



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Jenni Ahonen & Oona Kaari

---

## **Ikääntyneiden kokemuksia kaltoinkohtelusta**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Kevät 2024

Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä: Ahonen Jenni & Kaari Oona

Työn nimi alaotsikoineen: Ikääntyneiden kokemuksia kaltoinkohtelusta: kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Ohjaaja: Niina keskinen & Tiina Koskela

Vuosi: 2024

Sivumäärä: 29

Liitteiden lukumäärä: 0

---

Yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa etenkin Suomessa ja myös pahoinpitelyjen määrä on kasvanut. Kaltoinkohtelu onkin yleisempää kuin tiedetään. Se jää myös huomaamatta, kun ikääntyneet eivät uskalla tuoda sitä esiin. Ikääntyneet voivat kokea kaltoinkohtelua niin kotona kuin terveydenhuollossa monilta eritahoilta. Kaltoinkohtelu voi olla fyysistä, henkistä, taloudellista tai seksuaalista. Kaltoinkohtelusta voi jäädä merkkejä, mutta ne ei aina näy päällepäin vaan niitä on osattava etsiä.

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvailla ikääntyneiden kokemuksia kaltoinkohtelusta. Opinnäytetyön tavoite on lisätä tietosuutta ikääntyneiden kaltoinkohtelusta ja sen erimuodoista, jotta voitaisiin tulevaisuudessa helpommin tunnistaa kaltoinkohtelu ja puuttua siihen.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto kerättiin aluksi Medic ja Cinahl-tietokannoista. Lopulliset tulokset kerättiin lopulta vain Cinahl-tietokannasta, koska Medic-tietokannan tulokset olivat niin suppeita. Aineistoksi valikoitui kahdeksan tutkimusartikkeliä ja ne analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että ikääntyneet kokivat kaltoinkohtelua itsemääräämisoikeuden rajoittamisena, ihmisarvon loukkaamisena ja epäkunnioittavana käytöksenä. He kokivat kaltoinkohtelua ikääntyneiden läheisten, hoitajien ja muiden ikääntyneiden toimesta. Ikääntyneiden kaltoinkohtelu on vakava ongelma, vaikuttaen heidän fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiinsa. Hoitohenkilökunnan ja perheen rooli on merkittävä, ja kaltoinkohtelu näiltä tahoilta vaikuttaa siihen, miten ikääntyneet kokevat terveydenhuollon ja perheen tuen. Ikääntyneiden kokemat loukkaukset vaikuttavat negatiivisesti henkiseen hyvinvointiin ja itsetuntoon. Opinnäytetyö korostaa kiireellistä tarvetta parantaa ikääntyneiden hyvinvointia eettisellä hoidolla ja toivoo herättävän hoitohenkilökunnan tietoisuutta kaltoinkohtelun vakavuudesta. siihen, miten hoitohenkilökunta voi tarjota psyykkistä tukea kaltoinkohtelua kokeneille ikääntyneille ja palauttaa heidän henkistä hyvinvointiaan.

<sup>1</sup> Asiasanat: Ikääntyneet, kaltoinkohtelu, kokemukset

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Degree programme: Bachelor Of Health Care

Author/s: Ahonen Jenni and Kaari Oona

Title of thesis: Experiences of the elderly regarding mistreatment: A descriptive literature review

Supervisor(s): Niina Keskinen and Tiina Koskela

Year: 2024

Number of pages: 29

Number of appendices: 0

---

The number of individuals aged 65 and older is increasing, especially in Finland, and the number of incidences of abuse has also risen. Mistreatment is more common than is known, often going unnoticed because the elderly may hesitate to report it. Elderly individuals can experience abuse both at home and in healthcare from various sources. Abuse can be physical, psychological, financial, or sexual, and its signs may not always be visible on the surface, requiring careful examination.

The purpose of this thesis was to describe the experiences of the elderly regarding abuse. The goal of the thesis was to raise awareness about elder abuse and its various forms, facilitating easier identification and intervention in the future.

The thesis was conducted as a descriptive literature review. Initially, data was collected from the Medic and Cinahl databases. Ultimately, the results were obtained only from the Cinahl database due to the limited findings in the Medic database. The material consisted of eight research articles, analyzed using content analysis.

The results of the thesis indicated that the elderly perceived abuse as a restriction of their autonomy, a violation of human dignity, and disrespectful behavior. They experienced mistreatment from their close ones, caregivers, and other elderly individuals. Elder abuse is a serious problem affecting their physical and psychological well-being. The role of healthcare staff and family is significant, and mistreatment from these sources influences how the elderly perceive healthcare and family support. Offenses experienced by the elderly negatively impact their mental well-being and self-esteem. The research emphasizes the urgent need to improve the well-being of the elderly through ethical care and aims to raise awareness among healthcare personnel about the seriousness of abuse. It also highlights how healthcare professionals can offer psychological support to elderly individuals who have experienced abuse and restore their mental well-being.

<sup>1</sup> Keywords: elderly, mistreatment, experience.

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä .....	1
Thesis abstract .....	2
SISÄLTÖ .....	3
Kuvio- ja taulukkoluetelo.....	5
1 Johdanto .....	6
2 Ikääntyneet terveydenhuollossa .....	7
3 Ikääntyneiden kaltoinkohtelu.....	9
3.1 Kaltoinkohtelun määrittely .....	9
3.2 Kaltoinkohtelun yleisyys .....	11
3.3 Kaltoinkohtelun riskitekijät .....	11
3.4 Kaltoinkohtelun vaikutukset.....	12
4 Kaltoinkohdeltujen tukeminen hoitotyössä .....	13
4.1 Kaltoinkohtelujen tunnistaminen.....	13
4.2 Kaltoinkohdeltujen tukeminen .....	13
5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.....	15
6 Opinnäytetyön toteutus .....	16
6.1 Tutkimusmenetelmä.....	16
6.2 Aineiston hankinta.....	16
6.3 Aineiston analysointi .....	18
7 Kirjallisuuskatsauksen tulokset .....	19
7.1 Itsemääräämisoikeuden rikkominen .....	19
7.2 Ihmisarvon loukkaaminen.....	19
7.3 Epäkunnioittava käytös .....	20
8 Pohdinta.....	21
8.1 Tulosten tarkastelu.....	21
8.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	22
8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimukset.....	23
LÄHTEET .....	25

Kirjallisuuskatsauksen lähteet .....	28
--------------------------------------	----

## Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Ikääntyneiden kokemuksia kaltoinkohtelusta.....	17
Taulukko 1. Kuvaus aineiston analyysistä.....	19

## 1 Johdanto

Tilastokeskuksen (2015) ennustuksen mukaan 65-vuotta täyttäneiden ja sitä vanhempien määrä kasvaa Suomessa. Tilastokeskus arvioi, että yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä nousevan nykyisestä alle 20 prosentista 29 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä.

Ikääntyvä väestö on yksi syistä, miksi opinnäytetyön aiheeksi valikoitui juuri ikääntyneiden kokemukset. Lisäksi Suomessa tilastokeskuksen (2021) mukaan poliisin, tullin ja rajavartiolaitoksen tietoon tulleet pahoinpitelyt olivat kasvaneet vuodesta 2019 vuoteen 2021. Vuonna 2019 pahoinpitelyjä oli 33 849 ja vuonna 2021 niitä oli 34 123.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL, 2022) mukaan ikääntyneisiin kohdistunut kaltoinkohtelu on yleisempää kuin uskotaan, mutta ikääntyneisiin kohdistuva kaltoinkohtelu jää myös usein piiloon, sillä kaltoinkohtelua kokeneet ikääntyneet eivät puhu kokemastaan.

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) sanotaan, että sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että ikääntynyt voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Hyvään elämään kuuluu oikeus elää oman näköistä elämää, tulla kuuluksi, päättää omista asioistaan ja saada hyvää hoitoa (Kulmala & Hynynen 2019). Jokaisella ikääntyneellä pitäisi olla oikeus näihin kaikkiin asioihin. Kuten tilastoista ilmenee kaikilla ei kuitenkaan näin ole ja kaltoinkohtelu varjostaa ikääntyneiden elämää.

Kaltoinkohtelulla on vakavia seurauksia. Kaltoinkohtelu aiheuttaa runsaasti terveyshaittoja ja uhrin käyttävät terveydenhuollonpalveluita kaksi kertaa enemmän kuin muut (Siltala, 2022, s. 1016). Kaltoinkohtelu voi aiheuttaa fyysisiä vammoja ja monia terveysongelmia, kuten masennusta, ahdistusta, traumaperäistä stressiä, gynekologisia ongelmia ja pitkäaikaissairauksia, kuten astmaa ja nivelreumaa (Siltala, 2022, s. 1016).

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvailla ikääntyneiden kokemuksia kaltoinkohtelusta. Opinnäytetyön tavoite on lisätä tietoisuutta ikääntyneiden kaltoinkohtelusta ja sen eri muodoista, jotta voitaisiin tulevaisuudessa helpommin tunnistaa kaltoinkohtelua ja puuttua siihen.

## 2 Ikääntyneet terveydenhuollossa

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) on määritetty, että ikääntyneitä ihmisiä ovat he, joilla on oikeus vanhuseläkkeeseen eli ovat yli 65 vuotta vanhoja ja ovat fyysisesti, kognitiivisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti heikentyneet toimintakyvyltään korkean iän vuoksi alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi. Tämän määritelmän mukaan myös opinnäytetyössä mainitun ikääntyneen ikäraja on rajattu 65-vuotiaisiin.

Kulmalan ja Hynysen (2019) mukaan ikääntyneellä ihmisellä on oikeus elää oman näköistä elämää, tulla kuuluksi ja päättää omista asioistaan. He myös korostavat, että hyvään elämään kuuluu hyvä hoito. Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) sanotaan, että sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että ikääntynyt voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Laissa (980/2012) myös sanotaan, että ikääntyneille avio- ja avopuolisoille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä.

Ympäri vuorokautinen hoiva on välttämätöntä hoitoa tarvitseville ikääntyneille (Voutilainen & Löppönen, 2016). On olennaista, että näillä ikääntyneillä säilyy mahdollisuus elää arvokasta elämää, asua turvallisesti ja ylläpitää merkityksellisiä vuorovaikutuksia muiden kanssa. Korkeatasoisen ympärivuorokautisen hoidon päätavoitteena on varmistaa hoidettavien hyvä elämänlaatu ja arvokas kuolema. Tämän tavoitteen saavuttaminen perustuu useisiin tekijöihin. Voutilaisen ja Löppösen (2016) mukaan asiakkaiden terveydentilan, toimintakyvyn ja voimavarojen monipuolinen arviointi on olennainen osa hyvää hoitoa. Toiseksi hoidon tulisi keskittyä toimintakyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen, mikä sisältää kuntoutustoimenpiteitä erityisesti muistisairauksissa. Lisäksi on tärkeää hallita käytösoireita lääkkeettömin keinoin ja varmistaa sairauksien asianmukainen hoito. Kolmanneksi hyvä palliatiivinen ja saattohoito ovat keskeisiä, erityisesti tilanteissa, joissa elämän pidentäminen ei ole enää ensisijainen tavoite. Tällöin painopiste siirtyy potilaan mukavuuden ja arvokkaan elämän viimeisten vaiheiden tukemiseen. Kaiken kaikkiaan nämä periaatteet muodostavat perustan laadukkaalle ympärivuorokautiselle hoidolle, joka pyrkii tukemaan



yksilöitä kokonaisvaltaisesti heidän fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa hyvinvoinnissaan. Ympäri vuorokautisen hoidon tuottamisen tavat sekä henkilöstön määrä ja osaaminen luovat edellytykset hyvälle hoidolle.

### 3 Ikääntyneiden kaltoinkohtelu

#### 3.1 Kaltoinkohtelun määrittely

Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan väkivaltaa, joka aiheuttaa uhrille henkistä tai fyysistä kärsimystä (Luoma ym. 2018). Kaltoinkohtelu voi ilmetä eri muodoissa, kuten fyysisenä tai psyykkisenä väkivaltana, seksuaalisena tai taloudellisena hyväksikäyttönä, hoivan ja avun laiminlyöntinä tai muiden oikeuksien rajoittamisena. Se voi myös sisältää loukkaavaa ja ihmisarvoa alentavaa kohtelua. Muistiliiton (i.a) sekä Jokisen (2016) mukaan kaltoinkohtelu ei aina ole tahallista vaan se voi myös olla tahatonta. Esimerkiksi ikääntyneen hoitaja tai läheinen voi kiireessä ja väsyneenä kohdella ikääntynyttä kovakouraisesti tai puhua kuin lapselle ja ohittaa ikääntyneen oman mielipiteen (Jokinen, 2016).

Suvanto ry:n (2023) mukaan fyysinen kaltoinkohtelu ja väkivalta voi olla muun muassa lyömistä, potkimista tai tukistamista eli pyrkimystä satuttaa ja vahingoittaa fyysisesti. Fyysistä kaltoinkohtelu voi olla myös se, että käytetään hoitotöiden yhteydessä turhan rajuja otteita, joista aiheutuu ylimääräistä kärsimystä ja kipua potilaalle. Fyysisenä kaltoinkohteluna voidaan pitää myös sitä, että jos potilas kieltäytyy hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, se tehdään ilman suostumusta (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Tällöin henkilön laissa määrittelemää itsemääräämisoikeutta rikotaan. Lisäksi liika tai liian vähän lääkitseminen ja muunlainen hoidon ja avun laiminlyönti voi olla fyysistä kaltoinkohtelua (Suvanto ry, 2023).

Henkinen kaltoinkohtelu ja väkivalta on nöyryyttävää kohtelua, hallintaan pyrkimistä esimerkiksi kiristämällä tai pelottelemalla, tarkkailua ja toiminnan rajoittamista esimerkiksi väkivallalla uhaten, jos ei jotain asiaa tehdä (Mieli ry, 2021). Myös Bajpain ym. (2023) mukaan henkinen väkivalta voi ilmetä monin eri tavoin, kuten henkisenä kidutuksena, mielen järkyttämisenä, henkisenä kärsimyksenä tai emotionaalisten tilanteiden, kuten ahdistelun, uhkailun, nöyryytyksen tai pelottelun, aiheuttamisena. Se voi vahingoittaa henkilön itsetuntoa ja turvallisuudentunnetta. Henkinen väkivalta saa uhrin tuntemaan, ahdistusta, stressiä, päänsärkyä ja henkistä tai fyysistä tuskaa.

Taloudellinen kaltoinkohtelu on Suvanto ry:n (2023) mukaan henkilön rahojen tai omaisuuden käyttöä, myymistä tai hävittämistä ilman henkilön suostumusta. Rahojen tai omaisuuden kiristäminen esimerkiksi väkivallalla tai hoidotta jättämisellä luetaan myös taloudelliseksi kaltoinkohteluksi. Kaltoinkohtelun piiriin voidaan lisäksi lukea se, jos henkilön hyväntahtoisuutta, avun tarvetta, luottamusta tai sairauden takia alentunutta arviointikykyä käytetään hyväksi taloudellisen hyödyn tavoittelemiseksi.

Seksuaalista kaltoinkohtelua tai syrjintää ovat tilanteet, jossa henkilö itse kokee, että hänen seksuaalista itsemääräämisoikeuttansa rikotaan (Väestöliitto, i.a). Seksuaalinen väkivalta että häirintä ovat molemmat kaltoinkohtelua. Jokaisella ihmisellä on oikeus, kehorauhaan ja koskemattomuuteen. Korjamon (2020) mukaan raiskaus rikkoo ihmisen turvallisuudentunteen, haavoittaa ja aiheuttaa voimakasta häpeää. Kohdatessaan henkilön, joka on joutunut juuri seksuaalisesti hyväksikäytetyksi, voi hän vaikuttaa olevansa shokissa ja puhua tapahtuneesta hyvin ilmeettömästi, tunteettomasti ja hyvin yksityiskohtaisestikin. Uhri voi näyttäytyä myös esimerkiksi hyvin itkuisena. Korjamo (2020) myös kirjoittaa, että kun hoidetaan psyykkisesti oireilevaa henkilöä tai henkilöitä, joilla on selittämättömiä kipuja tai muita oireita, on tärkeää pitää mielessä seksuaaliväkivaltakokemuksen mahdollisuus. On suositeltavaa kysyä mahdollisesta seksuaaliväkivaltakokemuksesta, ja mikäli sellainen on ilmennyt, ohjata asianomainen henkilö tarvitsemiensa tukipalveluiden piiriin.

Henkilö voi kohdata kaltoinkohtelua läheisiltä henkilöiltä, silloin voidaan puhua parisuhde-, perhe- tai lähisuhdeväkivallasta (Luoma ym. 2018). yhteiskunnan tai palvelujärjestelmän aiheuttama kaltoinkohtelua on taas rakenteellista kaltoinkohtelua. Se voi näkyä esimerkiksi ikäsyrjintänä tai palveluista pois sulkemisena. Kaltoinkohtelun määrittelyyn vaikuttaa myös se, miten usein sitä tapahtuu ja miten voimakkaasti se vaikuttaa uhriin (Sipilä, 2016, s. 11). Se voi olla kertaluonteista tai tapahtua jatkuvasti. Kaltoinkohtelu voi joskus ulkopuolisten silmiin näyttäytyä lähes olemattomana, jolloin siihen on myös vaikea puuttua. Kaltoinkohtelun on myös toisinaan vaikea myöntää kokeneensa kaltoinkohtelua, koska se saattaa hävettää ja tuntua siltä, että se on ansaittua ja siihen on itse jotenkin syypää.

### 3.2 Kaltoinkohtelun yleisyys

Kaltoinkohtelun yleisyydestä ikääntyneiden keskuudessa on olemassa erilaisia tilastoja ja näkemyksiä. Kansainvälisen tutkimuksen perusteella ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan tai kaltoinkohtelun esiintyvyys näyttää olevan keskimäärin 15,7 prosenttia. (Luoma, ym. 2018) Luoma kertoo myös, että Suomessa tehdyissä väestötutkimuksissa kaltoinkohtelun yleisyys vaihtelee laajasti, välillä 2,4 prosentista aina 25,1 prosenttiin asti. Esimerkiksi Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimuksen (ATH) mukaan 60 vuotta täyttäneistä väestöstä 3,4 prosenttia on kokenut väkivaltaa tai uhkailua. Toisaalta AVOW-tutkimuksen (Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women) tulokset viittaavat siihen, että jopa 25,1 prosenttia suomalaisista yli 60-vuotiaista naisista on kokenut kaltoinkohtelua tai väkivaltaa.

Luoma ym. (2018) mainitsevat, että Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) AVOW-tutkimus on laajin ikääntyneisiin kohdistuvaa väkivaltaa käsittelevä tutkimus, joka mahdollisti ilmiön yleisyyden vertailun eri maissa. Tämän tutkimuksen mukaan joka neljäs yli 60-vuotias suomalainen nainen on kokenut väkivaltaa tai kaltoinkohtelua viimeisen 12 kuukauden aikana. Tämä lukumäärä suhteutettuna koko kohdeväestöön tarkoittaisi noin 150 000 ikääntynyttä naista. Tämä viittaa siihen, että ikääntyneisiin kohdistuva kaltoinkohtelu ja väkivalta ovat vakavia ongelmia, ja niiden yleisyydestä saadaan vaihtelevia tuloksia eri tutkimuksissa ja tilastoissa. Luoma ym. (2018) korostaa AVOW-tutkimuksen tärkeyttä, kun puhutaan ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan ymmärtämisestä Suomessa. Kaikki nämä tiedot viittaavat siihen, että kyseessä on merkittävä yhteiskunnallinen haaste.

### 3.3 Kaltoinkohtelun riskitekijät

Ikääntyneiden riskiä joutua kaltoinkohtelun uhriksi lisää heidän riippuvuutensa ja haavoittuvuus (Taylor, 2014.) Tämä tarkoittaa sitä, että jos ikääntyneellä on heikko terveys, alentunut toimintakyky, heikot puolustuskeinot tai hän on kehitysvammainen, on hänellä suurempi riski joutua kaltoinkohdeksi. Lisäksi köyhyys ja naissukupuoli ovat myös riskitekijöitä. Alkoholin ja huumeiden väärinkäyttö sekä mielenterveysongelmat lisäävät tätä riskiä entisestään. Ikääntyneet, jotka ovat eristäytyneet tai syrjäytyneet ja joilla on sosiaalisen tuen puute, ovat yhtä lailla suuremmassa riskissä joutua kaltoinkohtelun uhriksi. Taylorin

(2014), mukaan myös pitkäaikaishoidon piirissä olevat tai yhteisöllinen asuminen lisää kaltoinkohtelun riskiä.

### 3.4 Kaltoinkohtelun vaikutukset

Kaltoinkohtelu aiheuttaa runsaasti terveyshaittoja ja uhrin käyttävät terveydenhuollonpalveluita kaksi kertaa enemmän kuin muut (Siltala, 2022, s. 1016). Kaltoinkohtelu voi aiheuttaa fyysisten vammojen lisäksi kiputiloja, masennusta, ahdistusta, traumaperäistä stressiä, psykosomaattista oireilua, gynekologisia ongelmia ja univaikeuksia. Uhrit kärsivät myös herkemmin astman, nivelreuman sekä sydän- ja verisuonielimistön häiriöiden kaltaisista pitkäaikaissairauksista. Kaltoinkohtelun uhrin myös käyttävät päihteitä kuten tupakkaa stressin hallintakeinona, mikä heikentää heidän terveydentilaansa. Kaltoinkohtelun seuraukset näkyvät usein pitkälle kaltoinkohtelun loputtuakin. Erityisesti mielenterveysongelmat voivat olla pitkäkestoisia.

Ikääntyneiden kaltoinkohtelu vaikuttavaa merkittävästi vanhempien ihmisten elämänlaatuun (Korhonen, Ym. 2016). Tällaisen kohtelun seurauksena voi ilmetä fyysistä traumaa, itsetunnon laskua, turvattomuuden tunnetta ja kasvavaa riskiä ennenaikaiseen kuolemaan. Yhteiskunnallisesti ikääntyneiden kaltoinkohtelulla voi olla laajempia vaikutuksia, kuten yksilöiden lisääntynyt tarve sairaalahoitoon ja terveydenhuollon kustannusten kasvu. Toimenpiteet ikääntyneiden kaltoinkohtelun ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi vaihtelevat, ja on tärkeää varoa hyvää tarkoittavien lähestymistapojen mahdollista riittämättömyyttä, tehottomuutta ja epäkunnioitusta.

## 4 Kaltoinkohdeltujen tukeminen hoitotyössä

### 4.1 Kaltoinkohtelujen tunnistaminen

Koska kaltoinkohtelu on vaikea huomata, sitä voidaan sanoa jopa piilorikollisuudeksi. Joskus ikääntynyt ihminen ei edes tunnista tulleen kaltoinkohdelluksi tai pahoinpidellyksi (Luoma. ym., 2018). Vaikka fyysinen kaltoinkohtelu näkyy kehossa, ruhjeina tai mustelmina, ja jopa murtumina ja seksuaalisessa väkivallassa kaltoinkohtelun merkit voivat näkyä sukupuolitauteina, henkisistä kaltoinkohtelun muodoista ei jää fyysistä jälkeä. Joskus ikäihminen voi hakeutua hoitoon viiveellä tai jopa liian myöhään, ja joissain tapauksissa ikääntynyt tarvitsee muuhun asiaan terveydenhuollon palveluita. Vammoista kysyttäessä ikäihmisen on hankala puhua totta, koska asia voi vaivata ja hävettää, tai hän kokee kaltoinkohtelun tai väkivallan ansaituksi ja hyväksyy sen osana elämäänsä. Joskus jopa ikääntyneen oma kertoma tarina ei vastaa sitä, mitä vaikka huolissaan oleva läheinen on kertonut. Palveluista kieltäytyminen tai jatkuva rahan puute voivat olla merkkejä taloudellisesta kaltoinkohtelusta. Kaltoinkohtelu voi ilmetä myös henkilön yleisenä huonokuntoisuutena ja aliravitsemuksena, se voi myös ilmetä heikkouden tunteena, lääkityksen laiminlyöntinä tai liiallisena lääkkeiden käyttönä. Jatkuva taloudellinen vaikeus tai tarvittavien palveluiden puute voi myös viitata kaltoinkohtelun olemassaoloon.

Luoma (2018) toteaa, että vaikka monessa tutkimuksessa viitataan läheisten olevan suurin ryhmä, jotka kaltoinkohtelijoiksi luetaan, on myös paljon tutkimustietoa siitä, että jopa hoitohenkilökunta esimerkiksi palveluasumisenyksiköissä kaltoinkohtelee ikääntyneitä, niin henkisesti kuin fyysisestikin. Luoman (2018) mukaan ikäihmisiin kohdistuvan väkivallan ja kaltoinkohtelun tunnistamisen ja sen estämiseksi toimimisen taitojen tulisi olla osana kaikkien sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten osaamista ja koulutusta.

### 4.2 Kaltoinkohdeltujen tukeminen

Kaltoinkohdellun tukemista hoitotyössä on se, että kohdataan uhri oikein (Malmi, 2023). Malmin (2023) mukaan kaltoinkohdellun uhrin kohtaamiseen on hyvä varata riittävästi aikaa. Hoitohenkilökunnan rauhallisuus ja vakaus on tärkeää. Uhrille puhuessa on hyvä käyttää yksinkertaista ja lempeää viestintää. Uhria on kuunneltava ja osoitettava, että

uskoo uhrin kertoman. Malmin (2023) mukaan myötätunto ja ammattimaisuus auttavat uhria tukeutumaan hoitohenkilökuntaan. On myös hyvä kertoa psyykkisistä oireista, joita kaltoinkohtelu voi aiheuttaa.

Malmi (2023) muistuttaa, että mikäli kaltoinkohdellulla henkilöllä on vammoja, ne tutkii lääkäri. On tärkeää, että uhrille kerrotaan tutkimuksista ja pyydetään niihin suostumus. Malmin mukaan dokumentointi on oltava riittävää mahdollista syytteen nostoa varten, joten vammat ja vartalo kuvataan.

Jatkohoitoa varten Malmi (2023) kehottaa varamaan kahdenkeskeiseen keskusteluun aikaa uhrin kanssa. Keskustelussa annetaan uhrille mahdollisuus kertoa tunteistaan ja ajatuksistaan. Uhrin olisi hyvä kehottaa tekemään rikosilmoitus, mutta jos tähän ei suostuta niin se on hyväksyttävä. Hoitohenkilökunnan on hyvä varmistaa turvallinen kotiin pääsy. Mikäli se ei ole mahdollista, voi ottaa yhteyttä esimerkiksi turvakotiin.

Uhrin itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, eikä uhria saa syyllistää millään tavalla (Malmi, 2023). Vaikka uhri ei toimisi ohjeiden ja neuvojen mukaan, on osoitettava myötätuntoa ja ymmärrystä. Massachusetts nurses associationin (MNA, i.a) hoitajille luoman ohjeen mukaan myös painotetaan kaltoinkohdellun potilaan kohtaamisessa rauhallisuutta sekä aktiivista ja objektiivista kuuntelua. Lisäksi ohjeissa neuvotaan validoimaan kaltoinkohdellun pelkoja ja tunteita. MNA:n ohjeissa myös kerrotaan, että potilaalle olisi hyvä kertoa paikallisista palveluista, joista kaltoinkohdeltu mahdollisesti hyötyisi, kuten turvakodit, auttavat puhelimet ja terapia

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvailla ikääntyneiden kokemuksia kaltoinkohtelusta. Opinnäytetyön tavoite on lisätä tietoisuutta ikääntyneiden kaltoinkohtelusta ja sen erimuodoista, jotta voitaisiin tulevaisuudessa helpommin tunnistaa kaltoinkohtelu ja puuttua siihen. Tutkimuksen avulla voidaan myös lisätä tietoisuutta, miten kaltoinkohtelua kokeneita ikääntyneitä voidaan auttaa tulevaisuudessa ja miten terveydenhuollonammattilaisten tuki ja apu näkyy ikääntyneen terveydenhuollossa.

Tutkimuskysymys on, miten ikääntyneet kokevat kaltoinkohtelun.



## 6 Opinnäytetyön toteutus

### 6.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön on tehty kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Salmisen mukaan (2011, s. 6) kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus ilman tarkkoja sääntöjä. Siinä käytetyt aineistot ovat laajoja ja niiden valintaa eivät rajaa metodiset säännöt. Kuitenkin tutkittavaa aineistoa pystytään kuvailemaan laaja-alaisesti. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa luodaan siis uutta tietoa, vanhojen tietojen pohjalta (Salminen, 2011, s. 6).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan lisäksi jakaa vielä kahteen tyyppiin, integroituun ja narratiiviseen katsaukseen (Salminen, 2011, s. 6–8). Integroitu kirjallisuuskatsaus kuvaa tutkittua ilmiötä monipuolisesti. Integroitu kirjallisuuskatsaus eroaa narratiivisesta kirjallisuuskatsauksesta siten, että kriittinen tarkastelu kuuluu siihen oleellisena osana. Tässä työssä on kuitenkin käytetty narratiivisen katsauksen muotoa. Narratiivisen kirjallisuuskatsaus on kevyin metodisesti ja se pyrkii myös helppolukaiseen lopputulokseen (Salminen, 2011, s. 6). Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan antaa laaja-alainen kuva käsiteltävästä aiheesta tai sen historiasta ja kehityskulusta.

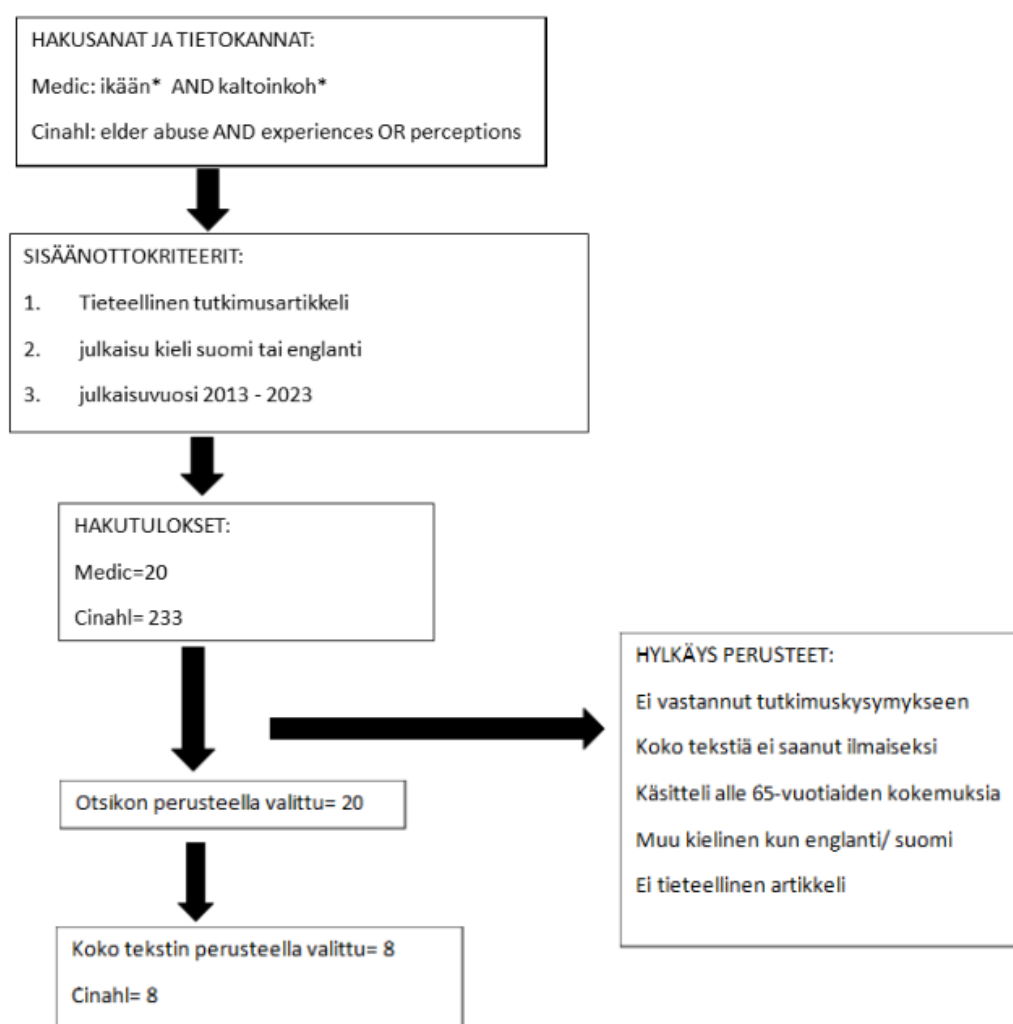
### 6.2 Aineiston hankinta

Opinnäytetyöhön hankittiin aineistoa aluksi suomalaisesta Medic-tietokannasta, mutta suppeiden hakutulosten takia hakua laajennettiin myös kansainväliseen Cinahl-tietokantaan. Lisäksi teorialähteitä haettiin eri organisaatioiden kuten Muistiliitto ja Suvanto ry:n sivuilta, Duodecimista, SeAMK Finnasta ja Finnasta, Terveysportista sekä Terveiden ja Hyvinvoinnin Laitoksen (THL) verkkosivuilta.

Suomalaisissa tietokannoissa käytettiin aluksi hakusanoina: ikääntynyt, kaltoinkohtelu ja kokemukset. Heikkojen tulosten vuoksi hakusana kokemus jätettiin pois. Englanninkielisissä tietokannoissa hakusanoina käytettiin: elder abuse, experience ja perceptions. Aineisto pyrittiin keräämään maksimissaan 10 vuotta vanhoista lähteistä, mutta

teorialähteeksi hyväksyttiin myös muutama vanhempi lähde. Lähteeksi hyväksyttiin vain suomen- tai englanninkielisiä lähteitä. Lisäksi kirjallisuuskatsauksen artikkeleiksi hyväksyttiin vain tieteellisiä tutkimusartikkeleita.

Aineistosta hylättiin ne, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Teksti käsitteli alle 65 vuotta täyttäneiden kokemuksia, koko tekstiä ei saanut ilmaiseksi tai teksti oli muulla kielellä kuin suomi tai englanti, nämä perusteet toimivat hylkäyskriteereinä. Lisäksi aineisto hylättiin, mikäli se ei ollut tieteellinen julkaisu. Perusteiden mukaan aineisto voitiin hylätä ja sitä ei voitu ottaa mukaan opinnäytetyöhön. (kuva 1).



Kuvio 1, kuvaus aineiston hankinnasta

### 6.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyössä käytettiin induktiivista eli aineistolähteistä sisällönanalyysia. Induktiivisessa sisällönanalyysissa sanoja luokitellaan niiden teoreettisen merkityksen perusteella (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2016, s.165–168). Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa on kolme vaihetta pelkistys, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajarvi, 2018, s. 122). Pelkistämällä tarkoitetaan alkuperäisilmausten tiivistämistä, ne tiivistetään poistamalla ylimääräiset täytesanat ja muuttamalla mahdolliset murresanat kirjakielen ilmaisuiksi (Elo ym. 2022). Pelkistettäessä on tärkeä huomioida, että yhdessä pelkistetyssä ilmaisussa on vain yksi asiasisältö. Jos alkuperäisessä ilmauksessa on esimerkiksi asioiden luettelo, luettelo voidaan jakaa useampaan pelkistettyyn ilmaisuun, kuvaamaan yhtä asiasisältöä.

Laadullisen aineiston käsittely voi olla haasteellista ensikertalaiselle sen suuren sisällömäärän vuoksi, ja tärkeää on hahmottaa laaja aineisto ja saada hyvä ymmärrys sen sisällöstä. (Elo ym., 2022). Sisällönanalyysin toteuttamisen on oltava läheisessä yhteistyössä ohjaajan kanssa jo alkuvaiheessa. Tämä varmistaa, että analyysi etenee oikeaan suuntaan, luokittelussa säilyy johdonmukaisuus ja vältetään luokkien päällekkäisyys. Kriittisiä vaiheita sisällönanalyysissa ovat alkuperäisistä ilmaisuista pelkistettyjen ilmaisujen muodostaminen ja edelleen pelkistettyjen ilmaisujen pohjalta alaluokkien muodostaminen. Tärkeää on varmistaa, että muodostetut luokat vastaavat tutkimuskysymykseen eikä päädytä kehäpäättelmään, jossa analyysin ylin luokka olisi sama kuin esitetty tutkimuskysymys.

Toisessa vaiheessa pelkistykset ryhmitellään samankaltaisuuksien tai erikaltaisuuksien mukaan (Tuomi & Sarajarvi, 2018, s. 124). Ilmiöt, jotka kuvaavat samaa käsitettä yhdistetään ja ryhmitellään. Näistä ryhmistä muodostuu alaluokkia. Viimeisessä analyysin vaiheessa muodostetaan teoreettisia käsitteitä eli yläluokkia (mts. 125). Tämän vaiheen tarkoitus on erottaa olennainen tieto tutkimuskontekstissa, ja sen perusteella luoda teoreettisia käsitteitä. Ryhmittely katsotaan olevan käsitteellistämistä. Käsitteellistämisessä edetään alkuperäisilmauksista teoreettisiin käsitteisiin sekä johtopäätöksiin.

## 7 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Kirjallisuuskatsauksen perusteella tuloksiksi nousi seuraavanlaisia yläluokkia, Itsemääräämisoikeuden rikkominen, ihmisarvon loukkaaminen ja epäkunnioittava käytös (taulukko 1).

Taulukko 1. Ikääntyneiden kokemukset kaltoinkohtelusta

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN RIKKOMINEN	Itseilmaisun rajoittaminen
	Ei saa päättää omasta asuinpaikastaan
IHMISARVON LOUKKAAMINEN	Jätetty yksin selviytymään
	Fyysisistä koskemattomuutta rikottu
EPÄKUNNIOITTAVA KÄYTÖS	Seksuaalisuuteen liittyvä loukkaaminen
	Loukkaava kohtelu

### 7.1 Itsemääräämisoikeuden rikkominen

Tutkimuksesta selvisi, että ikääntyneet kokivat, että heidän itsemääräämisoikeuttaan rikottiin rajoittamalla heidän itseilmaisuaan ja päätösvaltaansa oman asuinpaikan suhteen.

Ikääntyneet kokivat, että heidän itseilmaisuaan rajoitettiin kieltämällä peseytyminen (1), uhkailemalla ja kiristämällä puhumasta toisille (4), kieltämällä nauraminen (3) ja rajoittamalla kotoa poistumista, vahtimalla aina selän takana (3) sekä kieltämällä vierailu oman äidin kuolinvuoteella (3).

Ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta rajoitettiin myös siinä, että he eivät saaneet valita asuinpaikkansa. Heidät pakotettiin asumaan jossain, missä he eivät halunneet asua (3,8). Ikääntyneet myös kokivat painajaisena sekä yksin asumisen että palvelukotiin muuttamisen (5). Hallitus ei myöskään antanut apuja ikääntyneille, että he olisivat voineet muuttaa muualle (7).

### 7.2 Ihmisarvon loukkaaminen

Ikääntyneiden mielestä heidän ihmisarvoansa loukattiin jättämällä heidät selviytymään omin avuin ja rikkomalla heidän fyysistä koskemattomuuttaan.

Ikääntyneet kokivat, että heidät oli jätetty selviytymään yksin. Perhe tai lapset eivät välittäneet, vierailleet tai auttaneet heitä (2,7). Ikääntyneet kokivat myös olonsa arvottomaksi ja huonosti kohdelluksi (2). Perheen lisäksi hoitohenkilökunta oli jättänyt käynnin välistä työvoimapulan vuoksi (3) ja hoitohenkilökunnan jäsen oli myös yrittänyt lääkittää ikääntyneitä kivuissa, mutta kun tämä ei ollut onnistunut oli hoitaja puhunut epäsovivasti ikääntyneelle ja jättänyt tämän kipujen kanssa yksin (3). Ikääntyneet kokivat myös, että valtio kaltoinkohteli heitä, koska se ei antanut tarpeeksi rahaa pärjäämiseen (7).

Ikääntyneet kokivat, että heidän fyysistä koskemattomuuttaan rikottiin, kun toinen asukas oli ajanut sähkömopolla heidän päällensä (8) ja hoitaja lyönyt tyynyllä heitä päähän (3).

### **7.3 Epäkunnioittava käytös**

Ikääntyneet kokivat kaltoinkohtelua epäkunnioittavana käytöksenä. Epäkunnioittavaa käytöstä oli seksuaalisuuteen liittyvä loukkaaminen ja loukkaava kohtelu. Seksuaalisuuteen liittyvää loukkaavaa kohtelua ikääntyneet olivat kokeneet, kun lääkäri oli tehnyt seksuaalisia ehdotuksia (3) ja seksuaalisen suuntautumisen vuoksi ihmiset olivat syrjineet eivätkä istuneet viereen (7). Ikääntyneet henkilöt olivat kokeneet loukkaavaa kohtelua, kun heitä oli kutsuttu laiskaksi (3), miespuolinen asukas oli haukkunut muita palvelukodissa (6), asukkaat tappelivat keskenään ja hakkuivat muita (6) sekä henkilökunta puhui epäsoveli-aasti potilaille (8).

## 8 Pohdinta

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata ikääntyneiden kokemuksia kaltoinkohtelusta. Opinnäytetyössä keskityttiin ikääntyneiden omiin kokemuksiin. Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että ikääntyneet kokivat kaltoinkohtelua monin eri tavoin ja monelta eri taholta, kuten läheisiltään, hoitajilta ja myös toisilta ikääntyneiltä. Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että ikääntyneet kokivat kaltoinkohtelua itsemääräämisoikeuden rikkomisena, ihmisarvon loukkaamisena ja epäkunnioittavana käytöksenä. Saadut tulokset tukevat jo aiemmin olemassa olevaa tietoa ja tutkimuksia.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa avattiin, että kaltoinkohtelua on väkivalta, joka aiheuttaa uhrille henkistä tai fyysistä kärsimystä ja se voi ilmetä eri muodoissa, kuten fyysisenä tai psyykkisenä väkivaltana, seksuaalisena tai taloudellisena hyväksikäyttönä, hoivan ja avun laiminlyöntinä tai muiden oikeuksien rajoittamisena (Luoma ym., 2018). Opinnäytetyön tuloksissa avattiin omien otsikkojen alle ikääntyneiden omia kokemuksia siitä, miten he olivat kokeneet kaltoinkohtelun. Opinnäytetyön tulokset tukivatkin teoriaosuudessa käsiteltyjä määritelmiä kaltoinkohtelusta.

Opinnäytetyön tulosten mukaan ikääntyneet kokivat kaltoinkohtelua, kun heidän itseilmaisuaan rajoitettiin ja he eivät saaneet vaikuttaa omaan asuinpaikkaansa. Heitä kiellettiin peseytymästä ja nauramasta. Lisäksi heitä pakotettiin asumaan paikoissa, joissa he eivät olisi halunneet asua. Luoma ym. (2018) kertookin, että kaltoinkohtelu voi näkyä esimerkiksi näin oikeuksien rajoittamisena.

Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että ikääntyneiden fyysistä koskemattomuutta oli rikottu muun muassa, lyömällä tyynyllä ja heidät oli jätetty pärjäämään yksin. Hoitohenkilökunta oli pyrkinyt lääkitsemään kivuissa olevaa ikääntynyttä, mutta kun tämä ei ollut onnistunut oli hoitaja poistunut ja jättänyt ikääntyneen potilaan kipujensa kanssa yksin. Suvanto ry (2023) mainitseekin, että hoidon ja avun laiminlyönti on yksi kaltoinkohtelun muodoista. Opinnäytetyön tulosten mukaan ikääntyneet myös kokivat kaltoinkohtelua, kun heitä

haukuttiin sekä hoitajien että muiden ikääntyneiden toimesta. Tämän tyyppinen käytös on henkistä kaltoinkohtelua ja usein sillä pyritään nöyryyttämään uhria (Mieli ry, 2021).

Aikaisempi teoria tunnistaa yhdeksi kaltoinkohtelun muodoksi taloudellisen kaltoinkohtelun, mutta tämän opinnäytetyön aineistossa sitä ei esiintynyt (Suvanto ry, 2023). Teoriaosuudessa avatun taloudellisen kaltoinkohtelun määritelmä käsittää henkilön rahojen tai omaisuuden käyttöä, myymistä tai hävittämistä ilman henkilön suostumusta. Rahojen tai omaisuuden kiristäminen esimerkiksi väkivallalla tai hoidotta jättämisellä luetaan myös taloudelliseksi kaltoinkohteluksi. Opinnäytetyön tulosten mukaan ikääntyneet eivät kokeneet omasta mielestään tällaista taloudellista kaltoinkohtelua, mutta tuloksissa ilmi tullut valtiolta puuttuva taloudellinen tuki voitaisiin tällaisen määritelmän mukaan lukea taloudelliseksi kaltoinkohteluksi.

Opinnäytetyön tuloksista ilmeni selvästi, että ikääntyneitä oli kohdeltu monin tavoin kaltoin. Heidän oikeuttaan elää oman näköistä elämää, tulla kuuluksi ja päättää omista asioistaan rikottiin monilta osin. Opinnäytetyön tulokset ovat ristiriidassa suuresti Suomen lainsäädännön kanssa. Laissa ikääntyneiden oikeuksista ja asemasta (980/2012) korostetaan ikääntyneiden oikeuksia hyvään ja arvokkaaseen elämään. Tämän vuoksi aihetta on erittäin tärkeä tutkia tulevaisuudessakin, jotta voitaisiin ehkäistä kaltoinkohtelua tulevaisuudessa.

## **8.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013) mukaan tieteellisen toiminnan ydin on eettisyys. Ja siksi myös opinnäytetyössä noudetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laattimia hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Opinnäytetyössä pyrittiin noudattamaan tiedeyhteisön toimintatapoja, jotka ovat rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus tutkimustyössä eli tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyössä myös pyritään käyttämään tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Sen takia opinnäytetyössä pyrittiin siihen, että aineistot, jotka tutkimukseen otettiin käyttöön, olivat mahdollisimman hiljattain julkaistuja ja että ne olivat peräisin luotettavasta lähteestä.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytettiin tiettyä listaa, listassa mainittiin opinnäytetyöhön kerättävien tutkimusten ja artikkeleiden luotettavuuden arvioinnista. (tuomi & sa-  
rajärvi, 2022, s. 158-166)

Tutkimusprosessin toteuttaminen edellyttää aina tutkijoiden välistä vuoropuhelua. (Elo ym., 2022). Yksi tapa varmistaa sisällönanalyysin luotettavuus on hyödyntää tutkijoiden välistä keskustelua saavutetusta luokkahierarkiasta ja analyysistä. Tämä vuorovaikutus on olennainen osa tutkimuksen laatua ja tulosten pätevyyttä.

Lisäksi Elo (2022) ym. kertovat, että on tärkeää käydä kriittistä keskustelua siitä, miten eri tutkimusmenetelmät vastaavat ajan haasteisiin ja millaisia tarpeita niiden kehittämisessä ilmenee. Tutkijoiden tulisi yhdessä arvioida, miten käytetyt menetelmät soveltuvat tutkimuskysymyksiin ja millaisia muutostarpeita niissä voi olla. Tällainen reflektio edistää tutkimuksen menetelmällistä kehittymistä ja auttaa varmistamaan tutkimuksen laadukkuuden. Yhteenvedona voidaan todeta, että tutkijoiden välinen vuoropuhelu ja kriittinen keskustelu ovat avaintekijöitä tutkimusprosessin onnistumisessa. Näiden elementtien avulla voidaan vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta ja ajantasaista soveltuvuutta sekä tunnistaa mahdollisia kehittämistarpeita menetelmien parantamiseksi.

Sisällönanalyysin raportoinnin onnistuminen on olennainen osa luotettavuuden todentamista. (Elo ym., 2022). Sujuvan asiakielen kirjoittaminen vaatii harjoittelua ja tässäkin muiden kirjoittamien raporttien tai artikkelien lukeminen auttaa harjaantumaan. Tulosten onnistuneen oikeinkirjoittamisen lisäksi lukijalle on annettava riittävä kuvaus tiedonantajista, aineistonkeruun toteuttamisesta sekä analyysiprosessin etenemisestä.

### **8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimukset**

Ikääntyneiden kokema kaltoinkohtelu on vakava ongelma, joka vaikuttaa heidän fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiinsa. Hoitohenkilökunnan ja perheen rooli ikääntyneiden elämässä on ratkaisevan tärkeä. Kaltoinkohtelu näiltä tahoilta vaikuttaa suuresti siihen, miten ikääntyneet kokevat terveydenhuollon ja miten he kokevat oman perheensä tuen ja avun.



Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että ikääntyneet kokivat merkittävää itsemääräämiskeuden rajoittamista. Heidän kokemuksensa käsittelivät itseilmaisun rajoittamista ja päätösvaltaa asuinpaikastaan. Ikääntyneet kokivat, että heidän ihmisarvoaan loukattiin eri tavoin. Fyysinen kaltoinkohtelu, kuten väkivalta ja hoitajien epäasiallinen käytös, oli yleistä. Lisäksi he tunsivat jääneensä yksin, kun perhe ja hoitohenkilökunta laiminlöivät heitä. Tämä vaikuttaa varmasti merkittävästi heidän henkiseen hyvinvointiinsa ja itsetuntoonsa.

Opinnäytetyön tuloksista ilmeni myös ikääntyneiden kokemat kaltoinkohtelun muodot. Seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvä syrjintä ja epäasiallinen käytös olivat yleisiä. Ikääntyneet kohtasivat myös toisten asukkaiden ja hoitohenkilökunnan keskuudessa esiintynyttä riitelyä ja väkivaltaa.

Opinnäytetyön tulokset korostavat kiireellistä tarvetta parantaa ikääntyneiden hyvinvointia ja turvallisuutta tarjoamalla heille huolellista ja eettistä hoitoa. On toivottavaa, että opinnäytetyön tulokset herättävät hoitohenkilökunnan tietoisuuden kaltoinkohtelun vakavuudesta ja auttaa heitä tunnistamaan sekä puuttumaan tähän ongelmaan herkemmin tulevaisuudessa. On olennaista, että terveydenhuollon toimijat omaksuvat eettiset periaatteet hoitotyössä ja varmistavat ikääntyneiden asiakkaiden oikeudenmukaisen ja kunnioittavan kohtelun. On myös toivottavaa, että kaltoinkohtelu saataisiin kitkettyä kokonaan terveydenhuollosta ja ikääntyneiden arjesta. Tähän pääsemiseksi tarvitaan jatkuvaa valppautta, koulutusta ja yhteistyötä kaikkien sidosryhmien välillä. Tulevaisuuden tutkimuksissa voitaisiin syventyä siihen, miten hoitohenkilökunta voi tarjota psyykkistä tukea kaltoinkohtelua kokeneille ikääntyneille. Nykyiset tutkimukset ovat usein rajallisia tältä osin, ja tarvitaan lisää tietoa siitä, miten traumatisoituneita ikääntyneitä voidaan tukea heidän henkisen hyvinvointinsa palauttamisessa.

## LÄHTEET

- Bajpai, N., Kulshreshtha, K., Dubey, P., & Sharma, G. (2023). Travesty of Life Elders Abuse: An Inquiry of Physical and Psychological Abuse. *Ageing International*, 48, 413–437. <https://doi.org/10.1007/s12126-021-09479-x>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., Kääriäinen, M., ammattikorkeakoulu, L., & Sciences, L. U. o. A. (2022) 34 (4), 215–225. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotie-teiden tutkimusseura. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen | Hoitotiede (journal.fi)*
- Eskolin, S-E., Inkeroinen, S., Riutaskorpi, M., & Virtanen, H. (2021). Terveyttä edistävä ohjaus. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitoksen julkaisuja.
- Jokinen, S. (18.7. 2016). Tunnistathan sinä, kun ikääntynyttä kaltoinkohdellaan. THL-blogi. <https://blogi.thl.fi/tunnistathan-sina-kun-ikaantynyttä-kaltoinkohdellaan/>
- Kankkunen, P., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy.
- Korhonen, A., Korhonen, T., & Holopainen, A. (2016). Ikääntyneiden kaltoinkohtelun tunnistaminen ja ehkäisy: Asiakaslähtöiset, yhteistyö- ja järjestelmätason kattavat lähestymistavat. Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/nayttovinkki-2016-3.pdf>
- Korjamo, R. (2020). Seksuaalirikoksen uhrin tutkiminen Seri-tukikeskuksessa. *Suomen Lääkärilehti*.
- Kulmala, J., & Hynynen, M. (2019). Hyvä vanhuus: Menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen. PS-Kustannus.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveys-palveluista 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L3P14>

- Luoma, M., Tiilikallio, P., & Helakallio, P. (2018). Kotona asuviin ikääntyneisiin kohdistuva kaltoinkohtelu ja väkivalta. Duodecim, 134(18). Kotona asuviin ikääntyneisiin kohdistuva kaltoinkohtelu ja väkivalta (duodecimlehti.fi)
- Malmi, L. (10.5.2023). Väkivaltaa kokeneen hoito. Duodecim terveystietä <https://www.ter-veysportti.fi/apps/dtk/shk/article/shk02580>
- Massachusetts Nurses Association. (i.a). Domestic violence recognition & intervention. <https://www.massnurses.org/health-and-safety/additional-reading/domestic-violence>
- Mieli Suomen mielenterveys ry. (23.8.2021). Henkinen väkivalta satuttaa sisältäpäin. <https://mieli.fi/vaikea-elamantilanne/vakivalta/henkinen-vakivalta-satuttaa-sisaltapain/>
- Muistiliitto. (i.a.) Kaltoinkohtelu. <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/erityiskysymykset/sia/kaltoinkohtelu>
- Salminen, A. (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto.
- Sarajärvi A., & Tuomi J. (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. (alkuperäinen teos julkaistu 2002)
- Siltala, H. (2022). Lähisuhdeväkivallan tehokkaampi tunnistaminen vähentäisi väkivallasta aiheutuvia terveyshaittoja ja -kustannuksia. Duodecim-lehti. [https://www.duodecim-lehti.fi/xmedia/duo/nl\\_11\\_2022.pdf](https://www.duodecim-lehti.fi/xmedia/duo/nl_11_2022.pdf)
- Sipilä, H. (2016). Hoitohenkilökunnan käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences, 354. [Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto] <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2132-1>

- Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste. 2015. Helsinki: Tilastokeskus [https://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn\\_2015\\_2015-10-30\\_tie\\_001.fi.html](https://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001.fi.html)
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Rikos- ja pakkokeinotilasto. 2021. Helsinki: Tilastokeskus. [https://www.stat.fi/til/rpk/2021/04/rpk\\_2021\\_04\\_2022-01-19\\_tau\\_001.fi.html](https://www.stat.fi/til/rpk/2021/04/rpk_2021_04_2022-01-19_tau_001.fi.html)
- Suvanto ry. (i.a). Väkivalta. <https://www.suvantory.fi/vakivalta>
- Taylor, R. M., & Taylor, R. M. (2014). Elder abuse and its prevention: Workshop summary. Institute of Medicine and National Research Council, National Academies Press. ProQuest Ebook Central - Reader
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). (19.1.2022). Ikääntyneet ja väkivalta. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/eri-ryhmat-ja-vakivalta/ikaantyneet-ja-vakivalta>
- Terveyskylä (8.2.2023) Ikääntynyt, iäkäs vai vanha? Ikääntynyt, iäkäs vai vanha? | Ikätalo | Terveyskylä.fi (terveyskyla.fi)
- Tutkimuseettinen Neuvottelukunta (TENK). (7.7.2021). Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>
- Voutilainen P., & Löppönen M. (22.9.2016). Hyvä ympärivuorokautinen hoito. (Käypä hoito suositus). <https://www.kaypahoito.fi/nix01676>
- Väestöliitto. (i.a). Seksuaalinen häirintä ja seksuaaliväkivalta. <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalinen-hairinta-ja-seksuaalivakivalta/>

## Kirjallisuuskatsauksen lähteet

1. Lafferty, A., Treacy, M. P., & Fealy, G. (2013). The support experiences of older people who have been abused in Ireland. *The Journal of Adult Protection*, 15(6), 290-300. DOI: [10.1108/JAP-02-2013-0007](https://doi.org/10.1108/JAP-02-2013-0007)
2. Mysyuk, Y., Westendorp, R. G. J., & Lindenberg, J. (2016). How older persons explain why they became victims of abuse. *Age and Ageing*, 45(5), 696–702. <https://doi.org/10.1093/ageing/afw100>
3. Ludvigsson, M., Wiklund, N., Swahnberg, K., & Simmons, J. (2022). Experiences of elder abuse: a qualitative study among victims in Sweden. *BMC Geriatrics*, 22(1), 1–12. DOI: [10.1186/s12877-022-02933-8](https://doi.org/10.1186/s12877-022-02933-8)
4. Simmons, J., Wiklund, N., & Ludvigsson, M. (2022). Managing abusive experiences: a qualitative study among older adults in Sweden. *BMC Geriatrics*, 22(1), 1–14. DOI: [10.1186/s12877-022-03143-y](https://doi.org/10.1186/s12877-022-03143-y)
5. Wydall, S., & Zerk, R. (2017). Domestic abuse and older people: factors influencing help-seeking. *Journal of Adult Protection*, 19(5), 247–260. DOI: [10.1108/JAP-03-2017-0010](https://doi.org/10.1108/JAP-03-2017-0010)
6. Ferreira, J., Tavares, J., & Sousa, L. (Lähdevuosi). Resident-to-resident elder mistreatment (R-REM): a study in residential structures for elderly people (ERI) in Portugal. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 31(1), 66–76. <https://doi.org/10.1080/08946566.2018.1539690>
7. Ploeg, J., Lohfeld, L., & Walsh, C. A. (2013). What Is “Elder Abuse”? Voices From the Margin: The Views of Underrepresented Canadian Older Adults. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 25, 396–424. <https://doi.org/10.1080/08946566.2013.780956>

8. Charpentier, M., & Soulières, M. (2013). Elder Abuse and Neglect in Institutional Settings: The Resident's Perspective. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 25, 339–354. <https://doi.org/10.1080/08946566.2012.751838>