni kuuluviin palvelujärjestelmässä. Kehittämisen ja tutkimustyöhön panostaminen yhdessä kokemusasiiantuntijoiden kanssa rikastuttaisi asiantuntijatyötä niin, että yhteiskunta muuttuisi kehittämisen ja tutkimuksien myötä.

Ryhmäläiset ehdottivat parisuhderyhmiä, joissa voitaisiin käsitellä seksuaaliväkivallan vaikutuksia parisuhteeseen. Kumppanin on tärkeä ymmärtää millä tavoin seksuaaliväkivallan kokemus vaikuttaa kokonaisvaltaisesti sen kokeneeseen. Ryhmäläiset mainitsivat infotilaisuuksien pitämisen seksuaaliväkivallasta ja sen moninaisuudesta myös kehitysehdotuksena. Ajattelimme etukäteen, että seksuaalisuus, kehonkuva ja parisuhde näkökulmia tulisi tutkittaviemme vastauksissa enemmän käsiteltyä. Mielestämme kyseiset teemat ovat tärkeitä ihmisen elämässä ja valitettavasti erityisesti seksuaaliväkivallalla on vaikutuksia juuri näihin osa-alueisiin.

Seksuaaliväkivaltaa kokeneille tarkoitettujen tukiryhmien merkityksellisyyttä pitäisi tutkia laajemmin ja nähdä vertaistuesta tuleva hyöty kriisityön sekä yksilötuen rinnalla. Yhteiskunta on julkisella sektorilla keskittänyt seksuaaliväkivaltaa kokeneiden tukipalvelut isoimmille paikkakunnille organisoimalla seksuaalirikoksen uhreja auttavia Seri-tukikeskuksia. Niiden määrä on moninkertaistunut viime vuosina.

11.4 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessissa

Sosiaalialan ammattilaiset kohtaavat seksuaaliväkivallan kokeneita ja heidän läheisiään työkentillä. Valitsemamme aihe haastoi meitä kehittymään ammatillisesti. Haluamme olla niitä ammattilaisia, jotka uskaltavat ottaa seksuaaliväkivallan puheeksi työyhteisössä ja asiakkaiden kanssa sekä kohdata ja tukea raiskattuja ihmisiä. Meille on tärkeää, että seksuaaliväkivaltaa kokenut kokisi ammattilaisen kohtaamisen turvallisena ja luottamusta tuovana tekijänä. Opinnäytetyö on ajankohtainen, sillä seksuaalirikoslainsäädännöksiä on uudistettu ja ne ovat tulleet voimaan vuoden 2023 alusta. Erityisesti raiskausta koskeva sääntely on muutettu suostumusperustaiseksi.

Tämän opinnäytetyön keskeinen tavoite oli tuottaa yhteistyötahollemme hyödyllistä tietoa tukiryhmien tarpeellisuudesta seksuaaliväkivallasta toipujien näkökulmasta. Lisäksi tavoitteenamme oli tuoda esille raiskattujen naisten kokemuksia vertaistuen merkityksellisyydestä. Aiheemme ei ole enää piilossa, mutta aiheesta tulisi käydä enemmän keskustelua julkisesti yhteiskunnassamme.

Seksuaaliväkivallan kokijoiden tuen kehittämistä tulisi pyrkiä lisäämään eri ammattialoilla. Tutkimustiedolla voidaan laajentaa ymmärrystä tukiryhmien tarpeellisuudesta kolmannen sektorin lisäksi julkisella ja yksityisellä sektorilla. Tukiryhmien tarjontaa tulisi lisätä sosiaali- ja terveys alan tukipalveluissa ympäri Suomea.

Seksuaaliväkivaltaan liittyvä ammatillinen osaaminen on kasvanut viimevuosina kovasti, vaikka edelleen seksuaaliväkivaltatyö on melko pienien asiantuntijaryhmien varassa yhteiskunnassa. Seksuaaliväkivallan kokijoita kohdataan eri ammattiryhmissä, joiden ammatillista osaamista kohdata seksuaaliväkivallan koekoneita, tulee kehittää. Yhteiskunnan on tärkeää huolehtia koulutuksesta ja tutkimustoihin sisältyvästä tarjonnasta, että seksuaalisen väkivallan asiantuntijoiden määrä kasvaa ja heidän ammattitaitonsa kehittämistä pidetään tärkeänä. Ammatillaisten tiedon ja taidon kehittäminen mahdollistaa asiakkaiden auttamisen ja paremman reitin yhteiskunnan auttamisjärjestelmään.

Opinnäytetyön tekeminen oli vaiheittain haastavaa, koska kokemuksemme tutkimuksen tekemisestä oli vähäistä. Haasteet pitkän prosessin aikana aiheutti turhautumista, mutta näiden tilanteiden tullen pyysimme apua ja keskustelimme asioista yhdessä. Oppimisprosessina koimme opinnäytetyön olleen merkityksellinen sekä ammatillinen osaamisemme kehittyi. Tiedostamme tiettyjä asioita, joita nyt tekisimme eritavoin, mutta koemme tämän kehittäväenä tekijänä. Prosessin aikana koimme onnistumisen kokemuksia ja ne motivoivat meitä haastavissa hetkissä. Teimme opinnäytetyön meille tärkeästä aiheesta, josta halusimme lisätä tietoutta. Olemme tyytyväisiä lopputulokseen ja oppeja, joita opinnäytetyötä tehdessämme saimme tulemme hyödyntämään tulevaisuudessa.

LÄHTEET

- Aaltola, T. (2019). *Häpeä ja rakkaus*. [Audio, äänikirja]. Into Kustannus.
- Brandt, P., Brusila, P., Cacciatore, R., Raijas, P., Söderholm, A-L., Vala, U. (2002). *Rap-Raiskatun akuuttiapu: Seksuaalista väkivaltaa kokeneen tutkimus- ja hoito terveydenhuollon toimipisteissä*.
<https://www.julkari.fi/handle/10024/76007>
<https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/psykkiset-traumat/>
- Korjamo, R., (toim.) (17.1.2023). Krogell, J., Rounioja, M., Nuora, A., Lappalainen, L., Asmundela, S., Reenilä, Y., Bildjuschkin, K. *Seri-tukikeskusten asiakkaiden tausta, tukipalveluiden käyttö ja rikosprosessin eteneminen*. Valtioneuvosto. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164543>
- L 39/1889. Rikoslaki 19.12.1889/39. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>
- Libguides. (i.a.). *Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus*. Saatavilla 20.5.2023
<https://libguides.diak.fi/c.php?q=670543&p=4760642>
- Lidman, S. (2017). Pilattu nainen – Seksuaalisen väkivallan asennehistoria. Teoksessa J. Niemi, H. Kainulainen, P. Honkatukia, & T. Hautanen (toim.), *Sukupuolistunut väkivalta: Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma* (s.177–193). Vastapaino.
- Mburia-Mwalili, A. (i.a.). *Types of social support in public health*. Saatavilla 23.3.2022 <https://onlinedegrees.unr.edu/blog/types-of-social-support/>
- Mielenterveyden keskusliitto. (i.a.). *Psyykkiset traumat*. Saatavilla 22.5.2023
- Mieli. (i.a.). *Keskusteluapua kriisivastaanotoilla*. Saatavilla 20.5.2023
<https://mieli.fi/tukea-ja-apua/keskusteluapua-kriisivastaanotoilla/>
- Mikkonen, I., & Saarinen, A. (2018). *Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla*. Tietosanoma.
- Myllyviita, K. (2020). *Häpeän hoito*. Kustannus Oy Duodecim.
- Neff, K. (2016). *Itsemyötätunto: Luovu itsesi soimaamisesta ja löydä itsevarmuutesi*. Viisas Elämä Oy.

- Neff, K. (2021). *Itsemyötätunto: Opi suhtautumaan itseesi hyväksyvästi*. (1.uud.p.). Viisas Elämä Oy.
- Nipuli S., Laitinen L., Hakkarainen P., Heinonen S. (2017). *Seksuaaliväkivalta vaikuttaa kokonaisvaltaisesti uhrin elämään*. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo13859.pdf>
- Nipuli, S., Bildjuschkin, K. (2016). *Hoitoketju seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen auttamiseksi*. <https://www.julkari.fi/handle/10024/130504>
- Nordling, S. (2018). Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? *Duodecim*. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>
- Näpäri, L. (12.4.2017). *Haastattelun lajityypit*. <https://spoken.fi/haastattelun-lajityypit/>
- O'hara, D. (18.12.2017). *The intrinsic motivation of Richard Ryan and Edward Deci*. American psychological association. <https://www.apa.org/members/content/intrinsic-motivation>
- Oikeusministeriö. (22.10.2020). *Naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelma vuosille 2020–2023*. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162499>
- Oikeusministeriö. (i.a.). *Uusi seksuaalirikoslaki*. Saatavilla 13.2.2023 <https://oikeusministerio.fi/seksuaalirikoslaki>
- Ojala, T. (2015). *Seksuaalirikokset*. Edita Publishing Oy.
- Ojuri, A. (toim.). (2013). *Vertaisryhmä. Käsikirja väkivaltaa kokeneiden naisten osallisuuden ja voimaantumisen tukeminen*. Ensi- ja turvakotien liitto.
- Palosaari, E. (2008). *Lupa särkyä: Kriisistä elämään*. (2.uud.p.). Edita Publishing Oy.
- Punamäki, R-L., & Ylikomi, R. (2007). Raiskaustrauma I: Raiskauksen kokeminen altistaa psyykkisille ongelmille. *Suomen lääkärilehti*, 62, 758. <https://tukinainen.fi/SLL82007-757.pdf>
- Punamäki, R-L., & Ylikomi, R. (2007). Raiskaustrauma II: Raiskauksen uhrin psyykinen akuuttihoito ja hoitopolun rakentaminen. *Suomen lääkärilehti*, 62, 877–883.
- Raiskauskriisikeskus Tukinainen. (i.a.). *Kriisikäynnit*. Saatavilla 21. 5.2023 <https://tukinainen.fi/uhrille/kriisituki/>

- Rikosuhripäivystys. (i.a.-a). *Kenelle palvelut on tarkoitettu?* Saatavilla 20.5.2023
<https://www.riku.fi/palvelut/>
- Rikosuhripäivystys. (i.a.-b). *Tukea seksuaalisen väkivallan uhrille.* Saatavilla
24.2.2023 <https://www.riku.fi/erilaisia-rikoksia/seksuaalirikos/>
- Rouvinen-Wilenius., P & Koskinen-Ollonqvist, P. (toim.). (2011). *Tasa-arvo ja osallisuus väylä terveyteen.* Terveiden edistämisen keskus.
https://issuu.com/soste/docs/tasa-arvo_ja_osallisuus_2012/1
- Saari, S. (2000). *Kuin salama kirkkaalta taivaalta: Kriisit ja niistä selviytyminen.* Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (30.11.2021). *Tutkimus: Seksuaaliväkivallan uhrit arvostavat sensitiivistä kohtaamista ammattilaisilta.*<https://stm.fi/-/10616/tutkimus-seksuaalivakivallan-uhrit-arvostavat-sensitiivista-kohtaamista-ammattilaisilta>
- Ståhlberg, L., Malinen, S.(toim.). (2019). *Pienryhmäohjaajan opas.* PS-kustannus.
- Tampereen tyttöjen talo. (i.a.-a). *Seksuaaliväkivaltatyö.* Saatavilla 21.5.2023
<https://www.tyttö.fi/seksuaalivakivaltatyo/>
- Tampereen tyttöjen talo. (i.a.-b). *Tietoa meistä.* Saatavilla 21.5.2023
<https://www.tyttö.fi/tietoa-meista/>
- Tampereen yliopistollinen sairaala. (i.a.). *Seri-tukikeskus.* Saatavilla 22.5.2023
<https://www.tays.fi/fi-FI/Palvelut/Seritukikeskus>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-a). *Osallisuus.* Saatavilla 8.3.2023
<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-b). *Osallisuus omassa elämässä.* Saatavilla 8.3.2023 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet/osallisuus-omassa-elamassa%20>
- Tietoarkisto. (i.a.). *Aineistonhallinnan suunnittelu.* Saatavilla 17.5.2023
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/aineistonhallinnan-suunnittelu/>

- Tilastokeskus (2021). *Rikos- ja pakkokeinotilasto 2021, 4. vuosineljännes*.
https://www.stat.fi/til/rpk/2021/04/rpk_2021_04_2022-01-19_tau_001_fi.html
- Tilastokeskus. (27.4.2023). *Ilmoitettujen seksuaalirikosten määrä edellisvuoden tasolla tammi-maaliskuussa 2023*. <https://www.stat.fi/julkaisu/cl8lavogblx zr0cw1a1v9n4kl>
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (1.10.2019). *Ihmistieteiden eettisen ennakkoarvioinnin ohje*. https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/ihmistieteiden-eettisen-ennakkoarvioinnin-ohje#3_1
- Vehviläinen, S. (2014). *Ohjaustyön opas*. Gaudeamus Helsinki University Press.
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä* (4.uud. p.). PS-kustannus.
- Vilka, H. (2021). *Tutki ja kehitä*. Päivitetty painos. PS-kustannus.
- Välitä! Seksuaaliväkivaltatyö. (i.a.-a). *Palvelut*. Saatavilla 22.5.2023
<https://www.seksuaalivakivalta.fi/palvelut/>
- Välitä! Seksuaaliväkivaltatyö. (i.a.-b). *Ryhmät*. Saatavilla 8.5.2023
<https://www.seksuaalivakivalta.fi/palvelut/ryhmat/>
- Välitä! Seksuaaliväkivaltatyö. (i.a.-c). *Tietoa meistä*. Saatavilla 22.3.2023
<https://www.seksuaalivakivalta.fi/tietoa-meista/>
- Välitä! Seksuaaliväkivaltatyö. (i.a.-d). *Välitä! -hanke*. Saatavilla 23.4.2023
<https://www.seksuaalivakivalta.fi/tietoa-meista/valita-hanke/>
- World health organization. (i.a.). *Violence against women*. Saatavilla 6.3.2023
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. (i.a.-b). Reliabiliteetti. Saatavilla 20.5. 2023
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_2.html
- Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. (i.a.-a). Validiteetti. Saatavilla 20.5.2023
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_1.html
- Yletyinen, A. (2015). Olemassaolon häpeä- Häpeän merkitys pitkään traumatisoituneen traumapsykoterapiassa. Teoksessa A. Suokas-Cunliffe

(toim.), *Häpeästä myötätuntoon: Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen* (280–301). Traumaterapiakeskus ry Helsinki.

Ylikomi, R., & Virta, V. (toim.). (2008). *Raiskaustrauman hoito, opas CPT- menetelmän käyttöön*. PS-kustannus.

LIITE 1. Kysely 1

1. Millaisia voimavaroja koet sinulla olevan tällä hetkellä?
2. Minkälaisia asioita haluaisit käydä läpi ryhmässä liittyen seksuaaliseen väki vallan kokemukseesi?
3. Mikä arkielämässäsi tällä hetkellä on hyvää ja mitä haasteita?
4. Millaisia asioita toivot saavasi ryhmästä, joita voisit hyödyntää omassa arjessasi jatkossa?

LIITE 2. Kysely 2

1. Millaisia voimavaroja koet sinulla olevan tällä hetkellä?
2. Mitkä ovat olleet tärkeimpiä asioita ryhmässä, joiden avulla koet olosi muuttuneet paremmaksi?
3. Minkälaisia muutoksia koet itsessäsi nyt ryhmän jälkeen?
4. Millaisia asioita sait ryhmästä, joita voisit hyödyntää omassa arjessasi ryhmän jälkeen?
5. Millaisia odotuksia sinulla oli ryhmään tullessa?
6. Miten koit olevasi osa ryhmää?
7. Missä asioissa ohjaajat onnistuivat?
8. Miten ohjaajat olivat osana ryhmää?
9. Millaista tukea olet saanut ryhmästä, esim. ryhmäläisiltä?
10. Millainen vaikutus ja merkitys sillä tuella on ollut?
11. Mitä konkreettisia asioita tai ajatuksia olet saanut vertaisiltasi?
12. Kuinka osallisuus onnistui ryhmässä? Kaikkien huomiointi, arvostus, vertaisuus, luottamus, turvallisuuden kokemus.
13. Kuinka motivoitunut olit osallistumaan ryhmän toimintaan?
 1. ryhmä kertojen teemojen käsittely ryhmässä 2. kotona

LIITE 3. Haastattelu

Mitä kautta löysit vertaistukiryhmän?

Millaiseksi koit vertaistuen ryhmässä?

Mitä asioita mielestäsi on tärkeää jakaa vertaisten kanssa ja mitä ei? Miksi?

Pitäisikö vertaistukiryhmiä olla enemmän saatavilla?

Minkälaista uutta toimintaa tämänkaltaisen yksikkö voisi tarjota asiakkaille/ asiakkaiden läheisille?

Koitko tulevasi nähyksi ja kuulluksi ryhmäläisten ja ohjaajien taholta?

Koitko olevasi osa ryhmää?

Kuinka vertaistuki on tukenut sinun prosessiasi seksuaalista traumasta toipumisessa?

Onko seksuaalisesta traumakokemuksesta vaikea vai helppo puhua läheisille tai muille luotetuille ihmisille?

Onko helpompi puhua ihmiselle, joka on kokenut jotain samankaltaista kuin sinä?
Miksi?

Millainen merkitys ryhmällä on ollut arjessa pärjäämiseesi?

Mihin asioihin haluaisit vielä lisää muutosta?

Miten tärkeäksi koit menetelmien ja vertaistuen yhteisvaikutuksen?

LIITE 4. Suostumusasiakirja

Suostumusasiakirja

DIAKONIA-AMMATTIKORKEAKOULU OPINNÄYTETYÖ Syksy/Kevät 22–23

Vastuuhenkilöt: Katriina Laeste & Kaisa Purhonen

Tällä asiakirjalla haluamme saada teidän suostumuksenne siihen, että voimme hyödyntää opinnäytetyössämme alla olevia materiaaleja:

- Alkukyselyn vastaukset
- Merkityskirjoitukset
- Haastattelu
- Loppukyselyn vastaukset

Minulle on selvitetty yllä mainitun tehtävän tarkoitus ja se, että materiaalia tullaan käyttämään Diakonia-ammattikorkeakoulussa tehtävään opinnäytetyöhön. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että henkilöllisyyteni jää vain tutkijoiden tietoon.

Tutkimukseen osallistujan allekirjoitus ja päiväys

LIITE 5. Haastatteluaineiston käyttölupa

Haastatteluaineiston käyttölupa 8.12.2022-31.5.2023

HAASTATTELUAINEISTON KERUUN KÄYTTÖTARKOITUS

Haastatteluaineiston keruu liittyy Katriina Laesteen ja Kaisa Purhosen tutkimukselliseen opinnäytetyöhön, jossa tarkastellaan Välitä! Seksuuolivaikuttatyö Setlementti Tampereen CPT-ryhmässä olevien osallistujien kokemusta vertaistuesta. Tarkoituksena on myös saada selville, miten vertaistuki tukee raiskauskokemuksen läpikäymisessä ja millaisia muutoksia osallistujissa tapahtuu ryhmän aikana sekä millaisia muutoksia ja merkityksen ryhmä tuo osallistujien arkielämään ja arjessa jaksamiseen.

Käyttölupa toimii todisteena siitä, että haastattelijat ovat pyytäneet haastateltavalta luvan aineiston käyttöön. Lupa ei ole sitova, vaan haastateltavalla on oikeus halutessaan perua lupa aineiston käyttöön. Keruun järjestävä taho / haastattelijat sitoutuu käsittelemään aineistoa niin, ettei se loukkaa haastateltavien yksityisyyden suoja. Opinnäytetyön julkaisun jälkeen haastattelijoilla olevat aineistot tuhoetaan.

Haastateltavilla on oikeus saada tietää missä vaiheessa tahansa opinnäytetyön etenemisestä, ja haastattelijat ovat velvollisia pitämään haastatellut mukana tutkimuksen kulusta, muutoksista sekä julkaisusta.

Ympyröi vastauksesi.

1. Opinnäytetyön tekijät/ haastattelijat saavat käyttää aineistoa opinnäytetyöhönsä Kyllä/ Ei
2. Haastateltavan nimimerkin/ peitenimen saa mainita tutkimuksissa ja julkaisussa Kyllä/ Ei
3. Haastateltavaan saa ottaa yhteyttä haastattelua täydentävissä kysymyksissä Kyllä/ Ei
4. Miten haluat haastattelun tapahtuvan?
kasvotusten/puhelimitse/sähköpostitse

Paikka ja päiväys

Haastateltavan nimikirjaimet ja yhteystiedot Haastattelijan nimi ja yhteystiedot

Haastateltavan allekirjoitus Haastattelijan allekirjoitus

LIITE 6. Kyselyiden analyysi

pelkistetty ilmaus	alaluokka	yläluokka
tiedostetaan tietyt voimavarat	voimavarat	tietoinen käsitys voimavaroista
traumat valtaavat mielen	traumamuisto	raiskauksen aiheuttamat traumat
voimavaroja ei ole kauheasti	rajoittuneet voimavarat	voimavarojen vähäinen kokemus
apua on vaikeaa saada	heikko avun saatavuus	avun saannin haasteellisuus
voimavaroja asioiden käsittelyyn löytyy		
häpeän ja syyllisyyden tunteiden läpikäynti	itsetutkiskelu	negatiivisten tunteiden käsittely
vaikutukset ihmissuhteisiin ja seksuaalisuuteen	syyllisyyden tunne ihmissuhteissa	trauman vaikutus ihmissuhteisiin
kuinka kokemuksen voi jättää menneisyyteen		
itsensä ymmärrys, miksi ajattelee ja tuntee tietyllä tavalla		
itsensä syyttämisen	itsesyytökset	
trauman aiheuttamat oireet	traumaoireet	traumasta kehittyvät oireilut
voimavaroina perhe, ystävät, lapset	voimavaraistavat tekijät	voimaannuttavat tekijät
hyvä parisuhde	terve parisuhde	parisuhteen onnistumiset
harrastukset		
läheiset		
haasteina ihmissuhteet		
pelot, traumat		
vaikeiden tunteiden käsittely	tunteiden käsittely	tunteiden ilmaisu ja ymmärrys
ajatusmallien muuttaminen	ajatusmallit	mielikuvat ja ajattelumalli
saada ymmärrystä omiin tunteisiin		
saada tapoja käsitellä ahdistusta	ahdistuksen käsittely	tunteiden hallinta ja käsittely
vertaistukea		
ratkaisuja ettei traumat kontrolloisi jokapäiväistä elämää	trauman käsittely	traumatietous
vastauksia omaan seksuaalisuuteen	seksuaalisuus	seksuaalisuuden yksilöllinen kohtaaminen
itseluottamusta enemmän, kuin ennen	itseluottamus	itsetuntemuksen muutokset
tunnistaa vahvuudet ja kehityskohdat	kehittämiskohdat	
vireystilan tunnistaminen		
traumaoireiden tunnistaminen ja niihin reagointi		
vertaistuki, sosiaaliset kontaktit	sosiaalinen kanssakäynti	sosiaalinen tuki
ryhmähenki ja dynamiikka, yhteisöllisyys	yhteisöllisyys	
traumaoireiden hyväksyminen	trauman hyväksyntä	
vääristyneiden uskomusten kyseenalaistaminen		
tapahtuneiden käsitteleminen ja kokemuksista puhuminen		
vertaistuesta saadut voimavarat ja lohtu		
ei ole yksin omien kokemusten kanssa	osallisuus	yhdenvertainen osallistuminen
aitoja ihmisiä, jotka ymmärtää kokeman	vertaisuus	
A-F lomakkeiden hyödyntäminen		
itsenäinen traumojen työstö	itsenäinen työskentely	traumojen käsittely itsenäisesti
en kiellä tapahtunutta yhtä usein		
traumaoireet lisääntyneet		
kokemuksen hyväksyminen osaksi elämää		
vahvempi olo	vahva	luonteen lujuus
tunnistaa erilaisia tunteita, osaa sanoittaa niitä	tunteiden sanoitus	tunteiden tunnistaminen ja ilmaisu
ei luottamusta terveyspalveluihin tai avun saantiin	epäluottamus	luottamus kärsinyt palveluita kohtaan
ihmiskontaktien välttely		sosiaalisten kohtaamisten välttely
herkkä ja heikko tuntemus		heikentynyt itsetuntemus
häpeän ja vihan tunteesta irrottautuminen		
seesteinen olotila		

omien haitallisten ajatusten kyseenalaistaminen		ajattelumallien kyseenalaistus	
myötätuntoa itseä ja muita kohtaan		myötätunto	
A-F lomakkeiden hyödyntäminen itsenäisesti		menetelmä	
ihania ihmisiä, vertaisia		vertaisuus	vertaisten tarjoama tuki
tunne elämän muutokset parempaan		positiivinen muutos	
oman arvon tiedostaminen		arvontunne	
trauman käsittely		trauman työstö	
ettei seksuaalinen trauma määrittäisi elämää			
itseinhon vähentyminen		itsekunnioitus	itsetunto
uskallusta kohdata menneisyyden asiat		kokemuksen käsittely	
pelko miten asioita käydään läpi ja kuinka ne vaikuttavat		pelkotilat	
hyvä yhteishenki		onnistunut ilmapiiri	osallisuuden kokemus
huumorintaju nauru		huumori	
kokemus siitä, että oli osa ryhmää		osallisuus	
turvallinen ilmapiiri		turvallinen ympäristö	
luottamuksellisuus		luottamus	
yksilöllinen kohtaaminen			
lupa tuntea ja näyttää sen		tunteiden ilmaisu	
sanallistivat kokemukset			
vuorovaikutus, puheenvuoro		vuorovaikutus	sosiaalinen kohtaaminen
ammattitaitoiset ohjaajat			
empaattinen ote, luottamus		empatiakyky	empatiakyky toisia ihmisiä kohtaan
turvallinen ympäristö		turvallisuus	turvallinen toimintaympäristö
aito inhimillinen kohtaaminen		aito kohtaaminen	
traumasta kertominen, ymmärrys mihin sillä on vaikutuksia		traumatietoisuus	
informaatiota		tiedon saanti	
henkinen tuki, myötätunto		tuki	
uskomusten kyseenalaistaminen			
avasivat mistä tietyt käytösmallit johtuvat			
avoin ja rehellinen ilmapiiri			
ymmärrystä, ei vähättelyä		ymmärrys asiaa kohtaan	ryhmän tarjoama tuki
vaikeiden asioiden käsittely			
tasavertainen osa ryhmää			
tilan antaminen, sai ilmaista itseään		itseilmaisu	
kehuminen ja tsemppu ohjaajien osalta		ohjaajien kannustus	ohjaajien merkitys
ryhmäkertojen onnistunut ohjaaminen		onnistunut ohjaus	
ryhmäläisten huomiointi		huomiointi	ammattillinen huomiointi
kotitehtävien läpikäynnit johit toisinaan väärin analyysihin			
kunnioittivat jokaisen kokemuksia		kunnioitus	
kokemusten jakaminen		vertaisuus	vertaisten kokemukset
vertaisten tuki, ymmärrys ja kannustaminen		vertaistuki	
toisten hyväksyntä		hyväksyntä	
positiivisia tunteita aiheuttanut			
keskustelua ja kokemusten jakamista, myös aiheen ulkopuoliset keskustelut		vuorovaikutus	
erilaisten näkemysten tuominen esiin		eri mielipiteet	
kokemus, että välitetään		empatiakyky	
yhteinen matka, motivaatio			
tuki ollut merkityksellistä, antanut voimavaroja		tuen saaminen	sosiaalinen tuki
voimaantava kokemus		voimaantumisen	voimaantumisen
oppi ettei muilta tarvitse hakea hyväksyntää			
yksinäisyys hälventynyt		yhteisöllisyys	yhteishengen luominen
luottamus palautunut, vertaiset luottamuksen arvoisia		luottamus	
muualta ei ole saanut apua			
ryhmäläiset tuo lohtua			
yhteydenpito ryhmän ulkopuolella		yhteydenpito	
ryhmä toi mukanaan keskusteluita, ymmärrystä, tukea		sosiaalinen tuki	
yhteisymmärrys ettei tapahtuneet ole eikä tule koskaan olemaan heidän syy			
ryhmä sai näkyväksi		yhteydenpito	
yhteinen whatsapp ryhmä			
ymmärrys omia lapsia kohtaan			
lupa toimia halujen mukaan		itsensä kuunteltu	itsetunto
armollisuus itseään kohtaan			
ymmärrys ettei itsessään ole mitään vikaa			
jokainen sai olla oma itsensä ryhmässä			
jokainen sai puheenvuoron			
välillä tunne ettei kaikki päässeet yhtä paljon ääneen			
osallisuus ja yhdenvertaisuus onnistui		yhdenvertaisuus	yhteisöllisyyden kokemus
jokaista arvostettiin		arvostus	arvostava kohtaaminen
luottamuksellinen, lämmin ja turvallinen olo		luottamus	
ei tarvinnut pelätä		ei pelkoa	
kotitehtävät motivoivat, koska kaikkien piti tahollaan ne tehdä			
ryhmä toi rutiinia		rutiini	
edistyminen motivoi		motivaatio	motivaation tekijät
ammattilaisten vetämä		ammattilaiset	
mieliala ja jakaminen toisinaan vaikutti motivaatioon			
kiitollisuus ryhmää kohtaan			
vertaistuki motivoi			
ahdistus asioiden läpikäymisestä, ettei itse ole liikaa äänessä			
aluksi motivaatiota kotitehtäviä kohtaan, pientä hiipumista loppua kohden		motivaation muutos	motivaation tekijät ja muuttajat
jotkut aiheet olivat vaikeita ja ahdistavia		rankat aiheet	vaativat aihealueet
tehtävillä vaikutus paranemisprosessiin		tehtävät osa paranemista	paranemisprosessin tekijät
tehtävistä apua saada selkeyttä ahdistaviin ja sekaviin ajatuksiin			
enemmän ajatus, kuin kirjoitustyötä			

LIITE 7. Haastatteluiden analyysi

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
ammattilaisen ohjaamana		
lämmin henkinen ja turvallinen ilmapiiri	avoin ilmapiiri	vuorovaikutus
ymmärrys vaikeisiin tunteisiin		
kannattelevaa vai voimaannuttavaa		ihmissuhteet
luonteva ja luottamuksellinen suhde	Empatia	
arvokkainta tukea mitä on saanut		
nähdä ja kuulla tuleminen	turvallisuuden tunne	henkinen tukeminen
omana itsenä oleminen		
trauman aiheuttamia vaikeita tunteita		
tunneperoiset asiat		
elämä jatkuu traumakokemuksista huolimatta		
myötätunto ja samaistumispyrkimys	positiiviset tunteet	
aidot tunteet ja rehelliset mielipiteet		tunteiden ymmärrys ja salliminen itselleen
viallisuuden tunne	negatiiviset tunteet	
syällisyys ja häpeä		
viallisuuden tunne		
yksityiskohdat ohjaajan kanssa	ohjaajien ammattitaito	onnistunut ohjaus
yksityiskohdat ammattilaisen kanssa		
ei yksityiskohtaisesti		
takaumat ja sijaistraumatisoituminen	ryhmäläisten suojeleminen	
traumaoireiden huomiointi ohjaajilta	ohjaajien tietämys traumakäyttäytymisestä	
ohjaajat peilinä omalle kokemuksella	ohjaajien ammattitaitoinen osallistuminen	
onnistunut ryhmäyttäminen		
ryhmäläisille keskustelun vapaus	ohjaajien ryhmänohjaamisen taidot	
ohjaajien onnistunut ohjaus		
ryhmäläisten monipuolinen huomiointi		
turvallinen ilmapiiri ohjaajien kautta	ryhmän vetämisen kokemuksellisuus	
läheisten tuki		
läheisten tuki	seksuaaliväkivaltaan laajempaa tietoutta	
parisuhteeseen tukea	laaja tuki seksuaaliväkivallan kokija lähipiiriin	
parisuhteiden tuki		
vertaisuus		kokemusten jakaminen
vertaisuus		vertaistuki
vertaisuus		
vertaisuus		

LIITE 8. Merkityskirjoitusten analyysi

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
itsensä syyllistäminen omasta toiminnastaan		
Häpeä teosta	häpeä	häpeän ja syyllisyyden tunteet raiskauksesta
häpeä ja syyllisyys	syyllisyys	
syyllisyyden tunne		
syyllisyys		
negatiivinen suhtautuminen miehiin	miesviha	yleiskäsitys miehistä muuttunut turvattommaksi
käsitys miehistä vääristynyt	miespelko	ja pelottavaksi ja negatiiviseksi
määrittelee itsensä miesten kautta		
miehet ovat uhka		
itsensä suojeleminen miesten kanssa		
pelko miehiä kohtaan		
likaisuuden tunne	keho kokemukset raiskauksesta	
negatiiviset tunteet läheisyyttä ja seksuaalisuutta kohtaan	ajatukset seksuaalisuudesta vääristyneet	käsitys naiseudesta kielteinen
vääristynyt kuva seksuaalisuudesta ja läheisyydestä		
seksuaaliset muutokset	vääristyneet ajatukset naiseudesta	käsitys seksuaalisuudesta kielteinen
esineellistäminen		
käsitys toimivasta ja terveestä parisuhteesta muuttunut	vääristyneet ajatukset parisuhteesta	käsitys parisuhteesta kielteinen
kokee, että on huono kumppani		
epäluottamus turvalliseen parisuhteeseen		
kokee elävänsä muita varten		
omat arvot kärsineet		
alistuneisuus	arvottomuuden kokemus	
periksi antaminen omista rajoista		
mielien miellyttäminen		arvottomuuden kokemus
alemmuuden tunne		
arvottomuus, vaikutusvallan menettäminen	vääristynyt minäkuva	
ihmisarvo riistetty		käsitys itsestä kielteinen
itseinho	itsetunto ongelmat	
itsetuhoisuus		
huono minäkuva ja minäkuvan muutokset	kokemus omasta arvottomuudesta	
muiden mielipiteet vaikuttava käsitykseni itsestä		
arvottomuuden tunne itsestä vahvistunut		
itsensä syyllistäminen omasta toiminnasta		välttelykäyttäytyminen
raiskauksen kieltäminen ja vähättely	välttely käyttäytyminen	
tietoisesti ja tahtomatta ollut ajattelemaan tapahtumaa	välttely käyttäytyminen	
kokee ettei halua olla uhri, ei halua elää menneessä,		
muttei halua käsitellä asioita		
vaikea hyväksyä tapahtuma	välttely käyttäytyminen	
itsensä suojeleminen		
vahva turvattomuus	turvattomuuteen liittyvät oireet	turvattomuus
ylivireystila		
arkuus muita ihmisiä kohtaan	ihmispelot	ihmispelko
hylätyksi tulemisen pelko	hylätyksi tulemisen pelko	pelko jäädä yksin
ihmispelko	ihmispelko	
raivo		
viha väärinymmärryksiksi tulemisesta	vahvat negatiiviset tunteet muita ihmisiä kohtaan	kielteiset tunteet ihmisistä
muiden ihmisten epäilyt		
katkeruus yhteiskuntaa kohtaan	ajatukset negatiivisia yhteiskunnasta	
oikeus rahallisille tuloeroille		

luottamattomuus virkavaltaan ja avun saantiin	luottamattomuus avunsaantijärjestelmään	
negatiiviset odotukset elämälle		kielteinen kuva maailmasta
muuttunut maailma kuva	ajatukset negatiivisista maailmasta	
katkeruus yhteiskuntaa kohtaan		
kontrolloimisen tarvi	hallinnan tarve	
riskikäyttäytyminen	traumaoireilua	traumaoireilua
valppaus sosiaalisissa tilanteissa, näkee uhkaavia tilanteita ympärillä	traumaoireet	
dissosiointi		
näkee, että muut ovat vaarassa	maailma vaarallinen paikka	
halu muistaa tapahtuma, vaikka se tuottaisi pelkoa	rohkeus kohdata tapahtuma	usko hyvään tulevaisuuteen
motivoitunut	motivaati voida paremmin	
ryhmä auttanut ymmärtämään tapahtuman vaikutukset		
eroavaisuuksia		
tarve läheisten tuelle	läheisten tuen puute	
fyysiset muutokset	raiskauksesta tulleet keho muutokset	
kakkos osio		
tiedostaa olevansa itsetuhoinen	tietoisuus omasta vahingollisesta käyttötymisestä	
vaikutusvallan ja hallinnan tarpeen tiedostanut		
ryhmän avulla päässyt irti itsetuhoisista ja häpeästä		
pystyy erottelemaan erilaisia tunteita	tietoisuus omista tunteistaan	itsetuntemus parantunut
tiedostaa erilaisia tunteita ja osaa sanoittaa niitä		
oppinut olemaan haavoittuvainen ja puhumaan tunteista		
raiskauskokemus on muovautunut vahvuudeksi	raiskauskokemuksen kääntäminen vahvuudeksi muiden auttamista varten	tapahtuman hyväksyminen
ymmärtää muita sen kokeneita		
ymmärrys raiskauskokemuksen vaikutuksesta itseensä	raiskaus kokemus on asettunut osaksi menneisyyden elämän polkua	
raiskaus on määräävä elämää tulevaisuudessa		
raiskaus ei enää määrää elämää yhtä paljon		
tiedostaa tapahtuneen ja se on osa menneisyyttä		
hyväksyy tapahtuneen		
ymmärrys syyttömyydestä	tietoisuus, että tekijä on vain syyllinen	syyttömyyden tiedostaminen
usko parempaan		
vapaampi olo itsensä kanssa	näkökyky parempaan tulevaisuuteen	
ymmärtää ettei ole ansainnut raikkausta		
motivaatio	motivaatio työskennellä itsensä paremman hyvinvoinnin eteen	motivoituminen
motivaatio nähdä itsensä aitona itsenään		
usko itseensä	itseluottamus palautunut	minä kuva eheämpi
pitää tärkeänä antaen antoa itselleen ja hyväksyä		
itsensä sellaisena kuin on		
menneisyyden asioiden käsittelyminen on helpottanut	tiedostaa asioiden käsittelyn hyödyn	
olemista itsensä kanssa		
ehettävä parisuhde- ja parisuhdeseksi	korvaavat kokemukset	
toipumus tapahtuu yksilöllisesti	matka toipumisessa menee eri tahtiin	toipumismatkan yksilöllisyys
matka toipumisessa pitkä, mutta asia kerrallaan eteenpäin		
parempi olla omassa kehossaan	traumaa vapautunut kehosta	
itsekunnioitus lisääntynyt		
luottamus ihmisiin palautunut	luottamus ihmisiin	luottamus palautunut
itsekunnioitus palautunut	kunnioitus itseään kohtaan tullut takaisin	itsekunnioitus
raiskaus kokemus on vahvisunut	traumaoireet vahvistuneet	
traumaoireet näkyvät selkeästi		traumaoireet
näkemyksensä maailmasta pessimistinen		
itseinho		
voimavarat heikentyneet	tapahtuman käsittely vienyt voimavaroja	vähentyneet voimavarat
käsitys maailmasta negatiivinen	näkemyksensä maailmasta edelleen kielteinen	
riittämättömyyden tunne	riittämättömyyden tunteet korostuneet	riittämättömyys vahvistunut
seksuaalinen häpeä ja riittämättömyys		
läheisyys tuottaa edelleen vaikeuksia	seksuaalinen häpeä ja kehonkuva ja läheisyys haasteet	
kehonkuva edelleen huono		
raiskauksesta tulleet vaikeudet hallitsevat vielä elämää	traumaoireet hallitsevat vielä elämää	