

Elina Halonen

**KUNNALLISEN LÄHISUHDEVÄKIVALTATYÖN  
VAIKUTTAVUUS**  
Monimenetelmällinen tapaustutkimus

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Pro gradu -tutkielma  
Huhtikuu 2021

# TIIVISTELMÄ

ELINA HALONEN: Kunnallisen lähisuhdeväkivaltatyön vaikuttavuus. Monimenetelmällinen tapaustutkimus.

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Sosiaalityö

Ohjaajat: Johanna Korpinen, Katja Kuusisto

Huhtikuu 2021

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan monimenetelmällisesti kunnallisen lähisuhdeväkivaltatyön vaikuttavuutta. Aihetta lähestytään tapaustutkimuksen näkökulmasta tutkimalla realistisen arvioinnin mallin avulla Tampereen kaupungin sosiaalipäivystyksen yhteydessä toimivaa lähisuhdeväkivaltatyön yksikköä, joka tekee sekä asiakastyötä että kehittämis- ja verkostotyötä. Yksikön tavoitteena on tarjota apua lähisuhdeväkivaltaa kohdanneille sekä vahvistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiden väkivaltaosaamista eri työmuotojen avulla. Tutkielman tavoitteena on tarkastella, ovatko nämä tavoitteet toteutuneet ja mitä mekanismeja tavoitteiden toteutumisen tai toteutumatta jäämisen taustalla vaikuttaa.

Tutkielman aineistona ovat Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiltä marraskuussa 2020 kerätyt kyselyvastaukset ( $N=118$ ). Kyselyssä selvitettiin, mitä lähisuhdeväkivaltatyön työmuotoja vastaajat tunsivat ja olivat hyödyntäneet sekä miten ne olivat vaikuttaneet heidän väkivaltaosaamiseensa sekä kykyyn auttaa asiakkaita. Kyselyn tuottamaa kvantitatiivista aineistoa analysoitiin ristiintaulukoimalla sekä tarkastelemalla jakaumia ja kvalitatiivista aineistoa analysoitiin sisällönanalyysin keinoin kvantifioimalla sekä luokittelemalla avoimista vastauksista saatua aineistoa.

Tuloksista käy ilmi, että pääosin vastaajat tunsivat lähisuhdeväkivaltatyön yksikön ja sen työmuodot hyvin, mutta työmuotoja oli hyödynnetty oman työn tukena vain vähän. Asiakasohjaukset ja koulutukset tunnettiin työmuodoista parhaiten ja koulutukset olivat eniten käytetty työmuoto. Työmuotojen käytön ja ammattinimikkeen väliltä löytyi tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä ja ilmeni, että sosiaalityöntekijät ja ohjaajat olivat käyttäneet työmuotoja muita ammattilaisia enemmän. Kaikilta vastaajilta selvitettiin myös heidän koettua väkivaltaosaamistaan ja ristiintaulukoimalla löytyi tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä asiakasohjausten, yhteisen asiakastyön, konsultoinnin ja koulutukseen osallistumisen sekä parempien koettujen väkivaltataitojen välillä. Kaiken kaikkiaan kvantitatiivisen aineiston tuottamista tuloksista voidaan todeta, että työmuotoja oli hyödynnetty vähän, mutta niitä käyttäneet olivat saaneet tukea työhönsä ja oppineet väkivalta-asioista. Lisäksi he kokivat asiakkaiden hyötyneen lähisuhdeväkivaltatyön tarjoamasta tuesta.

Realistisen arvioinnin periaatteiden mukaisesti tutkielmassa pyrittiin selvittämään, mitä mekanismeja lähisuhdeväkivaltatyön tavoitteiden toteutumisen taustalla vaikuttaa. Analysoimalla kvalitatiivista aineistoa sisällönanalyysin keinoin syntyi yhteensä viisi laajempaa temaattista kokonaisuutta, joista kolme sisälsi tavoitteiden toteutumista edesauttavia mekanismeja ja kaksi niiden toteutumista estäviä mekanismeja. Vastaajat kokivat palvelun olevan tehokas ja asiantunteva, heidän väkivaltaosaamisensa oli lisääntynyt ja he olivat saaneet toimimaansa tukea työhönsä. Vastaajat myös kokivat asiakkaan tulleen kokonaisvaltaiseksi autetuksi. Toisaalta vastaajat raportoivat myös haasteista, sillä osa vastaajista koki yhteistyön ja tiedonkulun riittämättömäksi ja jotkut kokivat, että asiakas ei ollut syystä tai toisesta tullut autetuksi.

Palvelupolkujen selkeys, onnistunut yhteistyö ja ammattilaisten riittävä osaaminen ovat avainasemassa onnistuneessa lähisuhdeväkivaltatyössä. Tämän tutkielman perusteella vaikuttaisi siltä, että Tampereen kaupungin lähisuhdeväkivaltatyön yksikkö on onnistunut kehittämään monipuolisen lähisuhdeväkivaltatyön mallin, joka kykenee vastaamaan sekä asiakastyön tarpeisiin että edistämään väkivaltatyön koordinoitua. Jatkossa tulisi kuitenkin edelleen kehittää moniammatillista yhteistyötä etenkin terveydenhuollon ammattilaisten kanssa sekä selkeyttää palvelupolkujen rakennetta niin, että ne ovat selkeät kaikille peruspalveluissa työskenteleville. Jatkossa lähisuhdeväkivaltatyön vaikuttavuutta tulisi tutkia myös asiakkaiden näkökulmasta.

Avainsanat: Lähisuhdeväkivalta, lähisuhdeväkivaltatyö, monimenetelmällisyys, realistinen arviointi, vaikuttavuus

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# ABSTRACT

ELINA HALONEN: Effectiveness of a municipal service for intimate partner violence. A mixed methods case study.

Master's Thesis

Tampere University

Social Work

Supervisors: Johanna Korpinen & Katja Kuusisto

April 2021

---

This master's thesis examines effectiveness of a municipal service for intimate partner violence (IPV) in a mixed methods design. The topic is approached from the case study perspective by using a realistic evaluation model. The service for IPV operates under the City of Tampere's social emergency service and it does both customer work and development work. The goals of the unit are to provide assistance to clients who have experienced IPV and to strengthen the violence-related skills of employees in social and health care services through various functions. The aim of the study is to examine whether these goals have been achieved and what mechanisms influence the achievement or non-achievement of the goals.

The data used in this study consists of the replies to a questionnaire which was targeted to the professionals working in the social and health care services in Tampere ( $N=118$ ). The survey found out which functions the respondents knew and had utilized, as well as how they had affected their knowledge of IPV and ability to help clients. The quantitative data from the survey was analyzed by cross-tabulating and examining the distributions, and the qualitative data from open ended questions was analyzed by using content analysis.

The results show that, for the most part, the respondents were well acquainted with the IPV service and its different functions, but the respondents had not been using the functions extensively. The work methods that the respondents were most familiar with were taking part in education days and directing a customer to use services offered by the unit. There were statistically significant differences between the use of different functions and profession, as social workers and counselors had used them more than other professionals. Respondents were also examined about their perceived violence skills and cross-tabulation showed statistically significant connections between several different work methods, and better perceived violence skills. Overall the results of the quantitative data show that even though different functions had been used only marginally, those who had used them had benefited from the support they received by learning about IPV and by getting assistance working with clients facing IPV.

According to the principles of realistic evaluation, the study aimed to examine which mechanisms effect to the realization of the goals of IPV service. Analyzing the qualitative data by means of content analysis, a total of five broader thematic entities were found, three of which contained mechanisms contributing to the realization of the goals and two mechanisms preventing their realization. The respondents felt that the service was efficient, the employees were professional and that their skills and knowledge related to IPV had increased. They also reported that the clients had been helped in holistic and sensitive ways. On the other hand, the respondents also reported about challenges. Some respondents felt that cooperation and communication were insufficient, and some felt that the clients had not received beneficial help.

Clarity of service paths, successful cooperation and sufficient expertise of professionals are keys to successful IPV work. Based on this study, it seems that the Tampere City's service for intimate partner violence has succeeded in developing a versatile model of IPV work which is able to connect client work and coordination of IPV related services. However, multiprofessional cooperation, especially with healthcare professionals, should be enhanced in the future. Also, attention should be paid to clarification of the structure of IPV services so that they would be clear to all professionals working in basic services. In the future, the effectiveness of IPV work should also be examined from the clients' point of view.

Keywords: Intimate partner violence, intimate partner violence service, mixed methods, realistic evaluation, effectiveness

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin OriginalityCheck service.

## Sisällysluettelo

1	JOHDANTO .....	1
2	LÄHISUHDEVÄKIVALTA .....	4
2.1	Lähisuhdeväkivalta ilmiönä .....	4
2.2	Näkökulmia lähisuhdeväkivaltaan .....	6
2.3	Lähisuhdeväkivallan yleisyys ja seuraukset .....	8
3	LÄHISUHDEVÄKIVALTATYÖ .....	12
3.1	Avun hakeminen.....	12
3.2	Lähisuhdeväkivaltaa kohdanneen kanssa työskentely .....	14
3.3	Lähisuhdeväkivaltapalveluiden koordinointi Suomessa .....	16
3.4	Tampereen kaupungin lähisuhdeväkivaltatyö .....	19
4	VAIKUTTAVUUS- JA ARVIOINTITUTKIMUS SOSIAALITYÖSSÄ .....	21
4.1	Vaikuttavuus- ja arviointitutkimuksen vaade .....	21
4.2	Vaikuttavuus ja näyttöön perustuva käytäntö .....	22
4.3	Vaikuttavuustutkimuksen haasteet .....	23
4.4	Realismin ja realistisen arvioinnin ontologiset ja epistemologiset oletukset .....	24
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	28
5.1	Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset .....	28
5.2	Selittävä tapaustutkimus ja realistinen arviointi.....	28
5.3	Kyselylomake ja tutkimusaineisto.....	31
5.4	Monimenetelmällisyys ja aineiston analyysi.....	32
5.5	Tutkimuseettiset kysymykset .....	38
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	40
6.1	Kyselyn vastaajat.....	41
6.2	Lähisuhdeväkivaltatyön sekä sen työmuotojen tuntemus ja käyttö .....	43
6.3	Vastaajien koettu väkivaltaosaaminen ja työmuotojen vaikutus siihen .....	46
6.4	Palvelun toimivuuden taustalla vaikuttavat mekanismit .....	54
7	POHDINTA .....	66
	LÄHTEET .....	74
	LIITTEET .....	84

## Kuviot ja taulukot

Kuvio 1: Tutkimusprosessin kuvaus .....	33
Kuvio 2: Lähde, josta vastaaja on saanut tietoa yksiköstä .....	43
Kuvio 3: Työmuotojen tuntemus ja käyttö .....	45
Kuvio 4: Vastaajien koettu väkivaltaosaaminen .....	46
Kuvio 5: Asiakasohjaus -työmuodon käyttämisen yhteys eri väkivaltaosaamistekijöihin. ....	50
Kuvio 6: Yhteinen asiakastyö -työmuodon käyttämisen yhteys eri väkivaltaosaamistekijöihin.....	51
Kuvio 7: Konsultaatio -työmuodon käyttämisen yhteys eri väkivaltaosaamistekijöihin.....	52
Kuvio 8: Koulutus -työmuodon käyttämisen yhteys eri väkivaltaosaamistekijöihin .....	53
Kuvio 9: Johdon tuki lähisuhdeväkivalta-asioiden käsittelemiseen asiakkaiden kanssa .....	64
Kuvio 10: Johdon tuki oman lähisuhdeväkivaltaosaamisen kehittämiseen .....	65
Kuvio 11: Lähisuhdeväkivalta-asioista keskusteleminen työyhteisössä.....	65
Taulukko 1: Optimaaliset konteksti-mekanismi-lopputulokset -rakenteet .....	30
Taulukko 2: Vastaajien taustatiedot, $N=118$ .....	41
Taulukko 3: Eri työmuotojen vaikutus omaan osaamiseen ja asiakkaan saamaan hyötyyn.....	48
Taulukko 4: Kvantifioidut luokittelut, $N=116$ .....	55

# 1 JOHDANTO

Lähisuhdeväkivalta on merkittävä sosiaalinen ongelma, joka haastaa palvelujärjestelmää ja aiheuttaa laajoja seurauksia yksilöille ja yhteiskunnalle. Arviot lähisuhdeväkivallan yleisyydestä vaihtelevat lähteestä riippuen huomattavasti, mutta suurimmat arviot saatiin EU:n laajuisesta kyselytutkimuksesta, jonka mukaan jopa lähes puolet suomalaisista yli 15-vuotiaista naisista oli kokenut fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa. Samassa tutkimuksessa Suomen todettiin olevan EU:n toiseksi väkivaltaisimaa naiselle. (FRA 2014.) Lähisuhdeväkivaltaa kokeneita asiakkaita kohdataan eri sosiaali- ja terveyspalveluissa ja heidän auttamisensa vaatii usein pitkäkestoisia ja monipuolisia toimenpiteitä sekä moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Rakenteet lähisuhdeväkivallan kohtaamiseksi ovat kuitenkin puutteellisia. Suomessa väkivaltatyön valtakunnallinen koordinointi on aloitettu myöhään, vasta 1990-luvulla, ja useista selvityksistä ja suosituksista huolimatta toimenpiteet sen ehkäisemiseksi ovat olleet vähäisiä (Ronkainen 2008). Kunnille on asetettu jo vuonna 2008 suositus poik-kihallinnollisen lähisuhde- ja perheväkivallan koordinaatioryhmän perustamisesta, mutta vuonna 2019 toteutetussa kuntakyselyssä selvisi, että koordinaatioryhmä puuttui noin puolesta kyselyyn vastanneista kunnista (Nipuli 2020, 23). Palvelujärjestelmän pirstaleisuus, kolmannen sektorin suuri rooli, alueelliset erot ja lähisuhdeväkivaltapalveluiden projektiluontoisuus asettavat suuria haasteita palveluntarpeeseen vastaamiselle. Lisäksi lähisuhdeväkivaltatyö vaatii yksittäiseltä työntekijältä paljon tietoa ja osaamista, jolloin rakenteiden ja organisaation tuki nousee entistä tärkeämpään asemaan.

Tampereen kaupunki on vastannut kunnille asetettuun suositukseen perustamalla oman kunnallisen lähisuhdeväkivaltatyön yksikön. Palvelun tavoitteena on tarjota apua lähisuhdeväkivaltaa kohdanneille asiakkaille sekä vahvistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiden väkivaltaosaamista esimerkiksi koulutusten ja verkostoitumisen avulla. Yksikössä työskentelee sairaanhoitajan ja sosiaalityöntekijän muodostama työpari ja se toimii osana sosiaalipäivystystä, jolloin asiakastyö on päivystysluonteista ja lyhyehköihin asiakassuhteisiin painottunutta. Pro gradu -tutkielmani tavoitteena on tutkia tämän kunnallisen lähisuhdeväkivaltatyön palvelun vaikuttavuutta tarkastelemalla sitä tapaustutkimuksellisesti realistisen arvioinnin lähtökohdista käsin. Tutkin vaikuttavuutta työntekijänäkökulmasta ja tarkastelen sitä, onko lähisuhdeväkivaltatyö onnistunut lisäämään Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiden väkivaltaosaamista sekä kykyä auttaa väkivaltaa kokeneita asiakkaita. Lähestyn tutkimusaiheeni monimenetelmällisesti ja aineistona toimii marraskuussa 2020 kyselylomakkeella keräämäni aineisto Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiltä ( $N=118$ ). Tarkoituksena on tuottaa vaikuttavuustietoa mesotasolle, eli ammatillisten käytäntöjen ja organisaation rakenteiden tasolle, etsimällä syy-seuraussuhteita lähisuhdeväkivaltatyön palveluiden käytön ja työntekijöiden väkivaltaosaamisen välillä. Realistisen arvioinnin

periaatteiden mukaisesti pyrin löytämään työn onnistumisen tai epäonnistumisen taustalla vaikuttavia tekijöitä, eli mekanismeja.

Suomessa on aiemmin tutkittu väkivaltatyötä sekä ammattilaisten asenteita ja suhtautumista väkivaltaan etenkin terveydenhuollon palveluiden kontekstissa (esim. Husso ym. 2014; Kivelä 2020; Koistinen & Holma 2015; Virkki ym. 2011). Lisäksi on tutkittu esimerkiksi turvakodeissa tehtävää väkivaltatyötä (Nyqvist 2001), miesten parissa tehtävää väkivaltatyötä (Holma & Nyqvist 2017) sekä parisuhdeväkivallan tunnistamista rikosoikeudellisessa järjestelmässä (Kainulainen & Niemi 2017). Lähisuhdeväkivaltaa on käsitelty muun muassa yhteistyön (esim. Ewalds 2011), sukupuolistuneisuuden (esim. Ronkainen & Näre 2008) ja seurausten (esim. Siltala ym. 2014) näkökulmasta. Sosiaalipalveluiden, etenkin kunnallisten, näkökulmasta tuotettu tutkimus on kuitenkin ollut vähäistä. Kuten aiemmin totesin, kunnat ovat vastanneet heikosti heille esitettyihin lähisuhdeväkivaltatyön rakenteisiin liittyviin suosituksiin ja tällä tutkielmalla haluan tuoda esille yhden kunnan tavan järjestää lähisuhdeväkivaltatyön palveluita sekä tuottaa tietoa sen vaikuttavuudesta. Uudet lähisuhdeväkivaltatyön toimintasuositukset (Nipuli 2020; Ruuskanen 2020) jatkavat kunnallisten toimijoiden vastuun sekä toimivien rakenteiden tärkeyden korostamista ja uskon, että tutkimalla Tampereen mallin vaikuttavuutta on mahdollista sekä tuoda esille sillä aikaan saatuja muutoksia ja kehittää palvelua jatkossa, että tuottaa tietoa laajempiin kansallisiin tarpeisiin. Lisäksi tämä tutkielma tuottaa tärkeää tietoa perustason sosiaali- ja terveystalouden työntekijöiden väkivaltaan liittyvästä osaamisesta ja sen kehittamisestä.

Kiinnostuin itse lähisuhdeväkivaltatyöstä suorittaessani sosiaalityön maisterivaiheen harjoittelun sekä tehdessäni muutamia sijaisuuksia Tampereen lähisuhdeväkivaltatyön yksikössä. Sen lisäksi, että sain käsitystä asiakkaiden kanssa tehtävän lähisuhdeväkivaltatyön haastavuudesta, ymmärsin, että valtakunnallinen koordinaatio ja palvelupolkujen selkeys ovat avainasemassa asiakkaiden autetuksi tulemisessa. On ensiarvoisen tärkeää, että kaikilla työssään lähisuhdeväkivaltaa kohtaavilla on ilmiöstä riittävästi tietämystä ja osaamista, ja että jatkuvaa kehittymistä tuetaan. Lähisuhdeväkivaltatyön yksikön tarkoituksena ei suinkaan ole se, että jokainen Tampereella kohdattu lähisuhdeväkivaltaa kokenut asiakas ohjattaisiin sen työskentelyyn, vaan tavoitteena on toimia ammattilaisten tukena ja vahvistaa peruspalveluiden kykyä vastata lähisuhdeväkivallan aiheuttamaan palveluntarpeeseen. Kiinnostuin siitä, onko työ onnistunut tässä tavoitteessaan ja halusin tuottaa tietoa palvelun kehittämistarpeisiin.

Aloitan tutkielmani tarkastelemalla lähisuhdeväkivaltaa ilmiönä sekä lähisuhdeväkivaltatyötä ja sen rakenteita. Lisäksi käyn läpi vaikuttavuustutkimusta etenkin sosiaalityön kontekstissa ja käsittelen realismin ja realistisen arvioinnin ontologisia ja epistemologisia lähtökohtia. Tutkimuksen toteutus -

luvussa esittelen tutkimuksen tavoitteen ja tutkimuskysymykset, aineiston sekä analyysimenetelmät ja perustelen tarkemmin monimenetelmällisyyteen liittyviä valintojani. Tutkielman tulokset esittelen luvussa 6 käyden läpi sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia tuloksia rinnakkain. Lopuksi teen yhteenvetoa ja pohdin tutkielmani tuloksia sekä esitän jatkotutkimusehdotuksia.



## 2 LÄHISUHDEVÄKIVALTA

### 2.1 Lähisuhdeväkivalta ilmiönä

#### *Lähisuhdeväkivallan määritelmä*

Maailman terveysjärjestön, WHO:n, määritelmän mukaan väkivalta on ”vallan, kontrollin tai fyysisen voiman tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista siten, että tämä kohdistuu toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään ja että tämä johtaa tai voi johtaa fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen, perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen tai kuolemaan.” (Bildjuschkin ym. 2020, 5.) Lähisuhdeväkivallalla tarkoitetaan väkivaltaa, jonka tekijä ja kohde ovat, tai ovat olleet, läheisessä suhteessa toisiinsa. Lähisuhdeväkivalta voi kohdistua henkilön nykyiseen tai entiseen kumppaniin, lapseen, lähisukulaiseen tai muuhun läheiseen henkilöön. Lähisuhdeväkivallasta voidaan erottaa alakäsitteitä, kuten parisuhdeväkivalta, joka on henkilön seurustelukumppaniin tai nykyiseen tai entiseen puolisoon kohdistuvaa lähisuhdeväkivaltaa. Perheväkivalta puolestaan on lähisuhdeväkivaltaa, joka kohdistuu saman perheen jäseniin. (Bildjuschkin ym. 2020, 7.)

Parisuhdeväkivaltaa on tutkittu ja luokiteltu 1970-luvulta lähtien ja vallalla olleen luokittelun mukaan parisuhdeväkivaltaa on tarkasteltu kahdesta näkökulmasta: perheväkivallan näkökulmasta sekä feministisestä näkökulmasta. Perheväkivallan näkökulmassa perhe on keskeisenä tarkastelun kohteena, kun taas feministinen väkivaltatutkimus kiinnittää huomiota sukupuolten välisiin eroihin. (Kurz 1989.) Michael Johnsonin (1995) mukaan perheväkivallan näkökulmasta (common couple violence) tarkasteltuna väkivalta näyttää sukupuolisesti symmetrisenä, vastavuoroisena sekä lievänä. Tällöin väkivallalla ei ole taipumusta eskaloitua vakavaksi väkivallaksi eikä siihen sisälly kontrollielementtiä. Feministisestä näkökulmasta (patriarchal terrorism) tarkasteltuna väkivalta näyttää patriarkaalisena naisen alistamisena, jolloin mies käyttää vakavaa, toistuvaa, raaistuvaa ja useita eri kontrollin elementtejä sisältävää väkivaltaa naista kohtaan.

Lähisuhdeväkivallalle on tyypillistä väkivallan jaksottaisuus, jolloin väkivaltaisten sekä väkivallattomien ja lämpimien jaksojen vaihtelu aiheuttavat uhrille emotionaalista riippuvuutta väkivallan tekijästä (Marttala 2011, 43). Lähisuhdeväkivallan kaavaa kuvataan usein kierteenä tai syklinä, joka alkaa välien kiristymisenä ja jännityksen kasvuna, jota seuraa varsinainen fyysinen väkivaltatilanne. Tämän jälkeisen ”kuherruskuukauden” aikana tekijä usein osoittaa katumusta, pyytää anteeksi ja lupaa, ettei tilanne toistu. Tietyn ajan jälkeen välit kuitenkin kiristyvät jälleen ja kierre alkaa alusta. (Lundberg-Love & Marmion 2006, 34–35.) Myös Leo Nyqvist (2001, 67) kuvaa väkivallan usein muodostavan

tapahtumasarjan, jossa kontrolli, uhkailu, väkivalta, anteeksipyyntö, sovinto ja hyvittäminen seuraavat toisiaan kehämäisesti.

### *Lähisuhdeväkivallan muodot*

Lähisuhdeväkivalta, etenkin parisuhdeväkivalta, on lähes aina useiden eri väkivallan muotojen kokonaisuus. Tekijä pyrkii kontrolloimaan ja käyttämään valtaa uhria kohtaan erilaisten taktiikoiden avulla, jotka voivat vaihdella harmittomilta vaikuttavista erittäin vakaviin. (Esim. Lundberg-Love & Marmion 2006, 32; Marttala 2011.) Erittelen väkivallan muotoja THL:n väkivaltakäsitteiden sanaston (Bildjuschkin ym. 2020) pohjalta täydentäen määrittelyjä tutkimustiedolla. Kursivoitu teksti on suora lainausta väkivaltakäsitteiden sanastosta.

Henkinen väkivalta *ilmenee henkilön psyykkisen hyvinvoinnin tahallisena vahingoittamisena*. Henkisen väkivallan tarkoituksena on pyrkiä kontrolloimaan ja manipuloimaan väkivallan kohteen käyttäytymistä ja usein se murentaa hänen itsetuntoaan. Henkinen väkivalta voi olla avointa ja ulkoa päin havaittavissa olevaa, kuten vähättelyä, huutamista, nimittelyä, eristämistä ja määräilyä. Toisaalta se voi olla piiloutunutta ja ulkoa päin vaikeasti havaittavaa, kuten alentamista, uhrin kokemusten kieltämistä ja tekijän tunteiden projisointia. (Lundberg-Love & Marmion 2006, 15–17.)

Fyysinen väkivalta *ilmenee henkilön ruumiillisen koskemattomuuden tahallisena loukkauksena*. Fyysisen väkivallan teot ovat moninaisia ja voivat sisältää esimerkiksi lyömistä, kuristamista, tavaroilla heittämistä tai mitä tahansa muuta toimintaa, joka satuttaa, vahingoittaa tai aiheuttaa kipua (Lundberg-Love & Marmion 2006, 5). On todettu, että sitoutumisen osoitukset, kuten kihlautuminen tai raskaus, voivat olla parisuhteen kriittisiä kohtia, jolloin väkivalta alkaa tai muuttuu raaemmaksi (Marttala 2011, 44).

Seksuaalinen väkivalta *ilmenee henkilön seksuaalisen koskemattomuuden tai itsemääräämisoikeuden tahallisena loukkauksena*. Seksuaalinen väkivalta voi ilmetä esimerkiksi seksiin pakottamisena, epämiellyttävien tai väkivaltaisten seksuaalisten tekojen tekemisenä, raiskauksina tai seksuaalisena nöyryyttämisenä (Lundberg-Love & Marmion 2006, 5). Fyysisten tekojen lisäksi seksuaalinen väkivalta voi muistuttaa henkistä väkivaltaa seksiin liittyvän nöyryyttävän ja alentavan puheen muodossa (Nyqvist 2001, 75).

Taloudellinen väkivalta *ilmenee henkilön taloudellisiin asioihin liittyvän itsemääräämisen tahallisena loukkaamisena tai rajoittamisena*. Anniina Kaaitila (2017b) tunnistaa neljä parisuhteissa esiintyvää taloudellisen väkivallan muotoa: työssäkäynnin rajoittaminen ja häirintä, rahaan liittyvä kontrollointi, taloudellinen hyväksikäyttö sekä eron jälkeinen taloudellinen väkivalta.

Kulttuuriin liittyvä väkivalta on väkivaltaa, *jossa kulttuuriin sidoksissa olevalla haitallisella käytännöllä tahallisesti loukataan tai rajoitetaan henkilön tai henkilöryhmän itsemääräämisoikeutta tai koskemattomuutta*. Kunnia voidaan määritellä eri tavoin, mutta yhteistä sille on se, että yhteisön kunnia liitetään usein tyttöjen ja naisten siveelliseen käyttäytymiseen. Kunniaväkivallan muodot voivat vaihdella lievistä muodoista, kuten sosiaalisesta rajoittamisesta, vakavaan väkivaltaan, joka voi pahimmillaan johtaa jopa uhrin kuolemaan. (Hansen ym. 2006.)

Digitaalista väkivaltaa ei ole aiemmin esitetty yhtenä väkivallan muodoista, mutta on todettu, että ihmisten välisen vuorovaikutuksen siirryttyä yhä enemmän verkkoon, myös siellä tapahtuva häirintä ja väkivalta ovat lisääntyneet (Ruuskanen 2020, 39). Digitaalisella väkivallalla tarkoitetaan väkivaltaa, jossa on hyödynnetty digitaalista teknologiaa, kuten älypuhelimia, tietokoneita tai sosiaalisen median alustoja. Digitaalinen väkivalta voi olla esimerkiksi vakoilua teknologian avulla, tileille tai laitteille murtautumista, intiimin materiaalin levittämistä internetiin tai kuvaamista salaa. (Hakkarainen 2019.)

## 2.2 Näkökulmia lähisuhdeväkivaltaan

### *Yksilöllinen näkökulma*

Väkivaltaisen käyttäytymisen psykologiset selitysmallit näkevät ongelman intrapsyykkisenä ilmiönä. Tällaisia selitysmalleja ovat esimerkiksi lapsuusajan traumatisoituminen, persoonallisuushäiriöt, intrapsyykkiset konfliktit, kieltämismekanismit, heikko ego tai narsismi. (Nyqvist 2001, 22.)

Lapsuuden traumatisoitumisen ja dissosiaatio voivat vaikuttaa aikuisuuden väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Lapsuudessa koetut toistuvat laiminlyönnit, lapsen yksin jättäminen ja aikuisten hallitsemattomat tunne- ja toimintapurkaukset voivat synnyttää lapselle traumakokemuksia, jotka aikuisena saattavat laueta herkästikin, jolloin väkivalta voi toimia alitajunnasta kumpuavana selviytymiskeinona. (Schulman 2004.) Lapsuusajan traumatisoituminen voi vaikuttaa myös väkivallan uhriksi joutumisen taustalla, sillä lapsuudessa kehittyneet vääristyneet puolustusmekanismit voivat aktivoitua herkimmästäkin ärsykkeestä ja saada traumatisoituneen ikään kuin elämään traumaa uudelleen. Vakavasti traumatisoitunut henkilö on alttiimpi vahingoittaville kokemuksille aikuiselämässä ja voi ajautua muita helpommin väkivaltaiseen parisuhteeseen. Traumatisoitunut voi tulkita haitallisen parisuhteen lapsuuden vääristyneiden kiintymistarpeiden kautta hyväksi. (Suokas-Cunliffe 2006.)

Väkivaltaisen käyttäytymisen selityserustaa voidaan tarkastella myös sosiaalisen oppimisen teorian tai sosialisatioteorian kautta, jolloin huomio kiinnittyy yksilön ulkopuolisiin tekijöihin (Nyqvist 2001, 22). Jaana Haapasalo (2005) on tarkastellut tutkimuskatsauksessaan väkivaltaisen

käyttäytymisen sosiaalista periytyvyyttä. Hänen mukaansa noin kolmannes lapsena pahoinpidellyistä jatkaa väkivallan kierrettä aikuisuudessa ja päätyy käyttämään fyysistä väkivaltaa lapsiaan kohtaan. Haapasalon mukaan useissa tutkimuksissa on todettu, että perheväkivallalle altistuminen lapsuudessa toimii riskitekijänä sekä parisuhdeväkivallan tekijöiden että uhrien taustalla.

### *Rakenteellinen näkökulma*

Sosiokulttuurisesta näkökulmasta tarkasteltuna väkivaltaisuus johtuu yhteiskunnan rakenteellisista epäkohdista (Nyqvist 2001, 22). THL:n sanastossa (Bildjuschkin 2020, 6) rakenteellinen väkivalta määritellään seuraavasti: ”Väkivaltaa, jossa yhteiskunnassa vallitsevilla rakenteilla, valtajärjestelmillä, normeilla ja toimintatavoilla heikennetään henkilöiden tai henkilöryhmien oikeuksia ja asemaa suhteessa muihin ja estetään näin heidän perustarpeidensa tyydyttäminen, uhataan heidän henkeään, terveyttään tai hyvinvointiaan tai aiheutetaan muutoin heille vahinkoa”. Rakenteellinen väkivalta on epäsuoraa väkivaltaa, jolloin sen seurauksista kärsivät yksittäiset henkilöt tai ryhmät, vaikka se ei suoraan kohdistuisikaan heihin. Rakenteellista väkivaltaa ovat esimerkiksi ihmisoikeusloukkaukset, vallan epäoikeudenmukainen jakautuminen, ihmisryhmien syrjintä tai riittämätön lakien täytäntöönpano. (Emt.)

Väkivallan sukupuolistuneisuus on tärkein rakenteellinen näkökulma väkivallan tarkasteluun. Sukupuolistuneen väkivallan muodot, käytännöt ja merkitykset eroavat sukupuolen mukaan, jolloin väkivalta näyttyy erilaisena sukupuolittain tarkasteltuna. Sukupuolistuneen väkivallan luomat erot liittyvät esimerkiksi väkivallan kokemiseen, käyttöön, piirteisiin ja seurauksiin. (Bildjuschkin ym. 2020, 7.) Sukupuolistuneen väkivallan käsitteellä viitataan siihen, että sukupuoli ja seksuaalisuus ovat osa väkivallan rakennetta ja siihen liittyviä merkityksiä, asenteita ja selitystapoja. Naisiin kohdistuvan väkivallan termillä pyritään tuomaan esille sellaisia väkivallan muotoja ja loukkauksia, jotka tyypillisesti kohdistuvat naisiin ja jotka unohtuisivat, jos väkivallasta keskusteltaisiin neutraalisti ja yleisesti. (Ronkainen & Näre 21–23.)

Ihmisoikeusnäkökulmasta tarkasteltuna sukupuolistunut väkivalta estää naisia nauttimasta useista ihmisoikeuksista tasa-arvoisesti miesten kanssa ja naisiin kohdistuvaa väkivaltaa pidetään yhtenä vakavimmista sukupuoleen perustuvista ihmisoikeusloukkauksista (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 45–46). Istanbulin sopimus, eli Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta, tuli kansainvälisesti voimaan vuonna 2014. Sopimuksessa todetaan, että naiset ja tytöt ovat alttiimpia sukupuoleen kohdistuvalle väkivallalle ja sopimus kattaa laajasti erilaiset väkivallan muodot painottaen ennaltaehkäisyä. Suomi osallistui

aktiivisesti Istanbulin sopimuksen neuvotteluprosessiin ja oli ensimmäisten sopimuksen allekirjoittajien joukossa hyväksyessään sen vuonna 2015. (Nousiainen & Pentikäinen 2017, 46, 48.)

### *Rikosoikeudellinen näkökulma*

Naisiin kohdistuva väkivalta jää usein viranomaistietojen ulottumattomiin, eli se on niin sanottua piilorikollisuutta (esim. Heiskanen & Piispa 2006, 2017; Kainulainen & Niemi 2017; Kääriäinen 2006; Nyqvist 2001). Vuonna 2005 tehdyn naisuhritutkimuksen mukaan vain 12 % parisuhdeväkivaltaa kokeneista vastaajista oli ollut yhteydessä poliisiin. Syitä ilmoittamatta jättämiseen olivat esimerkiksi, että vastaaja halusi unohtaa tapahtuman, tapausta pidettiin liian vähäpätöisenä tai vastaaja ei ollut halunnut poliisin puuttuvan asiaan. (Kääriäinen 2006, 117.) Lisäksi syynä voi olla, että ilmoittaminen voidaan kokea nöyryyttäväksi, uhri voi kantaa väkivallasta syyllisyyttä tai uhri voi arvella, että poliisi ei tekisi asialle mitään (Piispa & Heiskanen 2017, 61).

Suomen rikoslainsäädännössä ei tunnisteta lähisuhdeväkivaltaa tai lähisuhteen määritelmää, vaan kaikkea väkivaltaa kohdellaan rikosoikeudessa samalla tavalla. Rikosoikeudessa lähtökohtana on yksittäinen rikollinen teko ja siitä rankaiseminen, mikä sopii kertaluonteisesti tapahtuvaan väkivaltaan. Se ei kuitenkaan ota huomioon lähisuhdeväkivallalle tyypillistä väkivallan pitkäkestoisuutta, monimuotoisuutta ja toistuvuutta. Lisäksi pelkästään henkinen väkivalta harvoin johtaa rikosoikeudenkäyntiin ja rangaistukseen, vaikka se on uhrin terveyttä vahingoittavaa. Onkin todettu, että oikeudellisilla toimijoilla ei välttämättä ole riittävästi kykyjä tunnistaa parisuhdeväkivallalle tyypillisiä piirteitä. (Kainulainen & Niemi 2017.)

### 2.3 Lähisuhdeväkivallan yleisyys ja seuraukset

#### *Lähisuhdeväkivallan yleisyys*

Lähisuhdeväkivallan yleisyydestä saadaan tietoa useista eri lähteistä. Kokonaiskuvan kannalta oleellisia tietolähteitä ovat uhritutkimukset ja erilaiset väestökyselyt, rikostilastot sekä väkivaltapalveluiden käyttötiedot.

Vuosittain toistettavassa kansallisessa rikosuhritutkimuksessa selvisi, että vuonna 2019 7 % 15–74-vuotiaista suomalaisista oli kokenut läimäisyn tai sitä vakavampaa väkivaltaa ja 4 % oli kokenut vamman aiheuttanutta väkivaltaa. Fyysistä väkivaltaa kokeneiden osuus oli pysynyt verrattain muuttumattomana aikaisimpiin vuosiin verrattuna. Naisten ja miesten kokeman fyysisen väkivallan määrän välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa, mutta naiset kohtasivat miehiä useammin väkivaltaa ja uhkailua yksityisasunnossa. Lisäksi naisten kokeman lievän väkivallan kohdalla väkivallan

tekijänä oli miehiä useammin entinen tai nykyinen puoliso tai seurustelukumppani. Naiset myös ilmoittivat seksuaalisesta väkivallasta tai sen yrityksestä miehiä useammin. (Danielsson & Näsi 2020.)

Rikos- ja pakkokeinotilastojen perhe- ja lähisuhdeväkivalta-aineisto on muodostettu poliisille ilmoitettujen rikosten pohjalta. Vuoden 2019 tilastosta käy ilmi, että poliisin tietoon tuli vuonna 2019 yhteensä 10 600 perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhria, mikä on 7 % enemmän kuin edellisvuonna. Aikuisista uhreista 77 % oli naisia ja epäillyistä 82 % oli miehiä. Puolet aikuisiin kohdistuneista perhe- ja lähisuhdeväkivaltatapauksista oli avio- tai avopuolisoiden välisiä. Tilastojen mukaan 20 % uhreista joutui toistuvan, eli useammin kuin kerran tapahtuvan, perhe- tai lähisuhdeväkivallan uhriksi. (SVT 2019.)

Kaikkein suurimmat arviot lähisuhdeväkivallan yleisyydestä Suomessa on esitetty Euroopan Unionin Perusoikeusviraston (FRA) vuonna 2014 tuottamassa kyselytutkimuksessa. Sen mukaan 47 % suomalaisista yli 15-vuotiaista naisista on kokenut fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa ja viimeksi kulu-  
neen vuoden aikana vastaava luku oli 10 %. Koko EU:n tasolla joka kolmas nainen oli kokenut fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa elämänsä aikana. (FRA 2014.)

Lisäksi erityisesti sukupuolittuneen väkivallan yleisyyttä on selvitetty naisten kokemaa väkivaltaa kartoittavilla uhritutkimuksilla, joita on tehty Suomessa vuosina 1997 ja 2005. Vuonna 2005 tehdyn naisuhritutkimuksen mukaan 20 % naisista oli joutunut vähintään kerran parisuhteen aikana nykyisen tai entisen kumppanin tekemän fyysisen tai seksuaalisen väkivallan tai uhkailun kohteeksi. Väkivalta oli tyypillisimmillään lievää fyysistä väkivaltaa, mutta usein samat henkilöt olivat kokeneet useammanlaista väkivaltaa. Entisen kumppanin väkivallan tai uhkailun kohteeksi joutuminen oli yli kaksi kertaa yleisempää kuin nykyisessä parisuhteessa. (Piispa 2006.)

Kansalliset rikosuhritutkimukset ja naisten kokemaa väkivaltaa kartoittavat uhritutkimukset luovat väkivaltakokemuksista hyvin erilaisen kuvan; kansallisten uhritutkimusten mukaan väkivallan kokemuksilla ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa sukupuolten välillä. Kansallisessa uhritutkimuksessa todetaan, että tällaisissa tutkimuksissa ei välttämättä raportoida totuudenmukaisesti lähisuhdeväkivallasta. Syynä tähän voi olla, että tutkimustilanteessa on vaikea onnistua luomaan luottamuksellista ilmapiiriä, jonka vuoksi arkaluontoisista kokemuksista kertominen on haastavaa. Ottamalla huomioon lähisuhdeväkivallan sukupuolittuneet piirteet, kuten naisuhritutkimuksissa tehdään, saadaan naisiin kohdistuvasta väkivallasta korkeampia esiintyvyyksilukuja. (Haikonen ym. 2017, 34.) Myös tiedonkeruutavan ja kysymysten muotoilun on arveltu vaikuttavan eroihin. Lisäksi rikosuhritutkimuksissa väkivallantekoa lähestytään yksittäisinä tekoina, jolloin jatkuvassa väkivallan kierteessä elävän voi olla vaikea erotella kokemuksia toisistaan (Piispa & Heiskanen 2017, 62.)

### *Lähisuhdeväkivallan seuraukset*

Yksilötasolla tarkasteltuna lähisuhdeväkivalta voi aiheuttaa eriasteisia lyhyt- ja pitkäaikaisia seurauksia useilla elämän osa-alueilla. Tyypillisimmät akuutit fyysisestä lähisuhdeväkivallasta aiheutuneet vammat ovat pään, kaulan ja kasvojen alueelle aiheutuneet pehmytkudosvammat. Salla Kivelän (2020) tutkimuksessa selvisi, että tyypillisimpiä perheväkivallan uhrille aiheutuneita vammoja olivat pään alueen vammat, jotka johtuivat lyönneistä, heittämisestä tai kuristamisesta. Akuuttien fyysisten vammojen lisäksi lähisuhdeväkivalta voi aiheuttaa pitkäaikaisia fyysisiä seurauksia. On todettu, että lähisuhdeväkivaltaa kokeneet kokevat fyysisen terveydentilansa muita heikommaksi (esim. Bonomi ym. 2006; Campbell 2002; Campbell ym. 2002; McCaw ym. 2007). Eräässä tutkimuksessa todettiin, että fyysistä väkivaltaa kohdanneet naiset kärsivät useammin päänsäryistä, selkävaikeuksista, sukupuolitaudeista, ruuansulatusongelmista sekä erilaisista seksuaaliterveyteen ja seksiin liittyvistä ongelmista (Campbell ym. 2002).

Lähisuhdeväkivalta on yhteydessä myös lisääntyneisiin psyykkisiin oireisiin. Tutkimuksissa todettuja tyypillisiä lähisuhdeväkivallasta aiheutuvia psyykkisiä seurauksia ovat ahdistus- ja masennusoireet (esim. Afifi ym. 2009; Bonomi ym. 2006; Campbell 2002; Devries ym. 2013; Lundberg-Love & Marmion 2006, 42). Esimerkiksi fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa kokeneet naiset raportoivat 2.3 kertaa enemmän lievistä masennusoireista ja 4 kertaa enemmän vakavista masennusoireista kuin ei väkivaltaa kokeneet naiset (Bonomi ym. 2006).

Masennuksen ja ahdistuksen lisäksi lähisuhdeväkivalta altistaa traumatisoitumiselle ja traumaperäiselle stressihäiriölle (esim. Campbell 2002; Lundberg-Love & Marmion 2006, 43). On arvioitu, että 40–60 % lähisuhdeväkivaltaa kohdanneista naisista kärsivät traumaperäisestä stressihäiriöstä. (Lundberg-Love & Marmion 2006, 43.) Tutkimusten mukaan koettu lähisuhdeväkivalta myös lisää itsemurha-ajatusten ja -yritysten riskiä (esim. Afifi ym. 2009; Campbell 2002; Devries ym. 2013).

On myös todettu, että lähisuhdeväkivallalla on negatiivinen vaikutus yksilön kokemaan sosiaaliseen toimintakykyyn (esim. Afifi ym. 2009; Bonomi ym. 2006) sekä perheen sisäiseen toimintakykyyn (Kivelä 2020). Erityisesti henkisen väkivallan on huomattu heikentävän koettua sosiaalista toimintakykyä (McCaw ym. 2007).

Sen lisäksi, että lähisuhdeväkivalta aiheuttaa yksilöille useilla eri tavoilla elämänlaatua heikentäviä seurauksia, koituu siitä seurauksia myös yhteiskunnalle. Lähisuhdeväkivaltaa kokeneet käyttävät muita enemmän terveystalviteita sekä mielenterveyspalveluita, mistä koituu suuria kustannuksia (esim. Bonomi ym. 2009; Campbell 2002; Kivelä 2020; Lundberg-Love & Marmion 2016, 44; Siltala ym. 2014). Amerikkalaisen tutkimuksen mukaan vuosittaiset terveydenhuollon kustannukset olivat

42 % suuremmat niillä naisilla, joilla fyysinen pahoinpitely oli jatkuvaa verrattuna ei-pahoinpideltyihin naisiin (Bonomi ym. 2009).

Suomessa lähisuhdeväkivallan aiheuttamia kuluja on selvitetty Hämeenlinnassa vuonna 2001 (Heiskanen & Piispa 2002). Tutkimuksessa arvioitiin, että kustannukset olivat noin 103 000 euroa kuukaudessa, eli vuositasolla lähes 1.2 miljoonaa euroa. Jos nämä kustannukset yleistettäisiin koko Suomen tasolle, kustannukset olisivat 91 miljoonaa euroa. Hieman yli puolet kustannuksista aiheutui sosiaalisektorilta, noin viidennes oikeussectorilta ja viidennes terveydenhoitosektorilta. (Emt.) Suomessa on parhaillaan käynnissä Sosiaali- ja terveysministeriön käynnistämä hanke, jossa päivitetään lähisuhdeväkivallan aiheuttamien kustannusten arviota.



### 3 LÄHISUHDEVÄKIVALTATYÖ

#### 3.1 Avun hakeminen

Naisuhritutkimusten pohjalta voidaan todeta, että lähisuhdeväkivaltatilanteissa hakeudutaan vain harvoin julkisten palveluiden piiriin. Minna Piispa (2002, 2004) on todennut vuoden 1997 kyselytutkimuksen pohjalta, että etenkin nuoret, vain lyhyen aikaa väkivallasta kärsineet naiset, hakevat harvoin apua julkisista palveluista. Sen sijaan he saattavat puhua asiasta läheistensä kanssa. Pitkään jatkuneesta vakavasta väkivallasta, eli parisuhdeterrorista tai henkisestä piinasta, kärsivät naiset hakivat useammin apua eri palveluista; heistä yli puolet olivat hakeneet apua eri viranomaisilta. Pitkään jatkuneessa väkivallassa oli kuitenkin tyypillistä, että naiset olivat pyrkineet ennen avun hakemista muuttamaan omaa toimintaansa tasoittelevaksi ja väkivaltaa ennakkoivaksi.

Samanlaisia tuloksia saatiin vuoden 2005 naisuhritutkimuksessa, sillä sen mukaan vain 31 % väkivaltaa kokeneista naisista oli hakenut apua julkisista palveluista. Hieman yli puolet naisista oli keskustellut asiasta ystävänsä kanssa ja noin neljäsosa äitinsä tai sisaruksensa kanssa. Huomiota herättävää on se, että kolmasosa ei ollut keskustellut asiasta kenenkään kanssa. (Kääriäinen 2006.)

Parisuhdeväkivaltaa kokeneet naiset siis turvautuvat virallisia tahoja useammin epäviralliseen tukeen. Syitä tähän on useita ja Kaittä (2017a, 73–75) jakaa avun hakemisen esteet sisäisiin ja ulkoisiin. Sisäiset esteet, eli väkivallan kokijaan itseensä liittyvät, ovat tunteita, toiveita ja asenteita. Näitä ovat esimerkiksi häpeä ja itsesyytökset, rakkaus väkivallantekijää kohtaan, erilaiset pelot sekä väkivallan normalisoituminen, jolloin ongelmaa ei välttämättä tunnusteta. Ulkoisia, eli ihmisten välisiin suhteisiin ja sosiokulttuurisiin tekijöihin liittyviä esteitä, ovat esimerkiksi avun hakemisen kieltäminen väkivallantekijä taholta, kielteiset kokemukset avun hakemisesta, tiedon tai resurssien puute sekä pelko siitä, mitä väkivallantekijälle tapahtuu asian tullessa viranomaisille ilmi.

Naisuhritutkimuksessa selvitettiin myös parisuhdeväkivaltaan apua hakeneiden tyytyväisyyttä saamaansa palveluun (Kääriäinen 2006, 118). Vastaajat olivat tyytyväisimpiä terveyskeskusten ja laki-asiantuntijoiden palveluihin; 80 % palveluja käyttäneistä olivat niihin tyytyväisiä. Poliisia ja perheneuvolaa kohtaan oltiin hieman kriittisempiä, sillä 71 % poliisin kanssa tekemisissä olleista olivat tyytyväisiä ja perheneuvolassa asioineista 68 % koki olevansa tyytyväisiä. Huomionarvoista on, että ne harvat vastaajat, jotka olivat käyttäneet sosiaaliviraston palveluita, olivat kriittisiä saamaansa palvelua kohtaan: vain 55 % vastaajista ilmoitti olevansa tyytyväisiä. Tarkempia syitä tyytymättömyydelle ei selvitetty. (Emt.) Lisäksi tutkimuksessa selvisi, että kaikki palvelun tarjoajat olivat olleet hyvin passiivisia väkivallan puheeksi ottamisessa ja vastuu kertomisesta oli jäänyt suurelta osin

asiakkaalle itselleen. Esimerkiksi sosiaalivirastoissa alle viidenneksessä tapauksissa henkilökunta oli ottanut väkivallan puheeksi, samoin terveydenhuollossa ja poliisin toimesta. Tutkimuksessa todetaan, että ” [s]e, että väkivallan ottaminen puheeksi jää näilläkin tahoilla näin selvästi asiakkaiden itsensä vastuulle kertoo omalla tavallaan parisuhdeväkivallan ympärillä vallitsevasta puhumattomuuden kulttuurista”. (Kääriäinen 2006, 114.)

Lähisuhdeväkivaltaan puuttumista ja siihen vaikuttavia asenteita on tutkittu etenkin terveydenhuollon kontekstissa. Sue Peckover (2003) tutki väkivaltaa kokeneiden äitien kokemuksia terveydenhuollon palveluista ja hänelle selvisi, että naiset viivyttelivät väkivallasta kertomista pitkään ja ottivat asian puheeksi terveydenhuollon ammattilaisen kanssa vasta sitten, kun tilanne oli äitynyt äärimmäisen vakavaksi. Lisäksi naiset kokivat, että he eivät asian esille ottamisen jälkeen saaneet toivomaansa tukea.

Terveydenhuollon ammattilaiset saattavat uskoa, että väkivaltaa kokeneet on helppo tunnistaa ulkoisista merkeistä, kuten tietynlaisista vammoista tai häpeän ja syyllisyyden tunteista. Useissa tutkimuksissa on kuitenkin todettu, että todellisuudessa väkivaltaa kokeneiden tunnistaminen ilman asiasta kysymistä on miltei mahdotonta. Lisäksi terveydenhuollon ammattilaiset saattavat ajatella, että väkivalta on toissijainen ongelma esimerkiksi mielenterveysongelman rinnalla. (Koistinen & Holma 2015.) On myös todettu, että useilla terveydenhuollon ammattilaisilla on uskomus siitä, että traumaattisesta asiasta kysyminen on vahingollista tai piilossa oleva väkivalta voidaan nähdä ’aikapommina’, joka räjähtää asiasta kysyttäessä ja aiheuttaa uudelleentraumatisoitumista (Koistinen & Holma 2015; Virkki ym. 2011).

Terveydenhuollon ammattilaisten asenteissa nousevat esiin myös individualistinen ja väkivaltaa kokeneen osallisuutta korostava asenne. Voidaan esimerkiksi ajatella, että väkivaltaa kokenut on vastuussa suhteesta lähtemisestä ja väkivallan loppumisesta, eikä suhteeseen jäänyttä voida auttaa (Koistinen & Holma 2015; Virkki ym. 2011). Tällöin väkivaltaa kokeneet nähdään muita mentaalisesti heikompina ja asenne on syyllistävä. Kokijaa syyllistävään asenteeseen liittyy myös uskomus siitä, että väkivalta koskettaa lähes ainoastaan sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevia. (Koistinen & Holma 2015.) Lisäksi terveydenhuollossa väkivalta saatetaan nähdä oman lääketieteellisen näkökulman ulkopuolelle jääväksi ongelmaksi, eikä siihen puuttumista koeta omaan työnkuvaan kuuluvaksi (Virkki ym. 2011).

Tuija Virkki kollegoineen (2011) löysi myös kolme lähisuhdeväkivaltaan puuttumista edesauttavaa kehystä. Terveyden edistämisen kehyksestä tarkasteltuna yksilön kokonaisterveydentila otetaan

huomioon ja väkivallan vaikutukset ymmärretään kokonaisvaltaisesti. Väkivaltaan puuttuminen nähdään osana terveydenhuollon ammattilaisten työnkuvaa ja ilmiö nähdään vain yksilön ongelmaa laajempänä. Oikeutetun puuttumisen kehyksestä väkivaltaan puuttumiselle on perusteltuja syitä, kuten siihen velvoittavat lait ja säädökset, lapsen etu, organisaation yhteiset käytännöt sekä rutinoituminen väkivallasta kysymiseen. Prosessin käynnistämisen kehyksestä tarkasteltuna ymmärretään väkivallan vaikutus elämänlaatuun ja hyvinvointiin ja nähdään terveydenhuollon rooli väkivaltatyön prosessin käynnistäjänä. Ajatuksena on, että yksin ei tarvitse ratkaista koko ongelmaa, mutta jonkun on käynnistettävä prosessi. (Virkki 2011.)

### 3.2 Lähisuhdeväkivaltaa kohdanneen kanssa työskentely

Selvitäkseen väkivaltaisista kokemuksista, läheisten tarjoama epävirallinen apu ei välttämättä riitä, vaan usein uhri tarvitsee oikea-aikaista ja tarvittavan pitkäkestoista ammatillista apua. Irrottautuminen väkivaltaisesta suhteesta ja siitä selviäminen voi vaihdella kestoltaan ja tukea tulisi tarjota jokaisessa vaiheessa. (Allen 2013, 64; Väänänen 2011, 109–110.)

Väkivaltaa kokeneen auttaminen alkaa usein kriisivaiheessa, jolloin tärkeintä on sisäinen ja ulkoinen vakauttaminen sekä turvallisuuden varmistaminen. Ulkoista vakauttamista on esimerkiksi väkivallan päättymisen ja oman elämän hallinta, ja sisäistä puolestaan psyykkisten oireiden lievittäminen ja kehon ja mielen hallinnan lisääminen. Selviytyminen edellyttää kaiken väkivallan loppumista, joten väkivallan riskien tarkastelu ja turvaamistoimenpiteiden tekeminen on ensiarvoisen tärkeää. (Allen 2013, 66; Väänänen 2011, 111.)

Kriisivaiheen vakauttamisen ja turvallisuuden varmistamisen jälkeen on mahdollista aloittaa varsinaisen väkivaltakokemusten työstäminen, jolloin keskiössä ovat väkivaltakokemusten sanoittaminen ja yhtenäisen tarinan luominen tapahtuneesta, tiedon antaminen väkivallasta sekä vääristyneiden itseen liittyvien ydinuskomusten tarkastelu. Väkivaltaa kokeneet tuntevat usein pelon, syyllisyyden, häpeän, vihan ja surun tunteita, joita on työstettävä väkivaltakokemusten ohella. (Väänänen 2011 113–114.) Väkivaltatyössä on edettävä rauhassa ja asiakkaan ehdoilla, sillä muutokset eivät tapahdu hetkessä ja liian nopeita ratkaisuyrityksiä on vältettävä (Allen 2013, 66). Pitkäkestoinen terapeutinen työskentely ja mahdollisten traumojen käsittely voidaan aloittaa sitten, kun asiakkaan elämäntilanne on riittävän vakaa ja turvallinen ja hänellä on tarvittavia voimavaroja pitkään terapiaprosessiin (Väänänen 2011).

Väkivaltatyö vaatii työntekijältä paljon. Kokemattomat työntekijät saattavat tuntea voimattomuutta, stressiä ja ahdistusta, mikä voi saada kyseenalaistamaan omaa ammattitaitoa. Väkivaltaa kokeneen auttaminen vaatii erityistietämystä sekä oikeanlaista asennoitumista ja omien tunteiden säätelykykyä.

(Hannus, 202–203.) Ammatilaisen on uskallettava kysyä väkivallasta ja se, miten ammatilainen asennoituu kerrottuun, vaikuttaa merkittävästi kokijan selviytymiseen ja halukkuuteen hakeutua jatko palveluihin (Kaittä 2017a, 81). Työntekijän on kyettävä havainnoimaan ja tarvittaessa haastamaan omia asenteitaan väkivallan kokijoita ja tekijöitä kohtaan. Lisäksi esimerkiksi suhtautuminen väkivallan sukupuolittuneisuuteen, vallitsevaan lainsäädäntöön sekä uhriajatteluun ovat asioita, joita työntekijän täytyy käsitellä pystyäkseen kohtaamaan lähisuhdeväkivaltaa kokeneen aidosti häntä auttavalla tavalla. Työntekijän tulee myös olla tietoinen omien mahdollisten väkivaltakokemusten vaikutuksesta työskentelyyn. (Hannus 2011, 202–205.)

Luottamuksellisen suhteen rakentaminen on tärkeää kaikessa asiakastyössä, mutta väkivaltaa kokeneiden kanssa se on erityisen suuressa roolissa. Luottamuksellisen suhteen rakentaminen edellyttää etenemistä pienin askelin sekä aitoa kohtaamista, jakamatonta huomiota ja empatiakykyä. (Hannus 2011, 208–210.) Nyqvistin (2001, 238) mukaan turvakodin naisasiakkaat arvostivat lämmintä, paneutuvaa ja luottamuksellista suhdetta työntekijään.

Jokaisella ammattiauttajalla tulee olla tarpeeksi tietoa väkivallasta ilmiönä sekä sen aiheuttamasta avuntarpeesta. Työntekijän täytyy tuntea paikkakunnalla olevat lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden palvelut sekä tietää, miten niihin voi ohjata asiakkaan. Jatkoavun piiriin hakeutumista ei tule jättää ainoastaan asiakkaan oman aktiivisuuden varaan, sillä väkivaltaa kokeneen omat voimavarat voivat olla lopussa. Väkivallasta käyty keskustelu on kirjattava asiakkaan tietoihin ja kirjaamiskäytännöistä on kerrottava asiakkaalle. (Kaittä 2017a, 81.) Kirjaamisella tai kirjaamatta jättämisellä on nyky maailmassa suuri merkitys, sillä dokumentit ovat merkittäviä sosiaalisen todellisuuden tuottajia (Husso 2014, 269). Kivelä (2020) toteaa väitöskirjassaan, että perheväkivallan kirjaaminen oli tutkitussa keskussairaalassa riittämätöntä ja käytetyt diagnoosikoodit eivät vastanneet todellisuutta. Dokumentoimattomuus vaikuttaa organisaation rakenteellisiin ratkaisuihin ja sisäisiin priorisointeihin sekä työntekijöiden ja asiakkaiden näkemyksiin väkivallan yleisyydestä hyvinvoinnin uhkana.

Väkivaltatyön käytännön osaamisen ja tiedon lisäämisen parantamiseksi on tärkeää, että työntekijät saavat riittävästi koulutusta aiheesta (esim. Hannus 2011; Kaittä 2017a; Koistinen & Holma 2015; Leppäkoski ym. 2015; Nipuli 2020; Peckover 2003; Short ym. 2000). Väkivallan tunnistaminen, puheeksi ottaminen ja auttamistyö vaativat koulutusta ja harjoittelua, joita tulisi tarjota työntekijöille säännöllisesti (Peckover 2003, 280). Lisäksi työntekijöille tulisi tarjota koulutusta perheessä tapahtuvan väkivallan vaikutuksista lapsiin, sillä vanhemmilla voi olla vääristynyt kuva siitä, että lapset eivät aisti perheessä tapahtuvaa väkivaltaa, jos he eivät suoraan todista sitä (Short ym. 2000, 282). Lähisuhdeväkivaltatyön hyviä käytäntöjä koskevaan raporttiin (Nipuli 2020, 68) on kirjattu, että keskeisten ammattikuntien, kuten poliisien, sosiaalityöntekijöiden ja terveydenhuoltohenkilökunnan,

peruskoulutukseen on lisättävä lähisuhde- ja seksuaaliväkivallan ehkäisyyn ja ongelmatyöhön liittyvää tietoa. Koulutuksen lisäksi on tärkeää, että väkivaltatyöllä on organisaation tuki, eli työpaikkakulttuuri, joka tunnistaa lähisuhdeväkivaltatyön tärkeyden ja toisaalta myös sen haastavuuden (Hannus 2011, 223; Leppäkoski ym. 2015, 282).

Tärkeä osa väkivaltatyötä on myös väkivallan tekijän kanssa työskentely. Istanbulin sopimus velvoittaa ottamaan käyttöön väkivallatonta käyttäytymistä opettavia ohjelmia ja sopimuksen toteutumista valvova asiantuntijaryhmä GREVIO kehotti painokkaasti Suomen viranomaisia käyttämään kaikkia keinoja varmistaakseen, että väkivallan tekijät osallistuvat ohjelmiin laajalti (Ruuskanen 2020, 42). Väkivaltaisen käyttäytymisen katkaiseminen säästää poliisin ja muiden toimijoiden resursseja, mutta ennen kaikkea vähentää tekijän itsensä ja läheisten inhimillistä kärsimystä (Nipuli 2020, 40). Väkivaltaiseen käyttäytymiseen ei kuitenkaan usein haeta apua: vuoden 2005 naisuhritutkimuksessa vain 5 % vastaajista ilmoitti, että syy väkivallan loppumiseen oli ollut ammattiauttajilta saatu apu (Piispa 2006, 57). Nyqvistin (2001, 230) mukaan naiset ja miehet kokevat väkivallan synnyttäviä kokemuksia ja merkityksiä eri tavoin, minkä vuoksi myös auttamistoimenpiteiden on oltava erilaisia, tarkoituksenmukaisia ja kohdennettuja.

### 3.3 Lähisuhdeväkivaltapalveluiden koordinointi Suomessa

Istanbulin sopimuksen toteutumista valvova asiantuntijaryhmä GREVIO laati ensimmäisen Suomea koskevan raporttinsa vuonna 2019. Suomi sai tunnustusta monista tehdyistä toimenpiteistä, kuten Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelmasta, naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjunnan toimikunnan perustamisesta, valtakunnallisesta ilmaisesta puhelinlinjasta sekä seksuaalirikoslainsäädännön uudistamisesta. GREVIO tunnisti kuitenkin myös useita seikkoja, joissa Suomen on tehtävä parannuksia: ammattilaisten kouluttamista naisiin kohdistuvasta väkivallasta on lisättävä, lasten asema väkivaltatilanteissa on huomioitava paremmin, oleskeluluvan saamiseen liittyviä tekijöitä on tarkasteltava sekä sukupuolittunutta väkivaltanäkökulmaa on vahvistettava. Lisäksi Suomen tulisi vahvistaa riittävät resurssit naisiin kohdistuvan väkivallan vastaiselle työlle. (GREVIO 2019.)

Uusimpina toimina Suomeen onkin pääministeri Marinin hallituksen ohjelman toimesta muodostettu työryhmä, joka on laatinut naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelman. Työryhmä huomioi GREVIO:n Suomelle vuonna 2019 antamat suositukset sekä eri väkivallan torjuntaohjelmat ja -strategiat. Väkivallan ehkäisy sekä viranomaisten osaamisen parantaminen ovat torjuntaohjelman kantavia teemoja. Osaamisen kehittämistä painotetaan etenkin esitutkinta- ja rikosprosessin sekä rikosseuraamusalan viranomaisten kohdalla. Lisäksi ohjelmassa painotetaan lähisuhdeväkivallan tekijöiden

kanssa tehtävän työn tärkeyttä. Väkivallan eri muodoista ohjelmaan on sisällytetty kunniaan liittyvä väkivalta sekä digitaalinen väkivalta. (Ruuskanen 2020.)

Lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi on tehty useita toimia jo aiemminkin. Naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan ehkäiseminen ja vähentäminen on ollut yhtenä toimenpiteenä hallituksen tasa-arvo-ohjelmissa vuosina 2004–2020 (Hallituksen tasa-arvo-ohjelman loppuraportit 2004–2007, 2008–2011, 2012–2015 sekä 2016–2019).

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö sekä Kuntaliitto julkaisivat vuonna 2008 ensimmäiset kunnille suunnatut suositukset lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön ohjaamiseen ja johtamiseen. Tämän Tunnista, turvaa ja toimi -nimisen suosituksen tarkoituksena oli tukea ja edistää lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisemistä ja varhaista puuttumista sekä paikallisella että alueellisella tasolla. (STM 2008.) Lisäksi vuonna 2013 kunnille julkaistiin käytännön ohjeita lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisemisen strategiseen suunniteluun sekä ehdotuksia väkivallan ehkäisyn koordinaattorin toimenkuvamalliksi. Ohjeistuksen tarkoituksena on selkeyttää lähisuhdeväkivaltatyötä ja sen koordinoitua kunnissa sekä edistää suunnitelmallisuutta sen toteuttamisessa. (AVI, STM & THL 2013.)

Suomessa väkivaltatyön valtakunnallinen koordinoitua on aloitettu myöhään verrattuna muihin Euroopan maihin (esim. Husso ym. 2014; Nyqvist 2001; Ronkainen 2008). Vaikka väkivalta on tunnistettu sosiaalisena ongelmana jo pitkään, ovat toimenpiteet sen ehkäisemiseksi olleet vaatimattomia ja ongelman olemassaoloa on siedetty (Ronkainen 2008). Valtio ja kunta ovat väkivaltatyön ensisijaisia toteuttajia, mutta käytännössä työ on ulkoistettu kolmannelle sektorille, mikä aiheuttaa pirstaleisuutta palvelujärjestelmässä ja alueellisia eroja (Ewalds 2011; Husso ym. 2014; Ronkainen 2008). Lähisuhdeväkivaltatyötä toteutetaan usein projektituotoisesti, mikä on useissa tutkimuksissa tunnistettu lähisuhdeväkivaltatyön sudenkuoppa, josta voi seurata useita eri ongelmia (esim. Husso ym. 2014; Ronkainen 2008; Virkki ym. 2011). Suvi Ronkainen (2008, 391) toteaa, että projekteihin pohjautuvan palvelurakenteen takia lähisuhdeväkivaltatyössä on sattumanvaraisuutta, palvelukentän aukkoja ja suuria alueellisia eroja. Pysyvien toimintamallien puute aiheuttaa myös vastuunjaon epäselvyyttä sekä epätietoa muiden toimijoiden työtavoista, jolloin yhteistyö ei toimi (Virkki ym. 2011, 283).

Marita Husso kumppaneineen (2014) tutki kehittämissuunnitelmaa, jossa tarkoituksena oli juurruttaa väkivallan puheeksi ottaminen ja siihen puuttuminen osaksi terveydenhuollon yksikön toimintaa. Projektin onnistumisessa kohdattiin kuitenkin useita eri ongelmia. Työntekijät kokivat, että tiedonkylä ja uusien työntekijöiden perehdyttämisessä oli haasteita. Myös käytännön asiat, kuten sopivien tilojen puute, kiire ja työvuorojen rytmitys vaikeuttivat lähisuhdeväkivaltaan puuttumista. Työntekijät myös kokivat lähisuhdeväkivallan kohtaamisen haastavaksi eikä heillä ollut riittävästi tietoa

jatkopalveluista tai varmuutta niiden toteutumisesta. Johdon sitoutuminen koettiin riittämättömäksi ja jatkuvat vaihtuvat projektit aiheuttivat 'projektiväsymystä'. Ongelmana oli, että perustyötä ei järjestetty uudelleen niin, että projektissa käytettyjen toimenpiteiden toteuttaminen olisi ollut aidosti mahdollista. (Emt.)

Moniammatillisuuden ja yhteistyön vaade on useissa tutkimuksissa tunnistettu tärkeäksi tekijäksi lähisuuhdeväkivaltatyön onnistumisessa (esim. Ewalds 2011, 146; Heiskanen & Piispa 2002, 36; Husso ym. 2014, 277; Kivelä 2020; Nipuli 2020; Nyqvist 2001, 236). Yhteistyön toteutumiselle on asetettu kansainvälisiä ja kansallisia velvoitteita ja sitä pidetään usein itsestäänselvyytenä, vaikka käytännön toteutus on yleensä vähäistä (Ewalds 2011, 148). Sektorimaiset hyvinvointipalvelut, joissa jokainen auttaja keskittyy vain oman erikoisalueensa ongelmiin, eivät sovi monimutkaisten ja laaja-alaisten väkivaltaongelmien ratkaisemiseen. Pahimmillaan sektorimainen malli johtaa siihen, että asiakas käy useille eri auttavilla tahoilla heidän tietämättä toisistaan. (Heiskanen & Piispa 2002, 36.) Onnistunut yhteistyö parantaisi palveluiden laatua yhdistämällä eri toimijoiden tietoa, resursseja ja osaamista asiakkaan avuksi. Eriytyneen osaamisen yhdistämisen lisäksi yhteistyön tavoitteena on parantaa uhrin turvallisuutta, minkä tulisi olla kaikkien toimijoiden työskentelyn keskiössä. (Ewalds 2011, 149–150.)

Ronkaisen (2008, 395) mukaan sosiaalipalveluiden ongelmana väkivaltatyössä on erityisesti etsivän työn puute sekä väkivallan tekijöille kohdistettujen interventioiden puute. Hänen mukaansa vahvasti palveluorientoitunut palvelujärjestelmä olettaa asiakkaalta vahvaa toimijuutta ja valintojen tekemistä, joihin väkivaltaa kokeneella ei välttämättä ole riittäviä voimavaroja. Mitä monimutkaisempi ja sattumanvaraisempi palvelujärjestelmä on, sitä enemmän osaamista avun hakeminen vaatii. (Emt, 394.) Myös Virkki kollegoineen (2011, 290) toteaa, että individualistisen ja yksilön vastuuta korostavan näkökulman kyseenalaistaminen ovat väkivaltatyön interventioiden erityishaasteita.

Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen ja sektorimaisen ajattelun purkaminen ei kuitenkaan ole mahdotonta. Helena Ewalds (2011) esittää yhteistyön vaatimia edellytyksiä Danermarkin (2005) ja Josefssonin (2007) artikkeleiden pohjalta. Ensinnäkin toimiva yhteistyö vaatii aloitteen tekijän käynnistykseen sekä pysyvät rakenteet sen jatkuvuuden turvaamiseksi. Toisekseen yhteistyö vaatii aktiivista johtajuutta poliittisella, hallinnollisella ja lähiesimiestasoilla. Johdolla täytyy olla aikaa, pitkäjänteisyyttä sekä päätäntävaltaa, jotta sillä on mahdollisuudet sitouttaa, tukea ja antaa tarvittavat resurssit. Kolmanneksi toimiva yhteistyö vaatii eri ammattialojen näkökulmien yhdistämistä ja tunteista toisten työtehtävistä. Neljänneksi on oltava yhteinen ymmärrys ongelmasta sekä yhdessä asetetut tavoitteet, jotka kaikki osallistujat hyväksyvät. Lisäksi yhteistyö toimii parhaiten, kun osallistujat kokevat olevansa tasavertaisia eikä heidän välilleen synny valtataistelua. Ewalds (2011) kirjoittaa

myös yhteistyöosaamisen tärkeydestä ja dialogin ylläpidosta. Viimeiseksi hän toteaa, että yhteistyön edellytyksenä on työntekijöiden omien tunnereaktioiden hallinta, sillä lähisuhdeväkivalta herättää usein vahvoja tunteita.

Vuoden 2020 alussa julkaistiin Sosiaali- ja Terveysministeriön selvitys lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen ja ehkäisyn prosesseista ja siitä, kuinka hyväksi todetut käytännöt on mahdollista siirtää rakenteisiin pysyvästi (Nipuli 2020). Vuoden 2008 Tunnista, turvaa ja toimi -suosituksissa sekä vuonna 2010 tehdyssä naiseen kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelmassa oli suositus kuntaan perustettavista lähisuhde- ja perheväkivallan koordinaatioryhmistä, mutta kuntakyselyssä selvisi, että koordinaatioryhmä puuttui noin puolesta kyselyyn vastanneista kunnista. Oma, erillinen koordinaatioryhmä oli viidenneksellä kunnista ja yhdessä neljästä kunnasta se toimi jonkin toisen työryhmän sisällä. Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattori oli noin puolella vastanneista kunnista. Koordinaatioryhmän olemassaololla oli merkittävä yhteys lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn liittyviin toimiin; niissä kunnissa, joissa koordinaatioryhmä oli olemassa, tavoitteiden toteutumista seurattiin paremmin, väkivallan kartoituslomakkeita ja ohjeistuksia käytettiin systemaattisemmin ja henkilöstöä koulutettiin enemmän. (Nipuli 2020, 23–25.)

#### 3.4 Tampereen kaupungin lähisuhdeväkivaltatyö

Kuten edellä totesin, Suomessa kunnat ovat vastuussa lähisuhdeväkivallan ehkäisemisestä ja palveluiden järjestämisestä sitä kohdanneille. Tampereella kunnille asetettu velvoite on täytetty perustamalla sosiaalipäivystyksen yhteyteen lähisuhdeväkivaltatyön yksikkö. Lähisuhdeväkivaltatyössä työskentelevät sekä sosiaalityöntekijä että sairaanhoitaja mahdollistaen moniammatillisen työotteen. Lähisuhdeväkivaltatyön toiminta aloitettiin pilottikokeiluna vuonna 2016 ja seuraavana vuonna se vakinaistettiin osaksi sosiaalipäivystystä. Palvelun perustamisen taustalla vaikuttivat sekä sosiaalihuoltolain (1301/2014) uudistus vuodelta 2014 sekä Istanbulin sopimuksen ratifiointi vuodelta 2015. Palvelun aloittaessa toimintaansa työntekijöiden nimikkeinä oli 'lähisuhdeväkivaltatyön koordinaattori', mutta vaikka tästä nimikkeestä on sen jälkeen luovuttu, vastaa palvelu edelleen kunnallisen lähisuhde- ja perheväkivallan koordinaatioryhmän perustamissuositukseen. Lähisuhdeväkivaltatyön palvelu sisältää useita eri työmuotoja, joiden käyttömääriä ja toimivuutta selvitin kyselylomakkeella tutkimukseen osallistujilta. Käyn seuraavaksi läpi työmuodot ja niiden sisällöt.

Lähisuhdeväkivaltatyöhön voi *ohjata asiakkaan* sellaisissa tilanteissa, joissa asiakkaalla ei ole muita sosiaalihuollon palveluita. Työskentely on tarkoitettu päivystykselliseksi ja lyhytkestoiseksi ja se keskittyy lyhyisiin palvelutarpeen arviointeihin ja kriisivaiheen akuutteihin turvaamistoimenpiteisiin. Lähisuhdeväkivaltatyössä on mahdollista työskennellä sekä väkivallan uhrin että tekijän kanssa, joko



yksilö- tai paritapaamisten muodossa. Asiakasohjauksia tehdään eniten poliisista ja sosiaalipäivystyksestä, mutta asiakkaita ohjautuu myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Lähisuhdeväkivaltatyön kanssa on myös mahdollista tehdä *yhteistä asiakastyötä*, jos asiakkaan asiakkuus on muualla ja omatyöntekijä kokee tarvitsevansa apua väkivalta-asioiden käsittelyyn. Tällöin lähisuhdeväkivaltatyön työntekijä osallistuu työparina yksittäiselle tapaamiselle ja on vastuussa väkivaltaan ja turvallisuuteen liittyviä asioita. Lisäksi palvelu tarjoaa sosiaali- ja terveystalveluiden henkilöstölle laajan *konsultointimahdollisuuden* lähisuhdeväkivalta-asioissa, jos työntekijä kokee tarvitsevansa neuvoja ja apua asiakastyöhön, mutta ei koe tarvetta asiakasohjaukselle tai yhteiselle asiakastyölle.

Lähisuhdeväkivaltatyö on myös vastuussa *MARAK-työryhmän* koordinoinnista. MARAK, eli moniammatillinen riskinarviointikokous, on työskentelymuoto, jolla pyritään auttamaan vakavaa henkeen ja terveyteen kohdistuvaa väkivaltaa kokeneita aikuisia. MARAK kokoaa yhteen paikkakunnalla toimivat uhria auttavat viranomaiset ja kolmannen sektorin toimijat koordinoidakseen uhrille annettavaa tukea. Tarkoituksena on parantaa uhrin turvallisuutta ja tehostaa palveluiden piiriin pääsyä sekä helpottaa ammattilaisten tiedonvaihtoa ja työtaakan jakautumista. (Piispa & October 2017, 305–306). Tampereen kerran kuussa kokoontuvaan MARAK-työryhmään kuuluu 11 jäsentä eri toimialueilta, kuten poliisista, terveydenhuollosta ja sosiaalipalveluista.

Lähisuhdeväkivaltatyö järjestää vuosittain *koulutuksia* sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalle vaihtuvista aiheista. Palvelun työntekijät myös kuuluvat useisiin eri *väkivaltaverkostoihin*, joista laajin on koko maakunnan laajuinen Pirkanmaan väkivaltaverkosto. Lisäksi lähisuhdeväkivaltatyö koordinoi useita, tiettyyn aihealueeseen keskittyviä väkivaltaverkostoja, kuten ikäihmisten väkivaltaverkosta ja ihmiskauppaan liittyvää väkivaltaverkosta. Myös *avainhenkilötoiminnan* koordinoiminen on lähisuhdeväkivaltatyön työparin vastuulla. Avainhenkilömalli on perustason väkivaltatyön malli, jonka keskiössä toimivat koulutetut avainhenkilöt. Tarkoituksena on, että jokaisessa organisaatiossa on nimetty lähisuhdeväkivallan avainhenkilö, joka vie ajankohtaista tietoa ja työvälineitä organisaatioonsa ja tekee perustason väkivaltatyötä. Avainhenkilöt tapaavat säännöllisesti lähisuhdeväkivaltatyön työparin koordinoimissa tapaamisissa.

## 4 VAIKUTTAVUUS- JA ARVIOINTITUTKIMUS SOSIAALITYÖSSÄ

### 4.1 Vaikuttavuus- ja arviointitutkimuksen vaade

Nyky-yhteiskunnassa tehokkuuden, mittaamisen ja arvioinnin vaatimukset ovat levinneet yhä laajemmalle. Myös sosiaali- ja terveystaloukselta odotetaan mitattavissa olevaa vaikuttavuutta ja tehokkuutta, joten arviointikäytännöt ovat laajentuneet koskemaan lähes kaikkia hyvinvointivaltion toimintoja, palveluita ja etuuksia (Rajavaara 2007, 13). Tarve todistaa sosiaalityön vaikuttavuus on ollut läsnä jo pitkään, mutta suomalaisen sosiaalityöhön arviointi on tullut pysyvämmiin 1990-luvulla (Kivipelto 2016, 291; Rajavaara 2007, 41).

Globaalin kilpailutalouden ehdoilla toimiva uusmanagerialistinen hallintotapa on vakiintunut sosiaalityön kentällä, mikä yhdistettynä toimijoiden tilivelvollisuuteen sekä taloudelliseen niukkuuteen on johtanut vaikuttavuuden todistamisen korostamiseen. (Rajavaara 2007, 178.) Nykypäivän yhteiskunnassa talouden jatkuva kasvu on oletusarvo, mikä on johtanut siihen, että myös sosiaalityössä kiinnostus vaikuttavuustietoa kohtaan liitetään usein juuri taloudelliseen tai tuotannolliseen tehokkuuteen (Kivipelto & Saikkonen 2013, 314; Trinder & Reynolds 2000, 9).

Jotta taloudellista lähtökohdista nousevaan vaikuttavuuden osoittamiseen pystytään vastaamaan, on yhteiskunnassa kehitetty valtava määrä erilaisia arviointimenetelmiä eri aloille. Marketta Rajavaaran (2007, 14) mukaan arvioinnin vaatimuksen yleistymisessä on kyse erilaisista muutoksista ja arviointiin liittyvän näkökulman laajentumisesta. Hänen mukaansa arvioinnin velvoitteet ovat lisääntyneet ja virallistuneet sekä arviointien kohteet ovat moninaistuneet. Lisäksi arvioinnin käsitteitä on tullut lisää ja arvioinneiksi kutsutut menettelytavat ovat moninaistuneet. Voidaan siis todeta, että paine erilaisten arviointien tuottamiseen on olemassa yhteiskunnassa ja erilaisten toimien vaikuttavuus on pystyttävä perustelemaan.

Kuten aiemmin totesin, myös lähisuhdeväkivaltapalveluiden kentällä kohdataan useita haasteita, jotka monilta osin liittyvät uusmanagerialistisista lähtökohdista toteuttavan hallintotavan ongelmiin. Pysyvien toimintamallien puute, palveluiden pirstaleisuus ja sektorimaisuus, alueelliset erot sekä vastuunjaon epäselvyydet vaikeuttavat yhtenäisten lähisuhdeväkivaltatyön toimintamallien juurruttamista. Ongelmia pyritään ratkaisemaan alueellisilla, lyhytaikaisilla projekteilla, mutta kansallinen ja yhtenäinen väkivaltapalveluiden koordinointi on ollut puutteellista. Kunnat ovat vastanneet heille asetettuihin velvoitteisiin hyvin vaihtelevilla käytännöillä, useimmiten ulkoistamalla väkivaltapalvelut kolmannelle sektorille. Tampereen kaupungin lähisuhdeväkivaltatyö on kuitenkin poikkeava toimintamalli, jossa kunnallinen lähisuhdeväkivaltatyön kehittäminen ja koordinointi on kunnan oman

yksikön vastuulla. Tällaisesta mallista ei ole aiemmin Suomessa tehty arviointi- tai vaikuttavuustutkimusta, joten palvelun toimivuuden todentaminen on tärkeää. Vaikuttavuutta tutkimalla on mahdollista perustella palvelun olemassaolon tärkeyttä, kehittää sitä eteenpäin sekä muuttaa tarvittaessa työn painopisteitä.

#### 4.2 Vaikuttavuus ja näyttöön perustuva käytäntö

Kun puhutaan vaikuttavuudesta, tarkoitetaan sillä usein tietyn toiminnan kykyä saada aikaan muutoksia tietyssä systeemissä tai kohteessa (Kemppainen & Ojaniemi 2012, 52). Sosiaalityön kontekstissa vaikuttavuudella viitataan usein sosiaalityön tosiasialliseen kykyyn parantaa yksilön tai ryhmän hyvinvointia (esim. Kivipelto 2016, 292; Paasio 2017, 406). Sosiaalityön tavoitteena on usein muutoksen tuottaminen ongelmalliseksi koetuissa tilanteissa erilaisten interventioiden avulla. Vaikuttavuus muodostuu keskeiseksi elementiksi, sillä näiden interventioiden ja muutosten toimivuutta on pystyttävä tarkastelemaan. (Pohjola 2012, 9.)

Vaikuttavuuden käsite on erittäin kontekstisidonnainen ja vaikuttavuus saa erilaisia määritelmiä eri näkökulmista tarkasteltaessa. Minna Kivipelto (2016) jaottelee vaikuttavuuden tutkimisen vähintään neljään eri kategoriaan: interventioiden vaikuttavuuden arviointiin, kustannusvaikuttavuuden arviointiin, tavoitelähtöisen vaikuttavuuden arviointiin sekä tapauskohtaiseen arviointiin. Toinen tapa jaotella vaikuttavuutta voisi olla Anneli Pohjolan ja kumppaneiden (2012) esittämä jako järjestelmävaikuttavuuteen sekä inhimilliseen vaikuttavuuteen. Järjestelmävaikuttavuus tarkastelee sosiaalityötä yleisemmällä tasolla hallinnollisen työn määrittelystä käsin keskittyen esimerkiksi rakenteisiin, mitaamiseen ja syy-seuraussuhteiden löytämiseen. Inhimillinen vaikuttavuus taas keskittyy kuvaamaan yksilöllistä, kokemuksellisempaa tasoa esimerkiksi kokemuslähtöisyyden, kuulluksi tulemisen ja merkityksellisyyden kautta. (Emt. 350–351.)

Näyttöön perustuva käytäntö, eli evidence based practice, liittyy läheisesti vaikuttavuuden tutkimiseen. Petteri Paasio (2014, 22) toteaa lisensiaatintyössään, että ”Näyttöön perustuva käytäntö on eettisesti sitoutunutta, eksplisiittistä ja kriittiseen arvostelukykyyneen perustuvaa ajantasaisen, parhaan mahdollisen tutkimusnäytön käyttöä tehtäessä päätöksiä asiakkaan asiassa.” Tutkittuun tietoon perustuvien käytäntöjen avulla sosiaalityön on mahdollista osoittaa olevansa tieteellistä perustaa edellyttävä professio ja edistää sellaisia työskentelyolosuhteita, joissa mahdollisuudet vaikuttavan sosiaalityön tekemiseen ovat olemassa (Kemppainen & Ojaniemi 2012, 51).

Mikro-, meso- ja makrotasojä tarkastelemalla on mahdollista havainnollistaa, miten näyttöön perustuva käytäntö vaikuttaa eri tasoilla. Mikrotasolla sosiaalityöntekijä tekee yksittäisiä, asiakkaan tilanteeseen vaikuttavia päätöksiä näyttöön perustuvan käytännön avulla. Mesotasolla näyttöön perustuva

käytäntö ohjaa ammatillista käytäntöä joko julkisella puolella tai kolmannen sektorin toimijoiden kentällä. Makrotasolla tarkasteltuna näyttöön perustuva käytäntö ohjaa organisatorista kulttuuria tutkimuksellisuuden suuntaan. (Gray ym. 2009, 19).

Tässä tutkielmassa tarkoitukseni on tuottaa näyttöä siitä, että Tampereen kaupungin lähisuhdeväkivaltatyö on vastannut sille esitettyihin tavoitteisiin: lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden asiakkaiden auttamiseen sekä väkivaltaosaamisen lisäämiseen kaupungin henkilöstössä. Tarkoituksena on tuottaa vaikuttavuustietoa mesotasolle, eli ammatillisten käytäntöjen ja organisaation rakenteiden tasolle. Kyseessä on siis järjestelmän tasolla oleva vaikuttavuustutkimus, jonka tavoitteena on löytää syyseuraussuhteita lähisuhdeväkivaltatyön palveluiden käytön ja työntekijöiden väkivaltaosaamisen välillä. Tulosten perusteella on mahdollista tehdä hallinnollisia toimia, joilla pyritään parantamaan tavoitteiden toteutumista.

Näyttöön perustuvaan käytäntöön on kohdistettu myös kritiikkiä. Bruce Thyer ja Monica Pignotti (2011) kirjoittavat, että näyttöön perustuvaa käytäntöä ei ole olemassa. Heidän mukaansa näyttöön perustuvan käytännön termi on harhaanjohtava, sillä ei ole olemassa suoria suosituksia siitä, mitä käytäntöjä asiakkaan kanssa tulisi hyödyntää. On olemassa vain tutkimukseen perustuvaa tietoa, jota ammattilaisen tulee osata soveltaa ja yhdistellä, yhteistyössä asiakkaan kanssa, löytääkseen parhaan tavan toimia kyseisen asiakkaan kohdalla. Heidän mukaansa ammattilainen ei voi päättää pelkän tutkimukseen perustuvan tiedon kautta oikeaa toimintatapaa, vaan tilanteessa on myös monia muita harkintaa vaativia elementtejä. Siksi ei ole oikein, että kaikkea tietoon perustuvaa päätöksentekoa sanotaan näyttöön perustuvaksi käytännöksi. (Emt.) Näyttöön perustuva käytännön tulee olla muutakin kuin vaikuttaviksi todettujen interventoiden toteuttamista: työntekijöiden tulisi kriittisesti pohtia sitä, millaiseen tietoon käsitys toimenpiteistä perustuu sekä pyrkiä ymmärtämään paremmin tutkimustiedon merkitystä ammatillisen toiminnan taustalla (Raunio 2010).

#### 4.3 Vaikuttavuustutkimuksen haasteet

Vaikuttavuuden arviointi sosiaalityön kontekstissa ei ole yksinkertaista. Joel Fischer (1973) totesi kirjallisuuskatsauksessaan jo 1970-luvulla, että useat sosiaalityön tapauskohtaista työskentelyä tarkastelleet tutkimukset osoittivat, että sosiaalityöllä ei ollut vaikutusta asiakkaan tilanteen muutokseen. Nykyäänkin vaikuttavuus ja sen arviointi saa paljon huomiota sosiaalipolitiikassa, mutta ei ole olemassa yksiselitteisiä vastauksia siihen, mitä vaikuttavuudella tarkoitetaan, mistä arvioinnissa on kyse tai mitä sen avulla on mahdollista saavuttaa yhteiskunnassa (Rajavaara 2007, 17).

Vaikuttavuuden tutkiminen on yleistä lääketieteen alalla, jossa käytetään usein kokeellisia, koe- ja kontrolliryhmät sisältäviä tutkimusasetelmia (Rajavaara 2007, 17–18). Puhtaasti kokeellisten

menetelmien käyttäminen ei kuitenkaan sovellu yhteiskunnallisten olosuhteiden tarkasteluun, sillä monitahoisista ja kompleksisista toimenpidekokonaisuuksista on mahdotonta saada tietoa kokeellisin menetelmin (Rajavaara 2007, 111). Lisäksi kokeellisten asetelmien käyttöön liittyy eettisesti ongelmallisia piirteitä, sillä satunnaistettujen koeasetelmien myötä asiakkaat asetettaisiin eriarvoiseen asemaan palvelujärjestelmässä (Kemppainen & Ojaniemi 2012, 45).

Sosiaalityön vaikuttavuuden tutkiminen on haastavaa myös syy-seuraussuhteiden osoittamisen vaikeuden vuoksi. Minna Kivipelto ja Paula Saikkonen (2013, 20) toteavat osuvasti, että ”[v]aikeimpana tekijänä sosiaalityön vaikuttavuusarvioinnissa on pidetty sitä, että koskaan ei voida täysin olla varmoja siitä, että muutos on tapahtunut sosiaalityön vaikutuksesta”. Sosiaalityön interventioissa on pitkälti kyse ihmisten välisestä kanssakäymisestä, jolloin asiakkaan ja työntekijän historia, asenteet ja sosiaaliset suhteet vaikuttavat tilanteessa itse intervention lisäksi. Sosiaalityön kohtaamiset eivät ole lineaarisia tai yksiselitteisiä, vaan tilanteessa on lukemattomia vaikuttavia tekijöitä. (Trinder & Reynolds 2000, 149.) Koskaan ei voida täysin varmasti esittää, että todistettu muutos on johtunut juuri kyseessä olevasta interventiosta, eikä jostakin muusta riippumattomasta tekijästä, jota ei ole osattu kontrolloida. Lisäksi monitasoisten, yksilöllisellä ja rakenteellisella tasolla vaikuttavien ilmiöiden muuttaminen mitattavaan muotoon on haastavaa, jolloin myös luotettavien arviointimittareiden kehittäminen on haastavaa (Kivipelto & Saikkonen 2013, 20).

Usein vaikuttavuustutkimukset ovat pitkittäistutkimuksia, joissa pyrkimyksenä on todistaa asiakkaiden tilanteissa tapahtuneita muutoksia. Tässä tutkielmassa vaikuttavuutta tutkitaan asiakasnäkökulman sijaan työntekijöiden näkökulmasta ja tarkastelu keskittyy siihen, miten lähisuhdeväkivaltatyön palvelu on vaikuttanut työntekijöiden väkivaltaosaamiseen sekä kykyyn auttaa väkivaltaa kohdantanutta asiakasta. Näkökulma on perusteltu, sillä kyseessä oleva lähisuhdeväkivaltatyön palvelu on päivystysluontoinen ja pitkien asiakassuhteiden sijaan lyhyisiin interventioihin keskittyvä, joten pitkän asiakkaissa tapahtuvien pitkän aikavälin muutosten tarkastelu ei olisi mahdollista. Luomallani tutkimusasetelmalla on kuitenkin mahdollista tarkastella toisen työn kohderyhmän, eli muiden ammattilaisten, osaamisessa tapahtuneita muutoksia.

#### 4.4 Realismin ja realistisen arvioinnin ontologiset ja epistemologiset oletukset

Realistisen ontologian mukaan todellisuus on olemassa myös havaintojemme ulkopuolella. Realismi siis hylkää ajatuksen siitä, että jos asiaa ei voida havainnoida, sitä ei olisi olemassa (Mäntysaari 2005, 92). Kriittinen realismi olettaa todellisuuden olevan kerrostunut ja koostuvan kahdenlaisista erilaisista rakenteista; konteksteista ja mekanismeista. Kriittisen realistisen ajattelun mukaan maailma on avoin ja muuttuva järjestelmä, ei kiinteä rakenne. (Esim. Kazi 2003a; Korteniemi 2005; Mark, Henry

& Julnes 1998; Sayer 2000.) Sosiaalinen todellisuus muodostaa järjestelmän, jossa eri mekanismit toimivat samanaikaisesti toisiinsa vaikuttaen. Selitykset tapahtumille voivat löytyä todellisuuden eri kerroksista ja niissä vaikuttavista mekanismeista. Tapahtumien välinen kausaalisuus ei siis ole suoraviivaista. (Mark, Henry & Julnes 1998; Sayer 2000.)

Kriittinen realismi ei tyydy tarkastelemaan pelkästään todellisuutta ja kokemuksiamme siitä, vaan erottaa todellisen (real), aktuaalisen (actual) ja empiirisen (empirical) todellisuuden alueet. Todellisella tasolla sijaitsevat ne kohteet, rakenteet ja voimat, joita emme havaitse, mutta jotka ovat silti olemassa ja joista voimme tehdä teorioita. Aktuaalisella tasolla nämä tekijät aktivoituvat ja varsinaiset tapahtumat muodostuvat. Empiirisella tasolla puolestaan havaitsemme nämä tapahtumat. (Esim. Kazi 2003b; Sayer 2000.) Se, mikä on empiiristä, riippuu siis havaitsijan tiedosta ja perspektiivistä, mutta aktuaalinen ja todellinen ovat olemassa myös ilman havaintoja. Realismiin kuuluu myös emergenssin käsite. Jokaisella sosiaalisella kerroksella on oma järjestyksensä ja kerrokset vaikuttavat toisiinsa, jolloin voi syntyä jotakin uutta ja ainutlaatuista. Emergenssi tarkoittaa sitä, että kokonaisuus on enemmän kuin osiensa summa. (Esim. Kazi 2003b, 24; Korteniemi 2005, 23.) Kahden tai useamman tekijän yhdistyessä voi syntyä uusi ilmiö, jonka piirteet eivät suoraan ole johdettavissa sen synnyttäneistä tekijöistä.

Realistisen näkemyksen mukaan myöskään sosiaalisia interventioita ei voida tarkastella tyhjiössä, vaan tarkastelussa tulee ottaa huomioon useat tilanteessa vaikuttavat tekijät, mekanismit sekä olemassa olevat rakenteet ja ympäristö (Kazi 2003a, 805). Esimerkiksi sosiaalityössä asiakkaan tilanteeseen vaikuttavia mekanismeja voi löytyä yksilön psykologian sekä työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutuksen tasolta, kunnan ja järjestöjen organisaatioiden tasolta sekä laajempien rakenteiden tasolta. Lisäksi tilanteessa vaikuttaa työskentelyn konteksti. (Kazi 2003a; Korteniemi 2005.) Kriittinen realismi korostaakin sosiaalisten rakenteiden vaikutusta ihmisten elämiin ja pyrkii samalla vastustamaan yksilöä vastuuttavaa näkökulmaa (Pekkarinen & Tapola-Haapola 2009, 160).

Kriittisen realismin voidaan ajatella kyseenalaistavan aiemmin suosiolla ollutta relativistista ja konstruktionistista lähestymistapaa sosiaalisiin ongelmiin; kriittisen realismin näkökulmasta tarkasteltuna sosiaalisia ongelmia ei nähdä ainoastaan sosiaalisesti rakentuneina konstruktioina, vaan niiden todetaan olevan todellisia ilmiöitä, joista voidaan pyrkiä tuottamaan tietoa mahdollisimman laajasti. Kriittinen realismi ei kuitenkaan hylkää erilaisten tulkintojen olemassaoloa. (Pekkarinen & Tapola-Haapola 2009, 165.)

Realistinen arviointi on 1990-luvun lopulla syntynyt kriittisen realismin periaatteisiin pohjautuva arvioinnin suuntaus, jonka myötä koko arvioinnin paradigma on uudistunut. Realistinen arviointi pyrkii

selittämään, miksi jokin interventio toimii, kenelle ja missä olosuhteissa. Realistinen arviointi perustuu filosofi Roy Bhaskarin sekä Rom Harren työhön kriittisen realismin parissa, josta on edelleen kehitetty sovelluksia arvioinnin maailmaan. Realistisen arvioinnin kehittäjät Ray Pawson ja Nick Tilley (1997) ovat erittäin kriittisiä arvioinnissa yleisesti käytettyjä perinteisiä kokeellisia koeasetelmia kohtaan, sillä niiden avulla ei ole koskaan mahdollista selvittää, mikä intervention vaikuttavuuden tai sen puuttumisen taustalla vaikuttaa. Kokeellisilla menetelmillä saadaan selville ainoastaan se, onko interventio vaikuttavaa vai ei, mutta syy tähän jää pimentoon (esim. Houston 2010, 89; Kortenieniemi 2005, 17; Paasio 2003, 29).

Useat tutkijat kuvaavat kokeellisten asetelmien ongelmia arvioinnissa kutsumalla niitä 'mustan laatikon arvioinneiksi' (esim. Houston 2010, 89; Kazi 2003a; Kortenieniemi 2005). Tällä tarkoitetaan sitä, että tutkijoilla ei ole tiedossa, miksi interventio on vaikuttanut tietyllä tavalla, vaan arviointi on keskittynyt pelkkiin tuloksiin (Kortenieniemi 2005, 18). Tällaisessa asetelmassa arviointi tapahtuu ikään kuin pimennossa, jolloin tutkija näkee pelkästään lähtötilanteen ja lopputulokset, mutta hänen ei ole mahdollista päästä käsiksi siihen, mikä lopputuloksen on aiheuttanut. Realistinen arviointi puolestaan pyrkii toimimaan 'valkoisen laatikon' arviointiperiaatteella, eli ymmärtämään ja tekemään näkyväksi sen, mistä arvioinnissa saadut tulokset johtuvat. 'Valkoisen laatikon arvioinnissa' pystytään selvittämään jonkin intervention tai ohjelman prosessit, vaikutukset sekä niiden väliset syy-seuraussuhteet. (Kazi 2003a, 804; Kortenieniemi 2005, 18; Lindqvist 2005, 14.)

Toisin kuin kokeellinen tutkimus, realistinen arviointi ei pyri tulosten yleistettävyyteen. Realistinen arviointi tunnistaa tiettyjen mekanismien toimivan tietyssä ympäristössä, eikä tarkoituksena ole luoda siirrettävissä olevia yleisteorioita sosiaalisista toiminnoista. (Anttila 2007, 62; Pawson & Tilley 1997, 86.) Realistisen arvioinnin perusajatus on, että kausaaliset lopputulokset johtuvat mekanismin toiminnasta kontekstissaan (Pawson & Tilley 1997, 58). Realistisen arvioinnin logiikka tähtääkin ensisijaisesti tuloksen hyväksymiseen, eikä niinkään sen todeksi vahvistamiseen, vaikka sen ajatellaan olevan perinteisen, empiirisen tutkimuksen, tehtävä (Anttila 2007, 62).

Realistinen arviointi on keskittynyt arvioimaan etenkin erilaisia kehittämisohjelmia (social program), jotka Pawsonin ja Tilley'n (1997, 63) mukaan ovat ennen kaikkea sosiaalisia systeemejä. Kuten kaikki sosiaaliset systeemit, myös kehittämisohjelmat, koostuvat yksilön ja instituution välisestä vuorovaikutuksesta, organisaation ja rakenteiden vuorovaikutuksesta sekä erilaisista mikro- ja makrotason prosesseista. Mikko Mäntysaari (2005, 95) toteaa, että sosiaalitieteiden tutkimuksen tärkein tehtävä on tunnistaa ja huomioida sosiaalisten rakenteiden, historian ja luonnon vaikutukset ja pyrkiä välttämään empirismin, induktivismiin ja relativismin aiheuttamat sudenkuopat.

Pawsonin ja Tilley'n (1997) mukaan tutkimuksen tulee ennen kaikkea vastata kysymykseen siitä, mitkä ohjelman laukaisevat mekanismit aiheuttavat muutosta ja miten ne ovat vuorovaikutuksessa sosiaalisten prosessien kanssa. Lisäksi tulee tarkastella, mitkä sosiaaliset ja kulttuuriset olosuhteet ovat välttämättömiä mekanismin toiminnalle ja miten ne ovat jakautuneet ohjelman kontekstien sisällä ja niiden välillä. Pääajatuksena on, että interventio tai kehittämisohjelma tuottaa generatiivisia kausaalisuhteita, jotka tietyissä olosuhteissa joko mahdollistavat tai estävät muutosta. Realistisen evaluaation tehtävänä on löytää keinoja tunnistaa, tuoda esiin, testata ja kehittää näitä oletettuja konteksti-mekanismi-lopputulos -rakenteita (CMO-configuration). Konteksti-mekanismi-lopputulos -rakenteet kuvaavat, mikä ohjelmassa toimii kenellekin ja missä olosuhteissa. (Pawson & Tilley 1997.) Tärkeää on huomioida, että mekanismeilla ei tarkoiteta palvelun tai toimintaohjelman toimintoja tai interventioita itsessään, vaan niiden aikaansaamaa vastakaikua toiminnan osallisissa (Korteniemi 2005, 21). Palaan luvussa 5.2 siihen, miten konteksti-mekanismi-lopputulos -rakenteita lähestytään käytännössä tässä tutkielmassa.

Vaikka realistisen arvioinnin on kuvattu mullistavan sosiaalialan arviointitutkimusta, tekee se samalla siitä entistä monimutkaisempaa. Systemaattisen tiedon kerääminen asiakkaista tai tapahtuneista muutoksista ei enää riitä, vaan tietoa on tuotettava myös asiakkaiden elämäntilanteista ja niistä mekanismeista, jotka vaikuttivat muutokseen. Realistisen arvioinnin lähtökohtana on, että palvelut tai interventiot eivät itsessään aiheuta muutosta, mutta ne voivat tietyissä tilanteissa mahdollistaa elämään kuuluvien muutosvoimien toiminnan. Käytännön ammattilaisen kannalta tämä merkitsee sitä, että palveluiden tuottaminen ja käyttäminen ei ole itseisarvoista, vaan ammattilaisten tulee tunnistaa, löytää ja mahdollistaa jo olemassa olevia muutosvoimia. (Paasio 2003, 31.)



## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän monimenetelmällisen, realistisen arvioinnin malliin pohjautuvan pro gradu -tutkielman tavoitteena on tarkastella kunnallisen lähisuhdeväkivaltatyön vaikuttavuutta sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiden näkökulmasta. Aiheen tutkiminen on tärkeää, sillä vaikka lähisuhdeväkivaltaa kohdanneille on tarjolla useita erilaisia palveluita, ovat ne useimmiten kolmannen sektorin järjestämiä. Kunnallisen lähisuhdeväkivaltatyön vaikuttavuutta ei ole aikaisemmin juurikaan Suomessa tutkittu, vaikka useat eri säädökset velvoittavat kuntia järjestämään lähisuhdeväkivaltatyön palveluita. Lähestyn aihetta tapaustutkimuksen näkökulmasta tarkastelemalla Tampereen kaupungin lähisuhdeväkivaltatyötä ja tutkimalla sen vaikuttavuutta realistisen arvioinnin mallin avulla. Tarkoituksena on selvittää, miten eri työmuodot edistävät lähisuhdeväkivaltatyölle asetettujen tavoitteiden, eli avun tarjoamisen lähisuhdeväkivaltaa kohdanneille sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiden teoreettisen tiedon vahvistamista ja väkivaltatyön tukemisen toteutumista. Aineistona on sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiltä ( $N=118$ ) kyselylomakkeella marraskuussa 2020 kerätyt vastaukset.

Tutkielmani tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten lähisuhdeväkivaltatyön työmuodot ovat vaikuttaneet sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiden väkivaltaosaamiseen sekä lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden auttamiseen?
2. Mitkä mekanismit edesauttavat tai estävät lähisuhdeväkivaltatyön tavoitteiden toteutumista?

### 5.2 Selittävä tapaustutkimus ja realistinen arviointi

Tutkielmani tavoitteena on tuoda tapaustutkimuksellisen lähestymistavan kautta näkyväksi lähisuhdeväkivaltatyön vaikuttavuutta hyödyntäen realistista arviointia. Tapaustutkimuksen orientaatio mahdollistaa yhden tietyn tapauksen, tässä tapauksessa lähisuhdeväkivaltatyön palvelun, tarkan tarkastelun tietystä näkökulmasta. Tapaustutkimuksellinen ote sopii viitekehykseksi silloin, kun tutkimuskohteena on tietty, tarkasti rajattu ilmiö, tutkijalla on vain vähän kontrollia tapahtumiin eikä aiheesta ole tehty paljoa empiiristä tutkimusta. (Eriksson & Koistinen 2014, 5.) Tarkoituksena on selvittää, miten lähisuhdeväkivaltatyön tavoitteet toteutuvat ja mitkä mekanismit toiminnan taustalla vaikuttavat. Tähän tarkoitukseen sopii selittävän tapaustutkimuksen periaatteet. Selittävä tapaustutkimus pyrkii vastamaan siihen, miksi kyseessä oleva tapaus on juuri sellainen kuin se on ja sen avulla on mahdollista tarkastella tosielämän monimutkaisten tapahtumien välisiä mekanismeja (Eriksson & Koistinen 2014, 13). Realistinen arviointi sopii hyvin selittävän tapaustutkimuksen viitekehykseen,

sillä sen tavoitteena on kokonaisvaltaiseen näkemykseen pyrkien selvittää, miten systeemit toimivat, mitä varten ja missä olosuhteissa (Anttila 2007, 58.)

Tarkastelen erityisesti lähisuhdeväkivaltatyön tavoitteiden toteutumista, eli avun tarjoamista lähisuhdeväkivaltaa kohdanneille sekä tiedon ja osaamisen lisäämistä sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstössä. Pääajatukseni on, että työ on vaikuttavaa silloin, kun sille esitetyt tavoitteet toteutuvat. Lähestyn asiaa sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiden näkökulmasta, sillä asiakastyön lisäksi osa palvelun resursseista on kohdennettu ammattilaisten kouluttamiseen, verkostoitumiseen sekä konsultointimahdollisuuden tarjoamiseen. Lisäksi sote-alan henkilöstöltä kerätyn aineiston pohjalta on mahdollista tuottaa tietoa siitä, miten työmuodot ovat tukeneet heidän väkivaltaosaamistaan ja asiakastyötään. Keskityn tarkastelemaan sitä, miten lähisuhdeväkivaltatyön palvelu ja sen työmuodot tunnetaan, miten työmuodot ovat vaikuttaneet vastaajien osaamiseen ja millaisia mekanismeja toimivuuden tai toimimattomuuden taustalla vaikuttaa.

Ennen aineiston keräämistä määritin jokaiselle työmuodolle optimaaliset konteksti-mekanismi-lopputulos -rakenteet, joiden pohjalta rakensin kyselylomaketta pyrkien selvittämään, pitävätkö nämä oletukset paikkansa, vai löytyykö työmuotojen taustalta muita vaikuttavia mekanismeja. Optimaaliset konteksti-mekanismi-lopputulos rakenteet löytyvät alta (taulukko 1).

*Taulukko 1: Optimaaliset konteksti-mekanismi-lopputulos -rakenteet*

<b>Työmuoto</b>	<b>Konteksti</b>	<b>Mekanismi</b>	<b>Lopputulos</b>
Asiakasohjaus	Työntekijä kokee, että hänen asiakkaansa tarvitsee ulkopuolista tukea väkivalta-asioiden käsittelyyn ja asiakas on ohjaukseen suostuvainen. Asiakkaalla ei ole muita sosiaalipalveluita.	Työntekijä ottaa yhteyttä lähisuhdeväkivalta-työhön ohjatakseen asiakkaan sen työskentelyyn. Asiakasohjaus sujuu sujuvasti ja asiakas siirtyy lähisuhdeväkivalta-työhön. Asiakas saa apua, tukea ja tietoa.	Asiakkaan ohjannut työntekijä kokee tehneensä onnistuneen asiakasohjauksen. Asiakas hyöttyy tarjotusta avusta.
Yhteinen asiakastyö	Työntekijä tarvitsee apua lähisuhdeväkivalta-asioiden käsittelyyn asiakkaan kanssa. Asiakas suostuu siihen, että lähisuhdeväkivalta-työn työntekijä pyydetään mukaan tapaamiselle. Asiakkuus ei siirry ja asia hoidetaan yhteistyössä.	Lähisuhdeväkivalta-työn työntekijä osallistuu yksittäiselle tapaamiselle. Työntekijä saa toivomaansa apua lähisuhdeväkivalta-asioiden käsittelyyn ja oppii uusia tapoja ja työkaluja asian käsittelyyn. Asiakas saa lisätukea väkivalta-asioihin.	Sekä työntekijä että asiakas hyöttyvät lähisuhdeväkivalta-työn tuomasta lisäävystä.
Konsultointi	Työntekijä tarvitsee apua asiakkaan lähisuhdeväkivalta-asiassa, mutta ei koe tarvetta asiakkuuden siirrolle, yhteiselle asiakastyölle tai hän haluaa konsultoida kertomatta asiakkaan nimeä.	Työntekijä ottaa yhteyttä lähisuhdeväkivalta-työhön kysyäkseen apua. Työntekijä saa apua nopeasti ja tehokkaasti. Asiakkuus ei siirry ja asian ratkaiseminen jää yhteyttä ottaneelle työntekijälle.	Työntekijä kokee saaneensa apua ja tukea haastavassa asiassa tarpeeksi nopeasti. Työntekijä kokee pystyvänsä auttamaan asiakasta paremmin konsultaation jälkeen.
MARAK <sup>1</sup>	Asiakas on kokenut henkeä ja terveyttä uhkaavaa väkivaltaa ja moniammatillisesta yhteistyöstä olisi tilanteessa hyötyä. Asiakas suostuu MARAK-työskentelyyn ja riskinarvioinnin pisteet täyttyvät.	Työntekijä ohjaa asiakkaan MARAK-työskentelyyn lähisuhdeväkivalta-työn työntekijän kautta. Ohjaus hoituu sujuvasti ja tarvittavan nopeasti. Asia käsitellään MARAK-työryhmässä moniammatillisesti.	Työntekijä saa moniammatillista tukea vaikeassa tilanteessa ja hänen työmääränsä jakautuu useammille toimijoille. Väkivallan uhri saa apua nopeasti ja tehokkaasti.
Koulutus	Työntekijä saa lähisuhdeväkivalta-työn koulutusmainoksen ja kokee tarvitsevänsä lisää tietoa kyseisestä aiheesta sekä työvälineitä väkivalta-työhön. Lähiesihenkilö antaa luvan osallistua koulutukseen.	Työntekijä osallistuu koulutukseen ja saa sieltä lisää tietoa väkivaltaan liittyvistä aiheista sekä työvälineitä jatkoa varten.	Työntekijä kokee pystyvänsä auttamaan asiakkaita paremmin koulutuksen jälkeen. Hän oppii ja saa lisää tietoa sekä välittää oppimaansa organisaatioonsa.
Verkostot	Työntekijä haluaa osallistua verkostoon saadakseen ammatillista tukea ja osallistua työhön organisoimiseen. Lähiesihenkilö antaa tuen osallistumiseen.	Työntekijä osallistuu verkostoon ja saa sieltä tukea työhönsä, lisää osaamista ja työkaluja sekä ammatillista vertaistukea. Työntekijä pääsee suunnittelemaan työn organisoimista.	Työntekijä saa lisää tukea ja osaamista työhönsä. Hän pääsee suunnittelemaan työn organisoimista ja kokee sen mielekkääksi.
Avainhenkilötoiminta	Työntekijä osallistuu lähisuhdeväkivalta-työn koordinoimisiin tapaamisiin ja saa sieltä tietoa, osaamista ja verkostoja. Lähiesihenkilö antaa tuen avainhenkilötoimintaan osallistumiseen.	Avainhenkilö vie tietoutta ja työvälineitä omaan organisaatioonsa. Avainhenkilö tekee perustason väkivalta-työtä ja on henkilö, kenelle väkivaltaa kohdannut asiakas voidaan ohjata.	Väkivalta-asiat välittyvät avainhenkilön avulla koko organisaatioon. Väkivaltaa kohdanneille asiakkaille on selkeä palvelupolku, jossa avainhenkilö on ensimmäinen kontakti.

<sup>1</sup> MARAK eli moniammatillinen riskinarviointikokous.

### 5.3 Kyselylomake ja tutkimusaineisto

Survey-menetelmillä tarkoitetaan yhteiskuntatieteissä vakiintuneita kysely- ja haastattelututkimuksia, joihin liittyy aineiston keruun lisäksi myös sille tyypilliset analyysimenetelmät (Alkula ym. 1994, 119; Vehkalahti 2014, 12). Käytän tässä tutkielmassa survey-käsitteen sijasta kyselytutkimuksen käsitettä, sillä se määrittelee tarkemmin käyttämäni tutkimusasetelmaa. Kyselytutkimuksella tarkoitetaan tutkimusta, jossa tutkija kerää aineistonsa tutkittavilta kyselylomakkeen avulla (esim. Alkula ym. 1994, 118; Nummenmaa 2004, 30; Vehkalahti 2014, 11). Kyselytutkimus on useimmiten kvantitatiivista tutkimusta, sillä kyselyaineistot koostuvat pääosin mitatuista luvuista ja analysoinnissa hyödynnetään tilastollista tutkimusta. Kyselytutkimukseen on kuitenkin mahdollistaa yhdistää myös kvalitatiivista analyysia avoimista vastauksista. (Vehkalahti 2014, 13.) Kyselytutkimuksen vahvuutena voidaan pitää sen tehokkuutta ja taloudellisuutta silloin, kun halutaan kerätä tietoa suurelta ihmismäärältä. Kyselytutkimuksia on kuitenkin kritisoitu niiden tuottaman tiedon pinnallisuuden ja luotettavuuden ongelmien vuoksi. (Alkula ym. 1994, 121.)

Onnistuneen kyselytutkimuksen edellytyksenä on huolellisesti laadittu kyselylomake, jossa toteutuvat sekä sisällölliset että tilastolliset tekijät. Lomakkeessa on siis kysyttävä sisällöllisesti merkittäviä kysymyksiä tilastollisesti mielekkäällä tavalla. (Vehkalahti 2014, 20.) Tutkijalla on oltava käsitys siitä, mitä tietoa hänen on kerättävä pystyäkseen vastaamaan tutkimuskysymyksiin (Alkula ym. 1994, 130). Hahmotettuaan tutkittavaan asiaan liittyvät ulottuvuudet, voi tutkija siirtyä suunnittelemaan kyselylomakkeen osioita, eli kysymyksiä ja väittämiä, jotka perustuvat tutkijan tekemään ajatusrakennelmaan tutkittavasta aiheesta (Vehkalahti 2014, 21–22). Tutkittaville esitettävät kysymykset on oltava selkeitä ja yksiselitteisiä sekä vastausvaihtoehtojen täydellisiä ja toisensa poissulkevia (Alkula ym. 1994, 131). Aloitin tutkielmassani käytetyn kyselylomakkeen valmistelun sen jälkeen, kun olin saanut kerättyä ja jäsennettyä tarvittavan teorian tiedon ja muodostettuani tutkimusasetelman. Aloin rakentamaan kyselylomaketta tutkimusasetelmaan suunnittelemani konteksti-mekanismi-lopputulorakenteiden pohjalta. Tutustuin myös nettiselaimessa toimivaan Google Forms -ohjelmaan, jolla kysely toteutettiin.

Rakensin tutkimuksessa käytetyn kyselylomakkeen (liite 1) niin, että ennen varsinaisia kysymyksiä on saatekirje, jossa kerrotaan tutkimuksen toteutuksesta sekä kysytään osallistujien suostumus vastaamiseen. Tämän jälkeen kysytään vastaajien taustatietoja sekä tietoja siitä, ovatko he olleet tietoisia lähisuhdeväkivaltatyön palvelusta aikaisemmin. Tämän jälkeen siirrytään erillisiin työmuotoja koskeviin osioihin. Vastaaja ohjattiin seuraavaan osioon, mikäli hän ei ollut käyttänyt kyseistä työmuotoa. Jokaista työmuotoa koskien esitetään kuusi viisiportaista likert-asteikollista väittämää, joista

neljä koskee konteksteja ja mekanismeja ja kaksi sitä, ovatko työmuodot vaikuttaneet vastaajan väkivaltaosaamiseen tai väkivaltaa kohdanneiden asiakkaiden kohtaamiseen. Lisäksi esitetään kaksi avointa kysymystä. Viimeisenä lomakkeessa on omaa väkivaltaosaamista ja organisaation tarjoamaa tukea kartoittava osio.

Tämän tutkielman aineistona ovat 26.10.–22.11.2020 välillä Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijöiltä ( $N=118$ ) kerätyt kyselyvastaukset. Toteutin aineistonkeruun lähestymällä vastaajia sekä itse että esihenkilöni välityksellä sähköpostitse. Lähetin vastauspyynnön sekä linkin kyselyyn esihenkilölleni 26.10.2020 ja hän välitti sitä eteenpäin samana päivänä. Lisäksi lomaketta välitettiin vastaajille marraskuun alkupäivinä avainhenkilötoiminnan kautta sekä Facebookin Sosiaalityön uraverkoston kautta. Lähetin muistutusviestejä 5.11.–9.11.2020 välillä johtaville sosiaalityöntekijöille sekä ylilääkäreille. 16.11. mennessä, kun vastausajan tuli alkuperäisen suunnitelman mukaan päättyä, vastauksia oli kertynyt 87. Pidensin kyselyn vastausaikaa viikolla ja lähetin asiasta muistutusviestejä. Kun vastausaika loppui 22.11., kyselyyn oli kertynyt lopullinen määrä vastauksia.

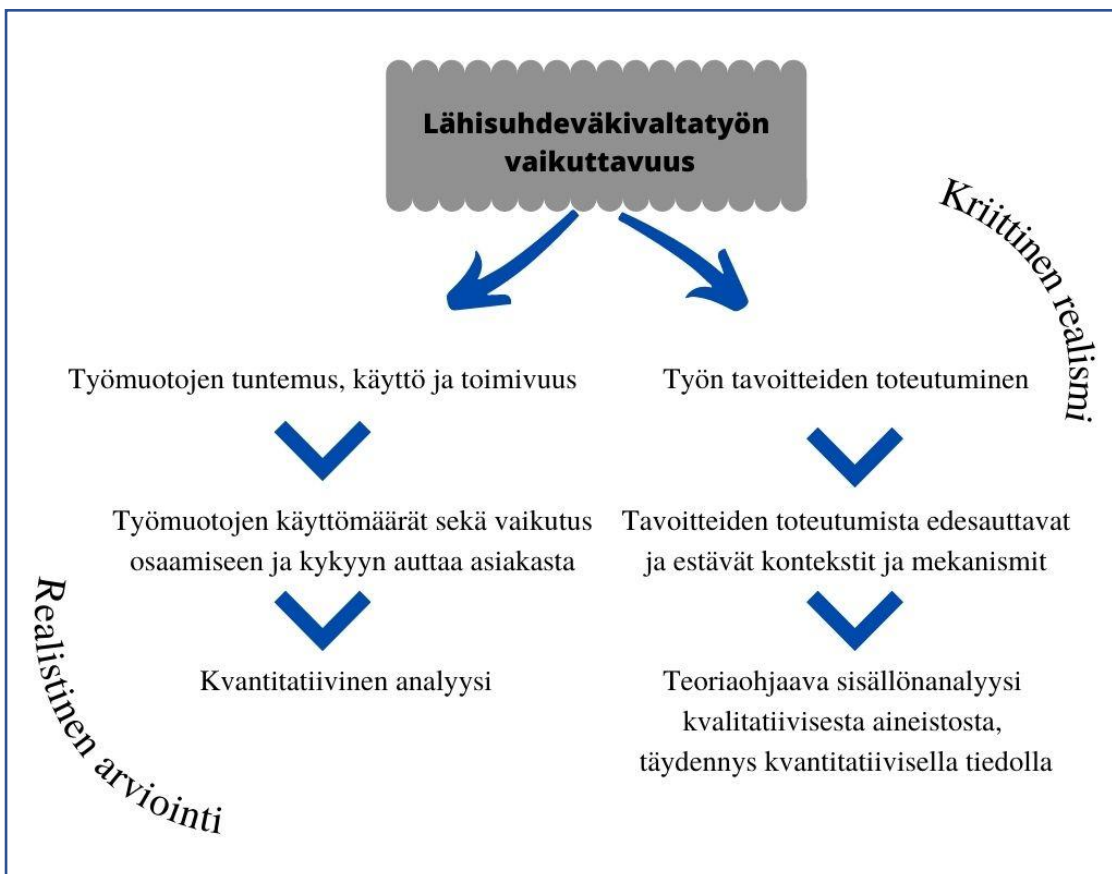
#### 5.4 Monimenetelmällisyys ja aineiston analyysi

Monimenetelmällisyydellä (mixed methods) tarkoitetaan laadullisen, eli kvalitatiivisen, sekä määrällisen, eli kvantitatiivisen tutkimusotteen yhdistämistä (esim. Creswell & Creswell 2018,4; Creswell & Plano Clark 2018, 2; Teater ym. 2017, 217). Ydinoletuksena on, että yhdistämällä molempien tutkimusotteiden tuottamaa tietoa, on mahdollista tuottaa laajempaa ja rikkaampaa tietoa kuin olisi mahdollista vain toista tutkimusotetta hyödyntämällä. Lisäksi monimenetelmällisen tutkimuksen avulla voidaan vähentää kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tiedon vastakkainasettelua sekä hyödyntää molempien tutkimusotteiden metodologiaa ja paradigmoja. (Creswell & Plano Clark 2018, 12–13.) Monimenetelmällinen tutkimus voidaan nähdä kolmantena paradigmana laadullisen ja määrällisen tutkimusotteen rinnalla (esim. Johnson ym. 2007, 129).

Monimenetelmällisen tutkimusotteen määritelmät vaihtelevat sen mukaan, nähdäänkö monimenetelmällisyys ainoastaan erilaisten aineistojen yhdistämisenä vai laajempana, myös eri paradigmat yhdistävänä, tutkimuksen lähtökohdana (Creswell & Plano Clark 2018, 2). Monimenetelmällisyyden voidaan nähdä olevan tutkimustyyppi, jossa tutkija yhdistää kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen otteen elementtejä, kuten näkökulmia, aineistoja ja analyysitapoja, tuottaakseen laajaa ja syvällistä ymmärrystä (Johnson ym. 2007, 123). Monimenetelmällisyys voidaan nähdä myös laajempana tutkimusotteena, jolloin tutkimusta tekevä tutkija kerää ja analysoi tutkimustehtävään sopivaa kvalitatiivista ja kvantitatiivista dataa, yhdistää näiden kahden datan tuottaman tiedon, järjestää eri tutkimusmenetelmistä

toimivan kokonaisuuden sekä kehystää kokonaisuuden laajemmilla teoreettisilla lähtökohdilla. (Creswell & Plano Clark 2018, 5.)

Erilaisia monimenetelmällisiä tutkimusotteita hyödyntäviä tutkimusasetelmia on olemassa useita ja niitä kehitetään jatkuvasti lisää. Tutkimusasetelmat voidaan jaotella kolmeen yleisimpään sen mukaan, missä järjestyksessä aineistoa kerätään. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen aineisto voidaan kerätä samanaikaisesti (convergent design), kvantitatiivinen aineisto voidaan kerätä ensin, jolloin kvalitatiivisella selitetään sen tuloksia (explanatory design) tai ensin kvalitatiivisesti kerätyn aineiston tulosten perusteella kerätään kvantitatiivinen aineisto (exploratory design). (Creswell & Plano Clark 2018.) Hyödynnän tässä tutkielmassa asetelmaa, jossa kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen aineisto kerätään samanaikaisesti kyselylomakkeella. Hyödynnän monimenetelmällistä lähestymistapaa koko tutkimusprosessin läpi ja pyrin yhdistämään molempien aineistojen tuottamaa tietoa sekä tulososiossa että pohdinnassa. Olen havainnollistanut tutkimusprosessia kuviossa 1, josta käy ilmi tutkimusprosessin eteneminen ja eri tutkimusotteiden yhdistyminen.



Kuvio 1: Tutkimusprosessin kuvaus

## *Kvantitatiivinen analyysi*

Kun aineistonkeruu-aika loppui, siirsin aineiston Forms-ohjelmasta Excelin kautta lopulliseen aineistonkäsittelyohjelmaan, IBM SPSS Statistics (versio 26), ja muodostin siitä havaintomatriisin<sup>2</sup>. Yksittäisiä muuttujia oli alkuperäisessä havaintomatriisissa 99. Muuttujista voidaan esittää erilaisia jakaumia, joista näkee nopeasti, mitä arvoja mikäkin muuttuja sisältää (Vehkalahti 2014, 52). Aloitin analyysin tarkastelemalla laajaa kokonaiskuvaa aineistosta muuttujien jakaumien avulla. Yksittäisten muuttujien tarkastelun jälkeen siirryin muuttujien välisten yhteyksien tarkasteluun, jolloin on mahdollista löytää ja tutkia tarkemmin kahden muuttujan välisiä yhteyksiä (Vehkalahti 2014, 67). Alkuperäisenä suunnitelmanani oli tehdä varianssianalyysillä vertailua niiden vastaajien välillä, jotka olivat hyötynneet lähisuhdeväkivaltatyön työmuotoja sekä niiden, jotka eivät olleet. Jouduin kuitenkin luopumaan tästä suunnitelmasta ja varianssianalyysin käytöstä, sillä muuttujien arvot eivät olleet normaalisti jakautuneita ja työmuotokohtaiset otoskoot jäivät pieniksi, eivätkä näin ollen varianssianalyysin oletukset täyttyneet (Metsämuuronen 2006, 710).

Varianssianalyysin sijaan tarkastelin muuttujien välisiä yhteyksiä ristiintaulukoinnin avulla, joka on kahden tai useamman muuttujan tiedon esittämisen tapa, jota käytetään lähes jokaisessa kvantitatiivisessa tutkimuksessa tiedon analysoimiseen tai vähintään aineiston tutustumiseen (Alkula ym. 1994, 175). Ristiintaulukoinnin avulla voidaan löytää yhteyksiä muuttujien välillä ja jos halutaan tarkkaa tietoa siitä, onko ryhmien välillä todellista eroa vai johtuiko yhteys sattumasta, voidaan asiaa tutkia Khiin neliö ( $\chi^2$ )-testillä.  $\chi^2$ -testi perustuu havaittujen ja odotettujen frekvenssien, eli frekvenssin siinä tapauksessa, että muuttuja olisivat riippumattomat, erotuksen suuruuteen.  $\chi^2$ -testin ehtona on pidetty sitä, että odotettujen solufrekvenssien tulee olla yli viisi. (Holopainen & Pulkkinen 2013, 202–203; Metsämuuronen 2006, 347.)

Omassa analyysissäni vertailin ristiintaulukoinnin avulla, onko vastaajien taustatiedoilla, kuten sukupuolella tai ammattinimikkeellä, yhteyttä palvelun tuntemiseen tai työmuotojen käyttämiseen. Lisäksi tarkastelin ristiintaulukoimalla, löytyykö työmuotojen käyttämisen ja vastaajien koetun väkivaltaosaamisen väliltä yhteyttä. Näin pystyin tarkastelemaan sitä, ovatko työmuodot vaikuttaneet vastaajien väkivaltaosaamiseen. Odotettujen solufrekvenssien ehto täyttyi oman analyysini kohdalla lähes poikkeuksetta ja Jari Metsämuuronen (2006, 347) toteaaakin, että viiden havainnon vaatimus solua kohti ei ole välttämättömyys, vaan optimi. Olen huomionnut tulokset, joissa odotetut frekvenssit ovat alle viisi maksimissaan 33 prosentissa taulukon soluista. *P*-arvon suhteen olen huomionnut tulokset,

---

<sup>2</sup> Havaintomatriisilla tarkoitetaan taulukon muotoon järjestettyä aineistoa, jossa vaakariveillä on yksittäiset havainnot ja pystyriveillä muuttujien mittaustulokset (esim. Alkula ym. 1994, 157; Nummenmaa 2004, 41).

joiden  $p$ -arvo on alle 0.005, sillä sitä pidetään yleisesti hyväksyttynä riskitasona erojen tulkinnassa.  $P$ -arvon ollessa alle 0.005, on alle 5 % riski tehdä virheellinen johtopäätös. (Metsämuuronen 2006, 349, 423.) Olen ilmoittanut tarkan  $p$ -arvon jokaisen tilastollisesti merkitsevän yhteyden kohdalla.

Luvuissa 6.1 ja 6.2 esittelen vastaajien taustatiedot sekä tiedot siitä, kuinka hyvin vastaajat tunsivat lähisuhdeväkivaltatyön sekä sen työmuodot. Luvussa 6.3 käyn läpi vastaajien koettua väkivaltaosaamista sekä ristiintaulukoinnin tuloksia työmuotojen vaikutuksista osaamiseen. Lisäksi täydennän suorien jakaumien tuottamalla tiedolla kvalitatiivisen aineiston tuloksia luvussa 6.4. Analyysin edetessä tein muuttujamuunnoksia uudelleen luokittelun, summamuuttujien ja muuttujien kääntämisen avulla. Olen maininnut tehdyistä muuttujamuunnoksista alaviitteissä.

### *Kvalitatiivinen analyysi*

Tutkimuksen kvalitatiivisen aineiston muodostavat avoimiin kysymyksiin annetut vastaukset. Avoimia kysymyksiä oli yhteensä 14 ja niihin kertyi yhteensä 92 vastausta, kun tyhjä kentät ja 'en osaa sanoa' -vastaukset oli poistettu. Vastaaminen avoimiin kysymyksiin oli vastaajille vapaaehtoista. Eri työmuotoihin liittyviin avoimiin vastauksiin kertyi hyvin eri määrä vastauksia; avainhenkilötoiminnan avoimiin kysymyksiin ei tullut yhtäkään avointa vastausta, kun taas asiakasohjauksiin liittyviin kahteen avoimeen kysymykseen vastattiin yhteensä 35 kertaa. Tämä johtui suurelta osin siitä, että vastaaja siirtyi eteenpäin, ellei ollut käyttänyt kyseistä työmuotoa, eikä hänelle näin ollen esitetty avoimiakaan kysymyksiä. Vastausten määrään voi vaikuttaa myös vastausväsymys, sillä ensimmäisiin avoimiin kysymyksiin kertyi runsaasti enemmän vastauksia kuin lomakkeen loppupuolella oleviin. Kvalitatiivisen aineiston analyysissä en kuitenkaan tarkastellut vastauksia enää työmuodoittain, vaan pyrin löytämään laajoja ja yleisiä käsityksiä siitä, mikä lähisuhdeväkivaltatyön toiminnan taustalla vaikuttaa.

Lähestyin kvalitatiivista aineistoa teoriasidonnaisesti. Teoriasidonnaisuudella tarkoitetaan sitä, että analyysissä on kytköksiä teoriaan, mutta se ei suoraan pohjautu tiettyyn teoreettiseen näkökulmaan (Eskola 2018, 213). Teoriasidonnaisuuden vaihtoehtoja ovat aineistolähtöisyys, jossa teoria pyritään muodostamaan puhtaasti aineiston pohjalta sekä teorialähtöisyys, jossa aineistoa tarkastellaan selkeästi tietyn teorian näkökulmasta (Eskola 2018, 212–213; Tuomi & Sarajärvi 2018, 91, 94). Omassa analyysissäni tarkoituksena oli ymmärtää, mikä vaikuttaa lähisuhdeväkivaltatyöstä koetun hyödyn, tai hyödyttömyyden, taustalla. Kriittisen realistisen näkemyksen mukaisesti lähtökohtana on, että taustalla vaikuttaa todellisia ilmiöitä, joista pyritään saamaan tietoa totuudenmukaisesti, eli toisin sanoen kyseessä ei ole ainoastaan vastaajien muodostamat tulkinnat asiasta. Analysoitaessa vastauksia ei voida olettaa, että vastaukset ja erot niissä johtuvat pelkästään vastaajien henkilökohtaisista eroista:



pyrkimyksenä on yrittää tunnistaa taustalla vaikuttavia mekanismeja ja tunnistaa eri tasoilla vaikuttavia tekijöitä.

Analysoin kvalitatiivista aineistoa teoriaohjaavan sisällönanalyysin sekä kvantifioinnin keinoin. Sisällönanalyysin menetelmällä aineistosta ja tutkittavasta ilmiöstä pyritään muodostamaan tiivis ja selkeä kuvaus kuvaamalla sen sisältöä sanallisesti (Salo 2015, 169; Tuomi & Sarajärvi 2018, 87). Kvantifioinnilla puolestaan tarkoitetaan laadullisen aineiston käsittelyä määrällisin keinoin, esimerkiksi laskemalla tiettyjen asioiden esiintyvyyttä (Eskola & Suoranta 2014, 165; Tuomi & Sarajärvi 2018, 98). Kvantifiointia voidaan käyttää sisällönanalyysin apuna ja se voi tuoda merkittävää lisäapua verrattuna pelkästään laatuja kuvailuun (Tuomi & Sarajärvi 2018, 100).

Ulla-Maija Salo (2015) kritisoi sisällönanalyysia siitä, että sen keinoin tuotettu analyysi jää usein pelkästään luokittelun tasolle ja alkuvaiheen analyysimenetelmäksi. Sisällönanalyysin suhde analyysiin ja aineiston laatuun on yksinkertaistava ja ongelmallinen, sillä tutkijat usein luottavat liikaa luokitteluun aineiston selkeyttäjänsä, jolloin tutkimusten tulosten raportointi jää pinnalliselle tasolle (emt.). Lisäksi on todettu, että usein sisällönanalyysin keinoin tuotettua tutkimusta kritisoidaan keskeneräiseksi, jos tutkija ei ole tehnyt aineistosta mielekkäitä johtopäätöksiä, vaan ainoastaan esitellyt tuloksina järjestetyn aineiston (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87). Salo (2015, 181) esittää refleksiivisyyttä ja teorian kanssa ajattelemista ratkaisuksi tähän sisällönanalyysin ongelmaan. Salo (2015, 187) toteaa, että ”refleksiivisyys sen miettimisenä, miten tutkimustietoa tuotetaan, järjestetään ja tulkitaan” sekä aineiston kytkeminen teoriaan mahdollistavat laadukkaamman ja uutta tietoa tuottavan aineiston analyysin.

Omassa analyysissäni olen pyrkinyt välttämään sisällönanalyysin sudenkuopat pitämällä aineistoon liittyvän teoreettisen viitekehyksen koko analyysin ajan mukana. Vaikka olen tehnyt Salon (2015) kritisoimaa luokittelua, olen pitänyt sitä enemmänkin työvälineenä kuin itseisarvoisena lopputuloksena. Vaikka esittelen muodostamani luokat, en pidä niitä absoluuttisina ja objektiivisina totuuksina, vaan hyväksyn sen, että tekemäni analyysi on ainoastaan yksi mahdollinen versio aineistoni analyysistä ja subjektiivinen tulkinta. En myöskään aio esittää muodostamiani luokkia analyysin tuloksina, vaan liitän huomioni aiempaan tutkimukseen ja pyrin selittämään niitä laajemmin. Ala- ja yläluokat toimivat enemmänkin rakenteena ja tekstin selkeyttäjinä.

Aloitin omaa kvalitatiivisen aineiston analyysini kokoamalla kaikkien avointen kysymysten vastaukset ( $N=92$ ) yhteen word-tiedostoon. Tässä vaiheessa tarkastelin vastauksia vielä työmuodoittain. Luin vastaukset useaan kertaan läpi ja aloin hahmottelemaan niistä löytyviä yhdistäviä tekijöitä. Seuraavaksi ryhdyin luokittelemaan vastauksia. Luokittelua pidetään yksinkertaisimpana aineiston

järjestämisen muotona, jossa aineistosta määritellään luokkia ja lasketaan luokkien esiintyvyyttä aineistossa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 79). Toteutin luokittelun merkkamalla samaan luokkaan kuuluvia vastausten osia väreillä ja antamalla jokaiselle alaluokalle alustavan nimen. Tämän jälkeen kokosin osiot uuteen taulukkoon ryhmittelemällä ne väreittäin. Luokiteltuja alkuperäisiä ilmauksia oli yhteensä 116 kappaletta, eli yhdessä vastauksessa saattoi esiintyä useaan eri alaluokkaan kuuluvia ilmauksia. Taulukoidessa alkuperäisiä ilmauksia kirjoitin jokaiselle osiolle pelkistetyn ilmauksen ja luokittelin kaikki osiot sopiviin alaluokkiin. Korjasin myös ilmeiset kirjoitusvirheet. Tämän jälkeen tein kvantifiointia laskemalla luokiteltujen osioiden esiintyvyyksiä alaluokittain.

Esimerkki alkuperäisen vastauksen koodaamisesta ja luokittelusta:

” Asiakas sai kokonaisvaltaisesti apua osaavan ammattilaisen toimesta. Opin myös itse siitä, kun pohdimme asiakkaan tarpeita ja annettavaa tukea.”

Tässä vastauksessa on osioita kolmeen alaluokkaan: asiakas saa kokonaisvaltaisesti apua, lähisuhdeväkivaltatyössä on ollut lähisuhdeväkivaltaan erikoistunut ammattilainen ja vastaaja on itse oppinut lähisuhdeväkivallasta sekä palveluista. Pohdin ennen analyysin aloittamista, onko tarkoituksenmukaista pilkkoa lyhyitä vastauksia vielä pienempiin osiin. Totesin kuitenkin, että ilman tällaista luokittelua osa informaatiosta jää piiloon, sillä vaikka vastaukset ovat lyhyitä, on niissä usein mainittu useampia asioita, eikä niiden käsittely kokonaisina tuo lopputuloksen kannalta parasta ratkaisua. Vastaukset ovat kyselylomakkeelle tyypilliseen tapaan lyhyitä, mutta niiden sisältämä informaatio on silti tärkeää ja erittelemisen arvoista.

Esimerkkikohta valmiista taulukosta:

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Asiakkaan ohjaaminen lähisuhdeväkivaltatyöhön helpotti	Helpotti omaa työtä	Työn keventyminen (13)	Ammatillinen vahvistuminen
Oman työni osalta tilanne helpottui	Oma työ helpottui		
Oli kuitenkin helpottavaa kuulla, että lähisuhdeväkivaltatyön työntekijät tunnistivat avun tarpeen ja varasivat asiakkaille käyntiajan.	Helpottavaa, että asiakas sai apua		
Tehtävän siirtäminen taholle, joka ottaa tilanteesta kokonaisvastuun on hyvä asiakkaalle ja ohjaavalle työntekijälle.	Helpotti omaa työtä		

Esittelen sisällönanalyysin ja kvantifioinnin tuloksia luvussa 6.4. Olen erottanut vastaajien sitaatit muusta tekstistä kursiivilla ja käyttämällä heittomerkkejä. Yksilöin vastaajat ilmoittamalla sitaatin jälkeen suluissa kirjoittajan vastaajakoodin (1–118), sukupuolen (N/M) sekä ammattinimikkeen (1–4). Ammattinimikkeiden koodeja vastaavat nimikkeet ovat seuraavat: 1=sosiaalityöntekijä, 2=ohjaaja, 3=terveydenhoitaja, 4=sairaanhoitaja.

## 5.5 Tutkimuseettiset kysymykset

Eettiset valinnat ja päätökset kattavat koko tutkimuksen teon aina aiheen valinnasta tulosten vaikutuksiin. Eettisiä kysymyksiä liittyy muun muassa tutkimuskohteen ja menetelmän valintaan, aineiston hankintaan, tiedon luotettavuuteen, tutkittavien kohteluun, tutkimustulosten vaikutuksiin tai tiedeyhteisön toimintaperiaatteisiin. (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 53–60; Kuula 2011, 11.) Tutkimusta tehtäessä on tärkeä noudattaa ihmisarvoa kunnioittavia normeja, jotka Arja Kuula (2011, 61) jakaa seuraaviin kolmeen osa-alueeseen: tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuoja.

Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan sillä, että ihmisellä on tarpeeksi tietoa tutkimuksen tarkoituksesta ja mahdollisuus päättää vapaaehtoisesti tutkimukseen osallistumisesta (Kuula, 61–62; Clarkeburn & Mustajoki 2007, 67). Omassa tutkielmassa korostin itsemääräämisoikeuden tärkeyttä laatimalla kattavan saatekirjeen, jossa vastaajille kerrottiin perustiedot tutkimuksesta, korostettiin osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä annettiin yhteystiedot jatkokysymyksiä varten. Kyselylomakkeen alussa kysyin vastaajilta suostumuksen tutkimukseen osallistumiseen. Laadin tutkittaville myös erillisen tietosuojailmoituksen (liite 2), johon he pystyivät tutustumaan ennen kyselyyn vastaamista.

Henkisen ja fyysisen vahingoittamisen välttäminen on keskeisintä tutkimuksissa, joissa ollaan suorassa vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa tai joiden tulokset voivat vaikuttaa vahingollisesti tutkittavien elämään (Kuula 2011, 62–64). Kyselylomakkeella toteutettavassa tutkimuksessa vahingoittamisen mahdollisuus on hyvin pieni. Tässä tutkielmassa tutkitut asiat eivät olleet henkilökohtaisia, vaan enemmänkin organisaatiota koskevia, joten kyselyyn vastaaminen ei todennäköisesti herättänyt tutkittavissa voimakkaita tunteita.

Yksityisyyden ja tietosuojan kunnioittaminen ovat jokaisen tutkimuksen kulmakiviä ja ne taataan muun muassa noudattamalla tietosuojalainsäädäntöä, käyttämällä aineistoa sovitusti sekä suojaamalla henkilötietoja asianmukaisesti (Kuula 2011, 64–65). Omassa tutkielmassani huolehdin yksityisyydestä ja tietosuojasta niin, että en kerännyt vastaajien nimiä tai muita yksilöiviä henkilötietoja. Säilytin aineistoa huolellisesti ainoastaan omalla tietokoneellani salasanan takana ja huolehdin tuloksia kirjoittaessani siitä, että ketään ei ole tunnistettavissa tekstistä.

Kyselytutkimuksen tärkein eettinen kysymys liittyy otoskokoon: kuinka monta yksilöä tulisi tutkia, jotta tulokset vastaisivat riittävästi todellisuutta? Myös otoksen edustavuutta on pohdittava. (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 70–71.) Oman tutkimuksen kohdalla voidaan puhua kokonaistutkimuksesta, koska pyrin yleistämään tulokset koskemaan sosiaali- ja terveystyöntekijöitä, vaikka käytännössä tutkin sitä otoksen avulla. Tutkimukseni kohdalla on vaikea määrittää otoksen kattavuutta, sillä käytössäni ei ole tietoa siitä, kuinka monen potentiaalisen vastaajan kyselylomakkeeni on tavoittanut.

Tutkimuksen luotettavuuden vuoksi on arvioitava tutkimusmenetelmien ja -tulosten reliabiliteettia ja validiteettia. Arvioin tutkimusta tehdessäni tekemiäni valintojen vaikutusta tutkimuksen luotettavuuteen ja olen niistä avoin tutkimuksen raportointivaiheessa. Pyrin noudattamaan kaikissa vaiheissa hyvää tieteellistä käytäntöä ja tekemään tutkimuseettisesti kestäviä valintoja. Yksi mahdollisesti tutkimuksen eettisyyteen vaikuttava tekijä on oma työhistoriani tutkimassani yksikössä, sillä olen suorittanut harjoittelun sekä tehnyt lyhyitä sijaisuuksia lähisuhdeväkivaltatyössä. Nämä kokemukset saivat minut kiinnostumaan työn vaikuttavuuden tutkimisesta ja uskon, että työkokemukseni on tuonut minulle lisää ymmärrystä lähisuhdeväkivallasta ilmiönä sekä tietoa Tampereen palveluista. Tutkielmaa tehdessäni asetuin kuitenkin täysin tutkijan positioon ja koen, että työhistoriani lyhyden vuoksi kyseessä ei ole tilanne, jossa tutkisin omaa työtäni. Hakemalla tutkimusluvan varmistin, että tutkielma on tutkimani organisaation tutkimusmenettelyiden mukainen. Sain tutkielmalleni tutkimusluvan 20.10.2020.

## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa käsittelen kyselyn tuloksia aineistolle esitettyjen tutkimuskysymysten näkökulmasta. Luvussa 6.1 tarkastelen kyselyyn vastanneiden työntekijöiden taustatietoja. Toisessa alaluvussa keskityn siihen, miten lähisuhdeväkivaltatyön palvelu tunnetaan ja kuinka paljon sen työmuotoja on hyödynnetty. Kaksi seuraavaa alalukua vastaavat tarkemmin tutkimuskysymyksiin; luvussa 6.3 käsittelen vastaajien koettua väkivaltaosaamista sekä sitä, miten työmuodot ovat vaikuttaneet väkivaltaosaamiseen sekä lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden auttamiseen. Luvussa 6.4 keskityn taustalla vaikuttavien mekanismien tarkasteluun.

## 6.1 Kyselyn vastaajat

Kyselylomakkeen ensimmäisessä osassa kartoitettiin vastaajien taustatietoja, jotka ovat koottu taulukkoon 2.

*Taulukko 2: Vastaajien taustatiedot, N=118*

<b>Taustamuuttuja</b>		<b><i>n</i></b>	<b>%</b>
<b>Sukupuoli</b>	Nainen	107	91
	Mies	11	9
<b>Ammattinimike</b>	Sosiaalityöntekijä	41	34
	Ohjaaja	13	11
	Sairaanhoitaja	14	12
	Lähihoitaja	4	3
	Lääkäri	16	14
	Terveystenhoitaja	23	20
	Muu	7	6
<b>Työskentelyn pääpaino</b>	Asiakastyö	108	91
	Lähiesihenkilötyö	7	6
	Muu	3	3
<b>Työskentelyaika<sup>3</sup></b>	Alle yksi vuosi	13	11
	1–5 vuotta	44	37
	6–10 vuotta	20	17
	Yli 10 vuotta	41	35
<b>Palvelualue</b>	Hätätilanteet ja päivystys	13	11
	Terveyspalvelut	24	20
	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	28	24
	Sosiaalinen tuki ja toimeentulo	6	5
	Lapsiperheiden palvelut	36	31
	Nuorten palvelut	1	1
	Ikäihmisten palvelut	5	4
	Vammaispalvelut	4	3
Muu	1	1	

<sup>3</sup> Työskentelyaika ilmaisee ajan, jonka vastaaja on työskennellyt Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluissa, ei ainoastaan nykyisessä yksikössä.

Kyselyn taustatiedoista käy ilmi, että sukupuolijakauma oli erittäin naisenemmistöinen. Vastaajien sukupuolijakauma noudatti kuitenkin kutakuinkin kansallista trendiä, sillä Tilastokeskuksen tekemän työvoimatutkimuksen mukaan vuonna 2019 sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä 86 % oli naisia (SVT 2020).

Vastaajista eniten, yli kolmasosa, oli ammattinimikkeeltään sosiaalityöntekijöitä. Vastaamismotivaatio kyselylomakkeeseen on suurin silloin, kun aihe kiinnostaa vastaajaa jo valmiiksi (Vehkalahti 2014, 48). Voi olla, että sosiaalityöntekijät kokivat aiheen muita vastaajia kiinnostavimmaksi tai kyselylomake tavoitti heidät muita vastaajia paremmin. Vastaajilla oli runsaasti työkokemusta, sillä yli kolmannes oli työskennellyt Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluissa yli 10 vuotta. Valtaosa vastaajista työskenteli asiakastyössä lähiesihenkilötyön sijaan.

Vastaajia oli jokaiselta palvelualueelta, mutta vastaajamäärät eivät jakautuneet tasaisesti<sup>4</sup>. Lapsiperheiden palvelualueelta oli eniten vastaajia, mutta kyselyyn vastasi runsaasti ammattilaisia myös mielenterveys- ja päihdepalveluista. Nuorten palveluista ja vammaispalveluista vastaajia oli vain muutamia, mutta on huomattava, että ne ovat myös palvelualueena esimerkiksi lapsiperheiden palvelualueita pienempiä. Aineistoa voisi olla mielekästä tarkastella jaoteltuna sosiaali- ja terveyspalveluihin, mutta valitettavasti tällaista jakoa ei voi aineiston pohjalta yksioikoisesti tehdä, sillä esimerkiksi lapsiperheiden palveluiden alla on sekä sosiaalipalveluihin, kuten lastensuojelu, että terveyspalveluihin, kuten neuvola, kuuluvia palveluita. Sama palvelujakoon liittyvä ongelma koskettaa myös mielenterveys- ja päihdepalveluita.

---

<sup>4</sup> Vastausvaihtoehdon 'muu' oli palvelualueen kohdalla valinnut neljä vastaajaa, mutta pystyin täydentävien avointen vastausten perusteella yhtä lukuun ottamatta jakamaan heidät edellä mainittuihin kategorioihin.

## 6.2 Lähisuhdeväkivaltatyön sekä sen työmuotojen tuntemus ja käyttö

### *Palvelun tuntemus*

Vastaajat tunsivat lähisuhdeväkivaltatyön yksikön pääosin hyvin. Kaksi kolmasosaa (67 %) vastaajista olivat tietoisia lähisuhdeväkivaltatyön yksiköstä jo ennen kyselyyn vastaamista ja noin kolmasosa (30 %) vastaajista eivät. 3 % vastaajista valitsi 'en osaa sanoa' -vaihtoehdon, mikä voi johtua siitä, että vastaaja on käyttänyt jotakin lähisuhdeväkivaltatyön palvelua, mutta ei ollut varma, onko kyseessä ollut juuri kaupungin lähisuhdeväkivaltatyön yksikkö, vai esimerkiksi kolmannen sektorin toimija.

Kyselyssä kartoitettiin myös sitä, mistä vastaajat ovat saaneet tietoa yksiköstä (kuvio 2) ja vastaajien oli mahdollista valita useita vaihtoehtoja. Useimmat vastaajat olivat saaneet tietoa työyhteisöstä, mutta myös lähisuhdeväkivaltatyön koulutukset ja kaupungin verkkosivut olivat välittäneet tietoa tehokkaasti<sup>5</sup>.



*Kuvio 2: Lähde, josta vastaaja on saanut tietoa yksiköstä*

<sup>5</sup> Tasku on Tampereen kaupungin työntekijöiden sisäinen verkko, josta löytyy tietoa palveluista ja ohjeistuksia eri tilanteisiin.



### *Taustatietojen yhteys yksikön tuntemiseen*

Tarkastelin ristiintaulukoinnin avulla, löytyykö vastaajien taustatietojen ja yksikön tuntemisen välillä merkitseviä yhteyksiä. Työskentelyajan ja yksikön tuntemisen välillä ei löytynyt tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä. Asiakastyössä tai lähiesihenkilönä toimimisen yhteyttä yksikön tuntemiseen ei voitu luotettavasti tarkastella, sillä odotetut frekvenssit jäivät liian pieniksi. Samoin kävi palvelualueen ja yksikön tuntemisen välillä.

Sen sijaan tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä löytyi sukupuolen ja yksikön tuntemisen välillä ( $\chi^2 = 10.101$ ,  $df=1$ ,  $p=0.001$ ). Naisista 74 % tunsivat lähisuhdeväkivaltatyön yksikön ennen kyselyyn vastaamista, miesten kohdalla vastaava luku oli 27 %. Vaikuttaisi siis siltä, että naisvastaajat tunsivat yksikön miehiä paremmin, mutta on todettava, että miehiä oli aineistossa vain 9 %.

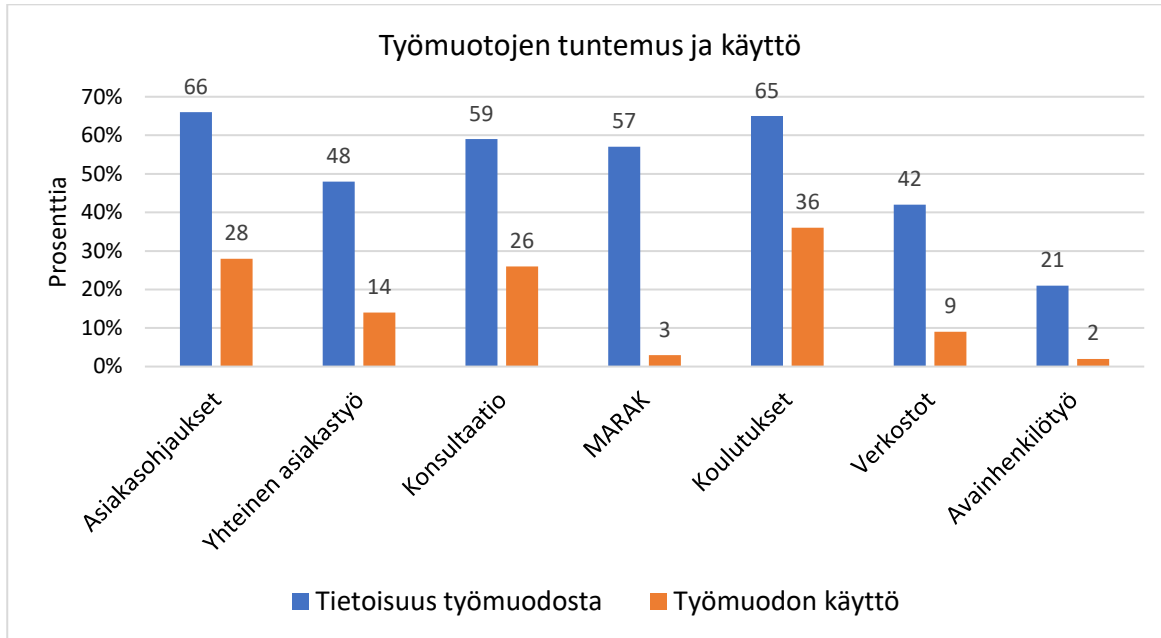
Tilastollisesti merkitsevä yhteys löytyi myös ammattinimikkeen<sup>6</sup> ja palvelun tuntemisen välillä ( $\chi^2 = 29.156$ ,  $df=3$ ,  $p < 0.001$ ). Ohjaajista kaikki tunsivat lähisuhdeväkivaltatyön palvelun ennakkoon ja sosiaalityöntekijöistä 90 %. Hoitajista hieman yli puolet, 57 %, tunsivat palvelun ennen kyselyyn vastaamista. Lääkäreiden kohdalla luku jäi erittäin alhaiseksi: vain 27 % tiesi palvelusta ennen kyselyyn vastaamista. Vaikka selvää jakoa sosiaali- ja terveyspalveluiden välillä ei voida tehdä, vaikuttaisi siltä, että sosiaalipalveluiden puolella toimivat työntekijät tuntevat lähisuhdeväkivaltatyön palvelun erittäin hyvin. Aiemmissä tutkimuksissa (esim. Husso ym. 2014; Virkki ym. 2011) on todettu, että terveydenhuollon ammattilaisten tiedon puute palveluista ja vastuunjaon epäselvyys sekä yhteistyön haasteet vähentävät lähisuhdeväkivallasta kysymistä ja heikentävät näin asiakkaan avun saantia.

---

<sup>6</sup> Tarkasteltaessa ammattinimikkeen yhteyttä muodostin uuden luokan 'hoitaja', johon yhdistin sairaanhoitajan, terveydenhoitajan ja lähihoitajan.

### Työmuotojen tuntemus ja käyttö

Tarkastellessani vastaajien tietoisuutta yksittäisistä työmuodoista sekä niiden käyttöä, huomasin, että eri työmuodot tunnettiin pääosin hyvin, mutta niiden käyttö oli suhteellisen vähäistä (kuvio 3).<sup>7</sup>



Kuvio 3: Työmuotojen tuntemus ja käyttö

Asiakasohjaukset sekä lähisuhdeväkivaltatyön koulutukset tunnettiin parhaiten, kun taas avainhenkilötoiminnasta olivat tietoisia vain noin viidennes vastaajista. Koulutukset olivat ylivoimaisesti eniten käytetty työmuoto, sillä joko yhteen tai useampaan koulutukseen oli osallistunut yli kolmasosa vastaajista. Tulos oli odotettu, sillä koulutuksiin voi osallistua matalalla kynnyksellä kaikki lähisuhdeväkivallasta kiinnostuneet, vaikka ei välttämättä työskentelisikään ilmiön parissa säännöllisesti. Hyvin vähän käytettyjä työmuotoja olivat asiakkaan ohjaaminen MARAK-työryhmään sekä osallistuminen avainhenkilötoimintaan.

Mielenkiintoisia tuloksia käy ilmi, kun tarkastelin työmuotojen käyttöä ammattiryhmittäin ristiintaulukoinnin avulla. Yksikään kyselyyn vastanneesta lääkäristä ei ollut hyödyntänyt yhtäkään lähisuhdeväkivaltatyön työmuotoa. Sosiaalityöntekijät käyttivät eri työmuotoja selkeästi eniten, sillä he olivat hyödyntäneet jokaista työmuotoa eri ammattiryhmistä eniten. Esimerkiksi yhteisen asiakastyön 17 käyttökerrasta 14 oli sosiaalityöntekijöiden ja konsultaatioiden 31 käyttökerrasta 20 oli

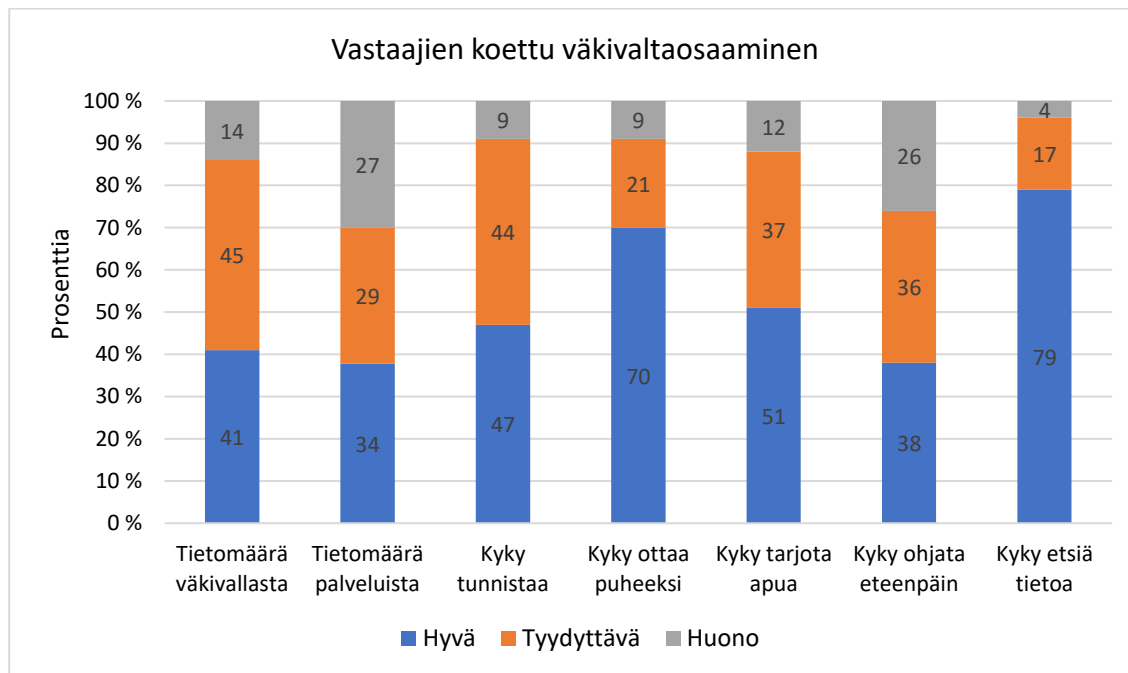
<sup>7</sup> Tulos on saatu tarkastelemalla jokaisen työmuodon kohdalla jakaumia siitä, kuinka moni vastaajista on vastannut 'kyllä' kysymyksiin, jotka ovat kartoittaneet tietoisuutta työmuodosta ennen kyselyyn vastaamista sekä sitä, onko vastaaja käyttänyt kyseistä työmuotoa.

sosiaalityöntekijöiden. Erot ammattiryhmien välillä olivat tilastollisesti merkitseviä asiakasohjausten ( $\chi^2=22.34$ ,  $df=3$ ,  $p=<0.001$ ), yhteisen asiakastyön ( $\chi^2=19.94$ ,  $df=3$ ,  $p=<0.001$ ), konsultaatioiden ( $\chi^2=19.94$ ,  $df=3$ ,  $p=<0.001$ ) ja koulutusten ( $\chi^2=30.81$ ,  $df=6$ ,  $p=<0.001$ ) kohdalla. Tämä tarkoittaa sitä, että etenkin näiden työmuotojen kohdalla ammattiryhmittäiset erot työmuotojen käytössä ovat selviä ja sosiaalityöntekijöiden voidaan todeta käyttäneen työmuotoja muita ammattilaisia enemmän.

### 6.3 Vastaajien koettu väkivaltaosaaminen ja työmuotojen vaikutus siihen

#### *Koettu väkivaltaosaaminen*

Kyselylomakkeen lopussa vastaajilta kysyttiin heidän väkivaltaosaamisestaan seitsemän väittämän avulla (kuvio 4).<sup>8</sup>



*Kuvio 4: Vastaajien koettu väkivaltaosaaminen*

Vastaajat kokivat, että heidän tietomääränsä lähisuhdeväkivaltapalveluista sekä kyky ohjata asiakas hänelle sopivaan väkivaltapalveluun olivat tutkituista taidoista heikoimmat. Positiivista on, että vastaajat kokivat olevansa hyviä etsimään tietoa lähisuhdeväkivallasta ja siihen liittyvistä palveluista. Vastaajat myös kokivat kykynsä tarjota apua väkivaltaa kohdanneelle asiakkaalle suhteellisen vahvaksi. Vastauksista voidaan myös päätellä, että suurimman osan mielestä väkivallan puheeksi

<sup>8</sup> Kyselylomakkeessa osaamisen osa-alueita kartoitettiin viisiportaisella asteikolla. Uudelleen luokittelin muuttujat niin, että ”hyvä”=erinomainen tai hyvä, ”tyydyttävä”=tyydyttävä, ”huono”=välttävä tai huono

ottaminen ei tuota suuria vaikeuksia, sillä valtaosa koki olevansa siinä joko hyvä tai erinomainen. Tämä on positiivista, sillä puheeksi ottamisen tärkeyttä usein painotetaan ja siitä on pyritty tekemään säännönmukaista kysymällä asiasta jokaiselta (esim. Husso ym. 2014). Mielenkiintoista on, että lähes puolet vastaajista koki kykynsä tunnistaa lähisuhdeväkivaltaa kohdannut asiakas hyväksi tai erinomaiseksi, vaikka tutkimuksissa on todettu, että lähisuhdeväkivaltaa kohdannut asiakas on miltei mahdotonta tunnistaa ilman asiasta kysymistä (esim. Koistinen & Holma 2015).

#### *Taustatietojen yhteys väkivaltaosaamiseen*

Tarkastelin ristiintaulukoinnin avulla yhteyttä vastaajien taustatietojen ja koetun väkivaltaosaamisen välillä. Sukupuolen, palvelualueen tai sen, toimiiko vastaaja asiakastyössä vai lähiesihenkilönä sekä koetun väkivaltaosaamisen välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä.

Ammattinimikkeen ja koetun väkivaltaosaamisen kolmen eri tekijän välillä löytyi tilastollisesti merkitsevä yhteys, eli ammattiryhmien välillä oli eroja näiden taitojen suhteen. Tietomäärä lähisuhdeväkivallasta ( $\chi^2=29,74$ ,  $df=6$ ,  $p<0.001$ ), tietomäärä lähisuhdeväkivaltapalveluista ( $\chi^2=34.86$ ,  $df=6$ ,  $p<0.001$ ) sekä kyky ohjata asiakas sopivaan väkivaltapalveluun ( $\chi^2=39.57$ ,  $df=6$ ,  $p<0.001$ ) olivat taidot, joiden kohdalla ammattinimikkeen tarkastelu tuotti tilastollisesti merkitsevän yhteyden. Esimerkiksi tarkasteltaessa tietomäärää lähisuhdeväkivallasta, 71 % sosiaalityöntekijöistä koki sen olevan hyvä tai erinomainen kun taas lääkäreistä vain 19 % koki samoin. Palveluihin liittyvän tietomäärän kohdalla ero puolestaan oli suurin ohjaajien (62% vastasi hyvä tai erinomainen) ja lääkärien (0% vastasi hyvä tai erinomainen) välillä.

Työskentelyaika oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vastaajien kykyyn etsiä tietoa ( $\chi^2=11.79$ ,  $df=2$ ,  $p=0.004$ ). Alle 5 vuotta työskennelleistä 91 % koki, että he ovat erittäin hyviä tai hyviä etsimään tietoa lähisuhdeväkivallasta ja siihen liittyvistä palveluista, kun taas yli 5 vuotta työskennelleistä 67 % koki vastaavasti. Vähemmän aikaa työskennelleet siis kokivat omaavansa paremmat tiedonhaku- taidot. Muiden väkivaltaosaamistekijöiden ja työskentelyajan kohdalla ei löytynyt tilastollisesti merkitsevää yhteyttä.

#### *Työmuotojen vaikutus osaamiseen*

Seuraavaksi siirryn tarkastelemaan sitä, miten eri työmuodot ovat vaikuttaneet vastaajien väkivaltaosaamiseen sekä lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden auttamiseen (taulukko 3). Jokaisesta työmuodosta esitettiin väittämä siitä, onko työmuoto parantanut vastaajan väkivaltaosaamista sekä siitä, onko

asiakas tai asiakkaat hyötynneet käytetystä työmuodosta<sup>9</sup>. Asiakasohjausten kohdalla kysyttiin oppimisen sijaan työtaakan vähenemisestä, sillä tätä työmuotoa käytettäessä asiakas siirtyy suoraan ohjanneelta työntekijältä eteenpäin, eikä oppimisen mahdollisuuksia muodostu samalla tavalla kuin muiden työmuotojen kohdalla.

*Taulukko 3: Eri työmuotojen vaikutus omaan osaamiseen ja asiakkaan saamaan hyötyyn*

Työmuoto		Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä
<b>Asiakasohjaus</b>	Työtaakka pieneni ( <i>n</i> =31)	28	1	2
	Asiakas hyötyi ( <i>n</i> =28)	25	1	2
<b>Yhteinen asiakastyö</b>	Osaaminen parani ( <i>n</i> =16)	13	2	1
	Asiakas hyötyi ( <i>n</i> =16)	14	1	1
<b>Konsultaatio</b>	Osaaminen parani ( <i>n</i> =31)	29	1	1
	Asiakas hyötyi ( <i>n</i> =31)	27	2	2
<b>MARAK</b>	Moniammatillinen tuki ( <i>n</i> =4)	4	0	0
	Asiakas hyötyi ( <i>n</i> =4)	4	0	0
<b>Koulutus</b>	Osaaminen parani ( <i>n</i> =43)	37	5	1
	Asiakkaat hyötyivät ( <i>n</i> =42)	33	8	1
<b>Verkostot</b>	Osaaminen parani ( <i>n</i> =5)	5	0	0
	Asiakkaat hyötyivät ( <i>n</i> =5)	5	0	0
<b>Avainhenkilötyö</b>	Osaaminen parani ( <i>n</i> =2)	2	0	0
	Asiakkaat hyötyivät ( <i>n</i> =2)	1	1	0

<sup>9</sup> Tulokset on uudelleenluokiteltu alkuperäisestä viisiportaisesta asteikosta kolmiportaiseksi. Vaihtoehdot 'täysin samaa mieltä' ja 'jokseenkin samaa mieltä' sekä 'täysin eri mieltä' ja 'jokseenkin eri mieltä' on yhdistetty.

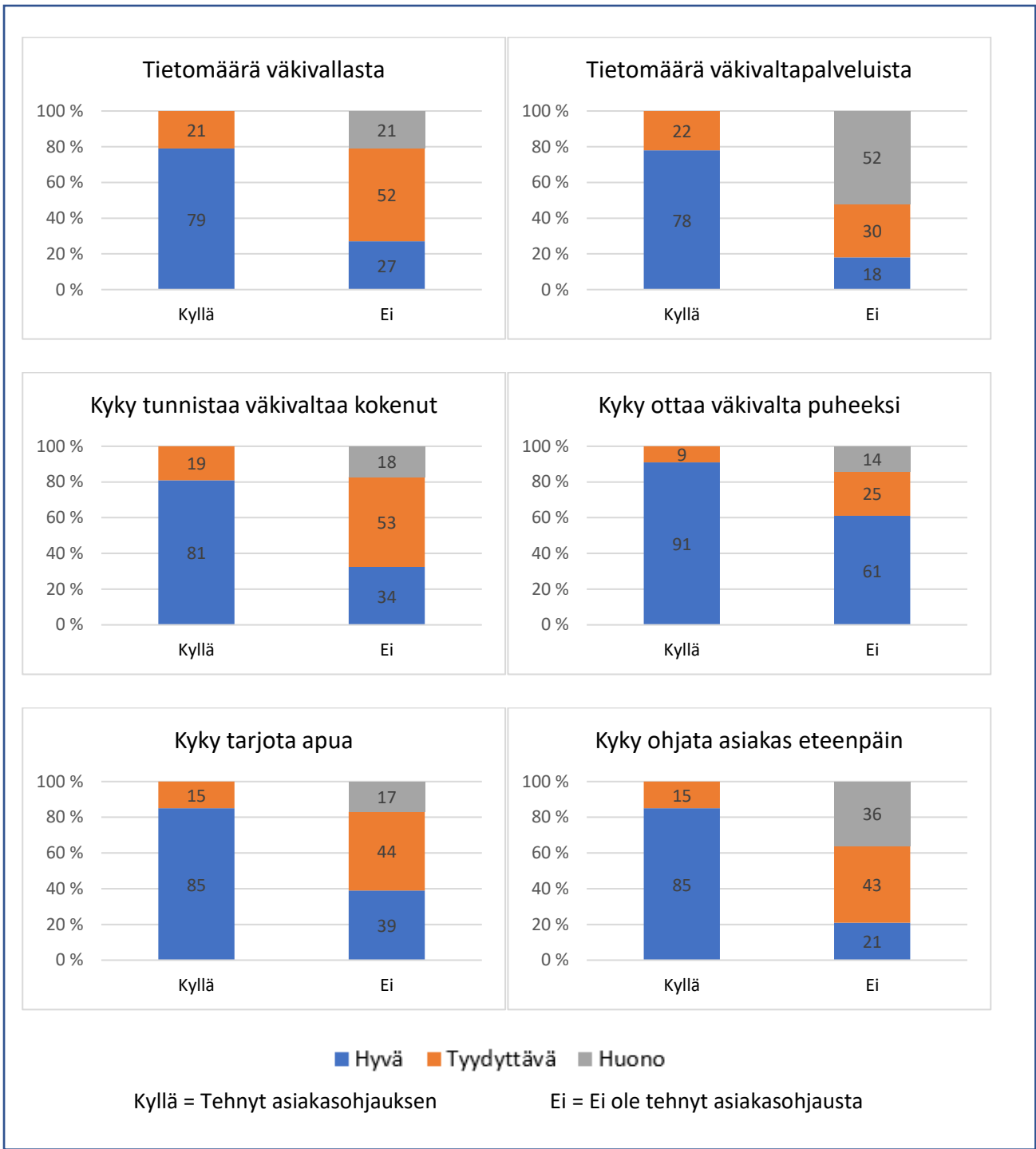
Tulosten suoria jakaumia tarkasteltaessa voidaan huomata, että pääasiassa vastaajat olivat sitä mieltä, että eri työmuodot ovat vaikuttaneet positiivisesti heidän omaan osaamiseensa. Lisäksi vastaajien näkemyksen mukaan asiakkaat ovat hyötäneet eri työmuotojen käyttämisestä. Käsittelen vastaajien oppimista sekä asiakkaiden saamaa apua tarkemmin luvussa 6.4 tarkastellessani tavoitteiden toteutumisen taustalla vaikuttavia mekanismeja.

#### *Työmuotojen vaikutus eri väkivaltaosaamistekijöihin*

Tarkastelin työmuotojen vaikutusta koettuun väkivaltaosaamiseen ristiintaulukoinnin avulla. Työmuotojen vaikutusta ei ollut mahdollista tarkastella MARAK-toiminnan, verkostoihin osallistumisen tai avainhenkilötoiminnan kohdalla, sillä odotetut frekvenssit jäivät systemaattisesti liian pieniksi. Tämä johtuu siitä, että näitä työmuotoja oli käyttänyt hyvin pieni määrä vastaajista; MARAK-työskentelyä neljä vastaajaa, väkivaltaverkostoihin osallistumista 10 vastaajaa ja avainhenkilötoimintaa kaksi vastaajaa.

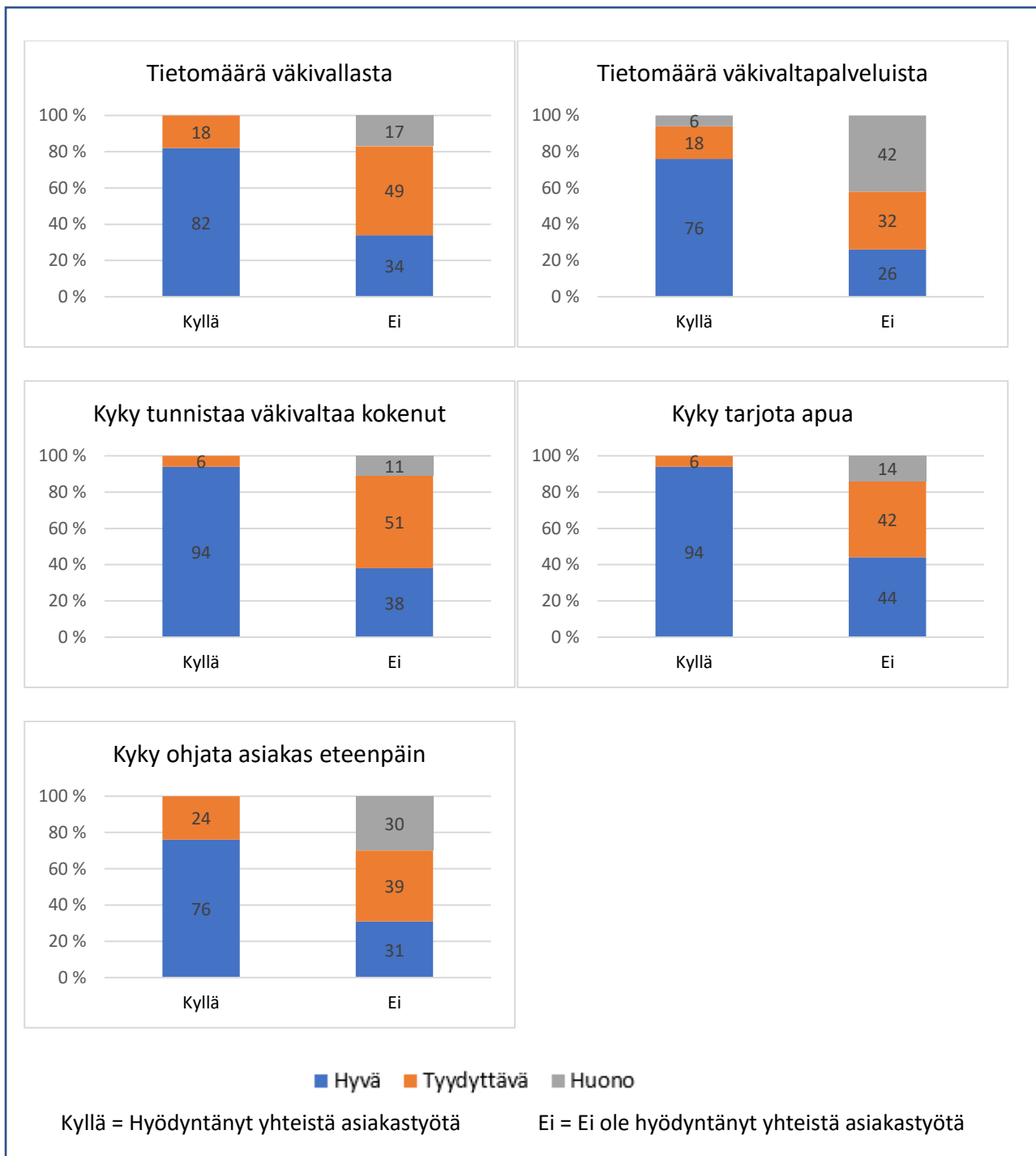
Sen sijaan asiakasohjausten, yhteisen asiakastyön, konsultaatioiden ja koulutusten sekä väkivaltaan liittyvän osaamistekijöiden väliltä löytyi useita tilastollisesti erittäin merkitseviä yhteyksiä. Ristiintaulukoinnin avulla ei ole mahdollista saada tietoa syy-seuraussuhteista, mutta tulosten perusteella voidaan todeta, että työmuotojen käytöllä ja vastaajien koetulla väkivaltaosaamisella on yhteys. Voi olla, että jo valmiiksi lähisuhdeväkivallasta tietävät käyttävät aktiivisesti työmuotoja, tai sitten työmuotoja käytettäessä osaaminen on lisääntynyt.

Asiakasohjausten kohdalla tilastollisesti merkitsevä yhteys löytyi seuraavien koettua väkivaltaosaamista kuvaavien tekijöiden kanssa: tietomäärä väkivallasta ( $\chi^2= 26.89$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ), tietomäärä väkivaltapalveluista ( $\chi^2= 41.47$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ), kyky tunnistaa väkivaltaa kokenut asiakas ( $\chi^2=20.86$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ), kyky ottaa väkivalta puheeksi ( $\chi^2=10.38$ ,  $df=2$ ,  $p=0.006$ ), kyky tarjota apua ( $\chi^2=20.62$ ,  $df= 2$ ,  $p=<0.001$ ) ja kyky ohjata asiakas eteenpäin sopivaan palveluun ( $\chi^2=40,76$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ). Asiakasohjaus-työmuotoa kokeneet vastaajat siis kokivat kykynsä näiden taitojen suhteen paremmaksi kuin ne vastaajat, jotka eivät olleet tehneet asiakasohjauksia (kuvio 5).



Kuvio 5: Asiakasohjaus -työmuodon käyttämisen yhteys eri väkivaltaosaamistekijöihin.

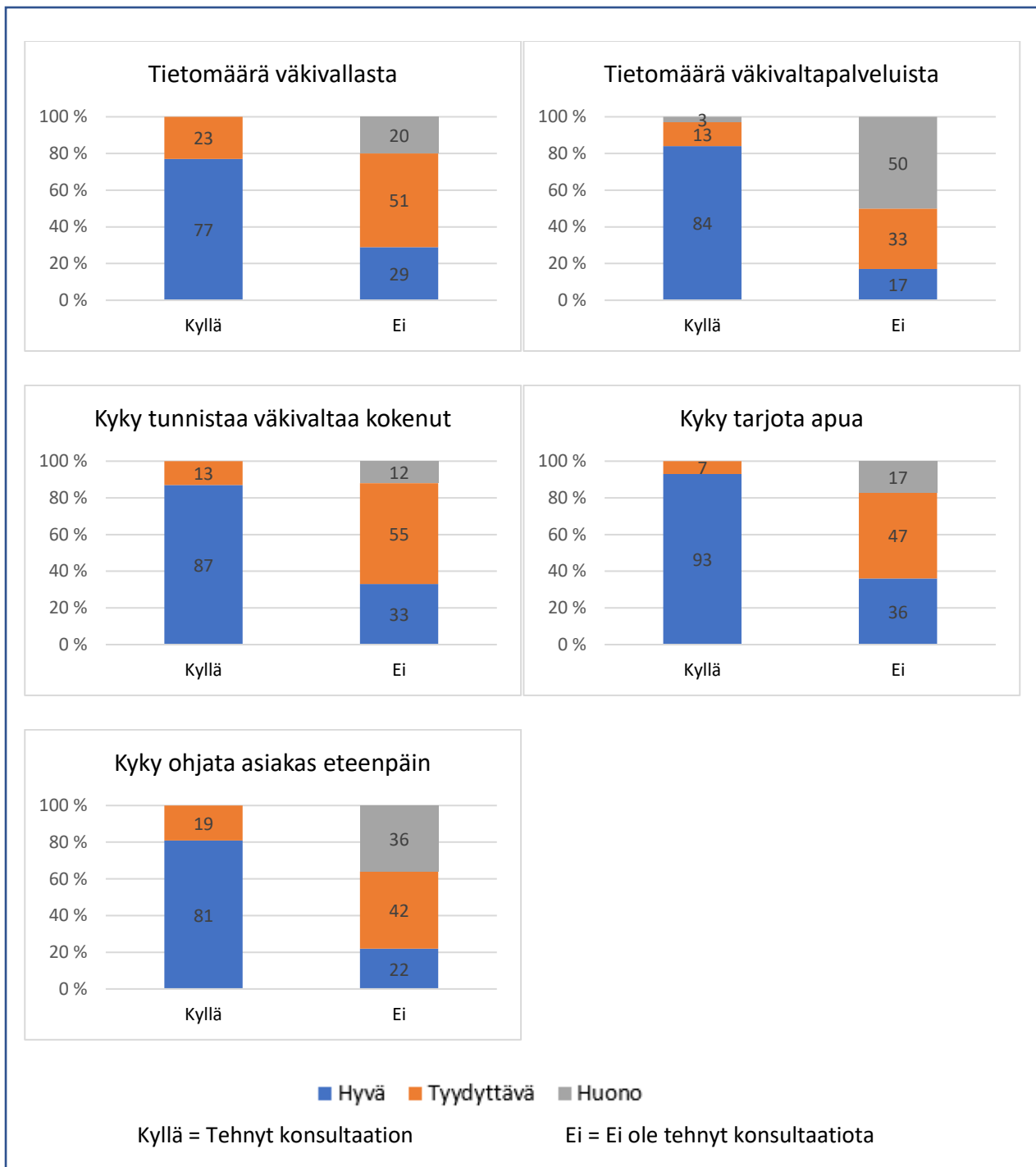
Myös yhteisen asiakastyön ja osaamisen välillä (kuvio 6) löytyi useita tilastollisesti merkitseviä ja erittäin merkitseviä yhteyksiä: tietomäärä väkivallasta ( $\chi^2= 14.38$ ,  $df= 2$ ,  $p=0.001$ ), tietomäärä väkivaltapalveluista ( $\chi^2= 17.64$ ,  $df= 2$ ,  $p= <0.001$ ), kyky tunnistaa väkivaltaa kokenut asiakas ( $\chi^2= 18.25$ ,  $df= 2$ ,  $p=<0.001$ ), kyky tarjota apua ( $\chi^2=14,96$ ,  $df= 2$ ,  $p=0.001$ ) ja kyky ohjata asiakas eteenpäin palveluun ( $\chi^2=13.84$ ,  $df=2$ ,  $p=0.001$ ).



Kuvio 6: Yhteinen asiakastyö -työmuodon käyttämisen yhteys eri väkivaltaosaamistekijöihin.

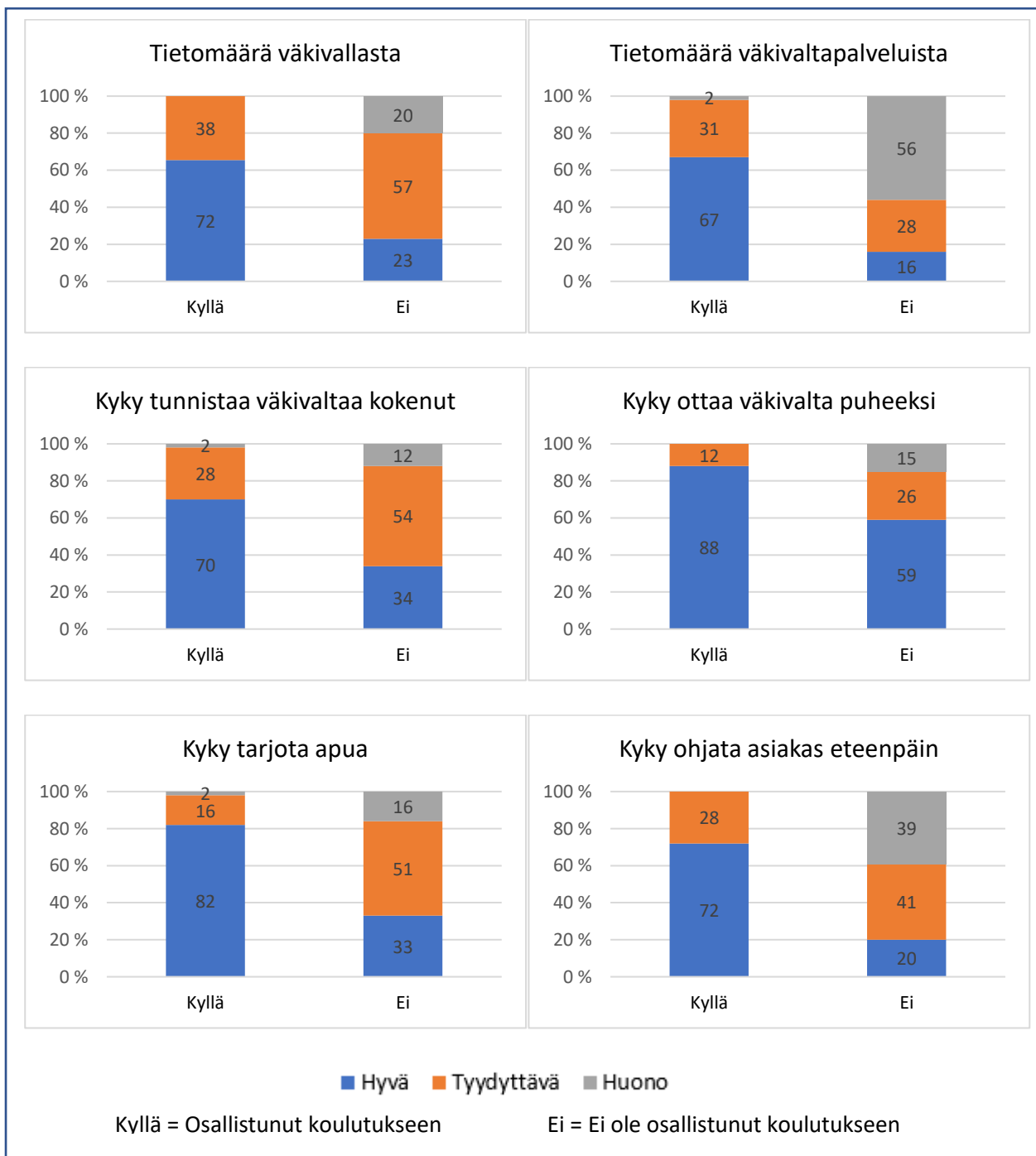


Konsultaatioiden ja koetun väkivaltaosaamisen välillä löytyi tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä (kuvio 7) samojen osaamistekijöiden kohdalla kuin edellä. Yhteydet olivat seuraavat: tietomäärä väkivallasta ( $\chi^2= 23.48$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ), tietomäärä väkivaltapalveluista ( $\chi^2= 44.10$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ), kyky tunnistaa väkivaltaa kokenut asiakas ( $\chi^2=26.24$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ), kyky tarjota apua ( $\chi^2=29.91$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ) ja kyky ohjata asiakas eteenpäin ( $\chi^2=13.84$ ,  $df=2$ ,  $p=0.001$ ).



Kuvio 7: Konsultaatio -työmuodon käyttämisen yhteys eri väkivaltaosaamistekijöihin.

Myös koulutukseen osallistumisella oli tilastollisesti merkitsevä yhteys jokaiseen väkivaltaosaamistekijään lukuun ottamatta tiedonetsintätaitoja (kuvio 8). Yhteydet olivat seuraavanlaiset: tietomäärä väkivallasta ( $\chi^2= 29.07$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ), tietomäärä väkivaltapalveluista ( $\chi^2= 40.46$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ), kyky tunnistaa väkivaltaa kokenut asiakas ( $\chi^2= 14.21$ ,  $df=2$ ,  $p=0.001$ ), kyky ottaa väkivalta puheeksi ( $\chi^2=12.08$ ,  $df=2$ ,  $p=0.002$ ), kyky tarjota apua ( $\chi^2=25.37$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ), kyky ohjata asiakas eteenpäin sopivaan palveluun ( $\chi^2=35.71$ ,  $df=2$ ,  $p=<0.001$ ).



Kuvio 8: Koulutus -työmuodon käyttämisen yhteys eri väkivaltaosaamistekijöihin

## 6.4 Palvelun toimivuuden taustalla vaikuttavat mekanismit

Totesin edellisessä luvussa, että vastaajat kokivat lähisuhdeväkivaltatyön työmuotojen vaikuttaneen positiivisesti heidän omaan osaamiseensa sekä kykyyn auttaa asiakasta. Pyrin seuraavaksi realistisen arvioinnin periaatteiden mukaisesti tarkastelemaan, mikä näiden tulosten taustalla vaikuttaa. Realistinen arviointi pyrkii selittämään, miksi jokin ohjelma toimii tai ei toimi ja löytämään lopputulosten taustalla vaikuttavia ja eri tasoilla toimivia mekanismeja. Avaan seuraavaksi palvelun koettuun toimivuuteen ja toimimattomuuteen vaikuttavia mekanismeja käymällä läpi kvalitatiivista aineistoa sisällönanalyysin keinoin. Täydennän avoimista vastauksista saatua kvalitatiivista tietoa esittämällä ja-kaumia tietyistä vastaajille esitetyistä eri työmuotoja koskevista väittämistä.

Lähden analyysissäni siitä oletuksesta, että konteksti lähisuhdeväkivaltatyön työmuotojen hyödyntämiselle on ollut kaikkien vastaajien kohdalla samankaltainen: Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijä kokee tarvitsevänsä apua lähisuhdeväkivalta-asioiden parissa toimimiseen ja ottaa yhteyttä lähisuhdeväkivaltatyöhön. Oletuksena on myös se, että työntekijällä on tarvittava määrä organisaation ja lähijohdon tukea, jotta hänen on ylipäänsä mahdollista hyödyntää lähisuhdeväkivaltatyön tarjoamia työmuotoja. Tämän kontekstin lähtökohdista tarkastelen mekanismeja, jotka ovat edesauttaneet tai estäneet lähisuhdeväkivaltatyön tavoitteiden toteutumista. Kuten totesin luvussa 6.2, on työmuotojen käyttömäärissä suuria eroja ammattiryhmittäin. Sosiaalityöntekijät olivat hyödyntäneet työmuotoja ylivoimaisesti eniten, joten on hyvä muistaa, että heidän vastauksensa ovat ylliedustettuina myös avoimissa vastauksissa.

Päädyin muodostamaan aineistosta viisi laajempaa temaattista kokonaisuutta eli yläluokkaa, jotka jakautuvat edelleen kymmeneen alaluokkaan. Yläluokista kolme kuvastavat lähisuhdeväkivaltatyön tavoitteiden toteutumista edesauttavia mekanismeja ja kaksi tavoitteiden toteutumista estäviä mekanismeja. Lisäksi käsittelemme toteutumista estävien mekanismien kohdalla johdon ja työyhteisön tarjoamaa tukea kvantitatiivisen aineiston avulla. Jätin analyysistä pois koulutukseen liittyvät yleiset kommentit, jossa vastaajat olivat kirjoittaneet esimerkiksi esittäjistä tai koulutuksen sisällöstä. Taulukkoon 4 on koottu yläluokat ja alaluokat sekä niiden alle luokiteltujen ilmausten määrät. Yksilöin vastaajat ilmoittamalla sitaatin jälkeen suluissa kirjoittajan vastaajakoodin (1–118), sukupuolen (N/M) sekä ammattinimikkeen (1–4). Ammattinimikkeiden koodeja vastaavat nimikkeet ovat seuraavat: 1=sosiaalityöntekijä, 2=ohjaaja, 3=terveydenhoitaja, 4=sairaanhoitaja. Vaikka vastaajia oli muistakin ammattiryhmistä, lähes ainoastaan näiden neljän ammatin edustajat vastasivat avoimiin kysymyksiin.

Taulukko 4: Kvantifoidut luokittelut, N=116

	Yläluokka	Alaluokka / Mekanismi	n
<b>Tavoitteiden toteutumista edesauttavat mekanismit</b>	Ammatillinen vahvistuminen	Osaamisen ja tiedon lisääntyminen	24
		Työn keventyminen	13
		Toivottu tuki työhön	9
	Palvelun toimivuus	Asiantuntemus ja erikoistuminen	11
		Tehokkuus	11
		Toimiva yhteistyö	10
Onnistunut asiakastyö	Kokonaisvaltainen ja laadukas apu asiakkaalle	21	
<b>Tavoitteiden toteutumista estävät mekanismit</b>	Palvelun toimimattomuus	Työn rajaamisen haasteet	5
		Yhteistyön ja tiedon välittämisen haasteet	6
	Epäonnistunut asiakastyö	Asiakkaan auttamisen haasteet	5

### **Ammatillinen vahvistuminen**

Ammatillinen vahvistuminen oli yläluokka, johon kuuluvia ilmauksia esiintyi aineistossa eniten, yhteensä 46 kertaa. Yhdistin tähän alaluokkaan kolme alaluokkaa, jotka kertovat siitä, miten vastaajat kuvaavat lähisuhdeväkivaltatyön vaikuttaneen positiivisesti heidän työhönsä ja ammatilliseen osaamiseensa. Alaluokat ovat osaamisen ja tiedon lisääntyminen, työn keventyminen sekä toivotun tuen saaminen.

Osaamisen ja tiedon lisääntymisestä kertovia ilmauksia oli aineistossa eniten: vastaajat kirjoittivat niistä yhteensä 24 kertaa. Avoimet vastaukset siis tukevat luvussa 6.3 läpi käymiäni tuloksia, jotka kertoivat työmuotojen ja koetun väkivaltaosaamisen välisistä yhteyksistä.

Huomionarvoista on, että tiedon lisääntymisestä ei mainittu ainoastaan koulutuksiin osallistumisen yhteydessä, vaan mainintoja siitä löytyi useiden eri työmuotojen kohdalla. Vastaajat kirjoittivat tiedon lisääntymisestä esimerkiksi toteamalla, että ”*sain lisää tietoa ja ymmärrystä siihen, miten minun kannattaa toimia asiakkaani kanssa*” (038/N/2). Lisäksi vastaajat kirjoittivat saaneensa lisää tietoa väkivaltapalveluista, kuten yksi vastaajista totesi: ”*löysin monipuolisempia väyliä tukea asiakasta*” (081/N/3). Myös oman osaamisen lisääntymisestä mainittiin useaan otteeseen. ”*Ammensin omaa osaamista keskusteluista [työparin] kanssa [--]*” (065/N/1) ja ”*oma osaaminen lisääntyi*” (068/N/1) olivat esimerkkejä tällaisista vastauksista. Usein toistuva ja tärkeä osaamiseen liittyvä teema oli puheeksi ottamisen oppiminen, jota useat vastaajat toivat esille. Vastaajat kertoivat esimerkiksi, että ”*puhumisen kynnyksistä asiasta on helpottanut*” (040/N/1) ja ”*osaan ottaa puheeksi asian eri tavalla kuin ennen*” (056/N/3).

Tiettyjen työmuotojen kohdalla vastaajilta kysyttiin tarkemmin osaamisen ja tiedon lisääntymisestä ja myös niistä saadut tulokset tukevat näkemystä siitä, että lähisuhdeväkivaltatyö on onnistunut työntekijöiden väkivaltaosaamisen lisäämisessä. Koulutukseen osallistuneista vastaajista 42 % oli kokenut oppineensa erittäin paljon<sup>10</sup>, 44 % paljon ja 14 % jonkin verran. Huomionarvoista on, että kukaan ei kokenut oppineensa vain vähän tai ei lainkaan. Myös yhteisen asiakastyön myötä oli opittu uusia asioita: 64 % oli väittämässä ’Opin yhteisen asiakastyön myötä uusia asioita’ täysin samaa mieltä.

Kouluttamisen ja tiedon lisäämisen tärkeys tunnistetaan laajasti useissa eri tutkimuksissa (esim. Kaitila 2017a; Koistinen & Holma 2015; Hannus 2011; Nipuli 2020; Peckover 2003; Short ym. 2000) ja

---

<sup>10</sup> Muodostin summamuuttujan muuttujista ”Sain koulutuksessa lisää tietoa väkivalta-asioista” ja ”Sain koulutuksessa lisää työvälineitä ja käytännön neuvoja”. Uudelleen luokitelin ne viisiportaiselle asteikolle.

lisäksi asiasta on kirjattu uusimpaan naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelmaan (Ruuskanen 2020, 31). Myös tutkimani lähisuhdeväkivaltatyön palvelun tarkoituksena on ollut jakaa lähisuhdeväkivaltaan liittyvää tietoutta ja lisätä osaamista peruspalveluissa, jotta jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisella olisi valmius kohdata lähisuhdeväkivaltaa kokenut henkilö. Aineistoni perusteella vaikuttaa siltä, että tässä on onnistuttu, sillä vastaajat toivat esille pystyvänsä auttamaan lähisuhdeväkivaltaa kohdanneita paremmin. Vastaajat kertoivat pystyvänsä ottamaan asian paremmin puheeksi, he tunsivat alueensa palvelut aiempaa paremmin, ja he olivat oppineet lähisuhdeväkivallasta ilmiönä. Tiedon ja osaamisen puutteet vaikuttavat suoraan asiakkaan samaan apuun ja on positiivista huomata, että lähisuhdeväkivaltatyö on selkeästi vaikuttanut sosiaali- ja terveystalouden kykyyn auttaa väkivaltaa kokeneita.

Vastaajat mainitsivat yhteensä 13 kertaa työn keventymisestä esimerkiksi ilmaisemalla kokevansa helpotuksen tunnetta, kun he hyödynsivät lähisuhdeväkivaltatyön eri työmuotoja. Vastaajat kirjoittivat, että palveluiden käyttö helpotti heidän työtään mainitsemalla, että ”*helpotti, kun tiesi minne ohjata*” (106/N/3) ja ”*omaa työtäni helpottaa, kun voi välillä ohjata nopeasti asiakkaan asiantuntevaan palveluun*” (066/N/1). Lisäksi vastaajat tunsivat helpotusta siitä, että heidän asiakkaansa sai apua. Yksi vastaajista kirjoitti, että ”*oli helpottavaa kuulla, että lähisuhdeväkivaltatyön työntekijät tunnistivat avun tarpeen ja varasivat asiakkaille käyntiajan*” (048/N/1) ja toinen kirjoitti, että ”*helpotti omaa oloa, kun sain pohtia yhdessä lähisuhdeväkivaltatyön työntekijän kanssa, miten asiaa olisi hyvä hoitaa ja mitä ottaa huomioon vaikeassa tilanteessa*” (047/N/1).

Monissa vastauksissa lähisuhdeväkivaltatyön asiantuntemuksen hyödyntäminen liittyi helpotuksen tunteeseen. Tämä on ymmärrettävä tulos, sillä väkivallan uhrien kanssa työskenteleminen voi olla vaativaa ja psyykkisesti kuormittavaa (esim. Hannus 2011, 202), joten tuen saaminen asiaan erikoistuneesta palvelusta tai asiakkaan ohjaaminen sinne tuo luonnollisesti työntekijälle helpotuksen tunteen. Helpotuksen tunne liittyy siis läheisesti myös yhteistyön onnistumiseen ja yksi vastaajista toteikin osuvasti, että ”*tiedän, että minun ei tarvitse yksin osata ratkaista tilannetta vaan saan siihen tarvittaessa apua*” (056/N/3). Mielestäni tämä lainaus tiivistää hienosti lähisuhdeväkivaltatyön ydintä korostaen sitä, että ensimmäisen askeleen ottaminen ja väkivallasta kysyminen on usein vaikeaa, mutta jos tietää, että asian ratkaisemiseksi on saatavilla tukea, se helpottuu huomattavasti.

Yksi vastaajista kirjoitti, että ”*helpotti, aiemmin ollut haastavaa etsiä kolmannelta sektorilta paikkaa, jonne ohjata asiakas, kun akuutit asiat selvitetty*” (105/M/2). Tämä vastaus korostaa näkemystä siitä, että oman kunnan toteuttama lähisuhdeväkivaltatyön palvelu voi olla helpommin lähestyttävä kuin kolmannen sektorin toimijat.

Työn keventymiseksi voidaan tulkita myös vastaajien ilmaukset siitä, että he saivat lähisuhdeväkivaltatyön työmuotoja hyödynnettyään lisää varmuutta omaan työhön. Vastaajat kirjoittivat esimerkiksi, että ”olen saanut varmuutta näiden asioiden puheeksi ottamiseen” (036/N/2) sekä ”sain itsevarmuutta toimia työssäni liittyen lähisuhdeväkivaltaan ja sitä kohdanneisiin perheisiin” (081/N/3).

Vastaajat ilmaisivat yhteensä yhdeksän kertaa saaneensa toivomaansa tukea omaan työhönsä. Vastaajat kirjoittivat esimerkiksi, että ”sain työparin asiakastapaamiseen, koska muuten olisin joutunut toteuttamaan tapaamisen yksin” (064/N/1) ja että ”on hienoa, että on palvelu mihin asiakkaan voi ohjata” (067/N/1). Myös kvantitatiivisesta aineistosta on mahdollista tarkastella vastaajien tyytyväisyyttä palveluun ja saatuun tukeen. Konsultaatioiden kohdalla vastaajille esitettiin väittämä ”sain asian ratkaistua konsultaation jälkeen”, johon 60 % vastasi olevansa täysin samaa mieltä, 30 % olevansa jokseenkin samaa mieltä eikä kukaan vastaajista ollut täysin eri mieltä. Asiakasohjauksiin liittyen esitettiin väittämä ”koin tehneeni onnistuneen asiakasohjauksen”, johon 67 % vastasi olevansa täysin samaa mieltä. Yksi vastaajista valitsi jokseenkin eri mieltä -vaihtoehdon, samoin kuin täysin eri mieltä -vaihtoehdon.

Vastaajat olivat siis pääosin tyytyväisiä palvelun olemassaoloon sekä työskentelyn laatuun. Ajattelen, että työskentelyn laadusta kertovat myös monet muut alaluokat, kuten asiakkaan saama laadukas tuki ja se, että vastaajat ovat saaneet lisää tietoa ja osaamista hyödynnettyään lähisuhdeväkivaltatyön työmuotoja. On todettava, että mekanismit kietoutuvat vahvasti yhteen, eivätkä tekemäni erittelyt vastaa täysin todellisuutta. Kokonaisuudessaan ammatillisen vahvistumisen yläluokka oli aineiston suurin ja on positiivista huomata, että lähisuhdeväkivaltatyön palvelu on lisännyt vastaajien osaamista, tuonut heille varmuutta väkivallan kohtaamiseen sekä toiminut työntekijöiden tukena väkivalta-asioissa.

### **Palvelun toimivuus**

Palvelun toimivuus oli tärkeä lähisuhdeväkivaltatyön tavoitteiden toteumista edesauttava mekanismi, sillä siihen liittyviä ilmauksia oli aineistossa yhteensä 32. Yhdistin tähän yläluokkaan kolme eri alaluokkaa, jotka olivat: asiantuntemus ja erikoistuminen, tehokkuus sekä toimiva yhteistyö.

Näkisin, että lähisuhdeväkivaltatyön vahva erikoistuminen ja työntekijöiden asiantuntemus ovat tärkeitä tekijöitä palvelun toimivuuden taustalla. Myös vastaajat toivat tämän esille, sillä aineistossa oli yhteensä 11 ilmausta työntekijöiden asiantuntemuksesta tai lähisuhdeväkivaltaan erikoistumisen tärkeydestä. Vastaajat toivat asian esille yksittäisillä sanoilla kuten *asiantuntemus* ja *asiantuntijuus* tai kirjoittamalla pitemmin esimerkiksi ”on hyvä, kun on lähisuhdeväkivaltaan erikoistunut taho, jota voi myös ihan vain konsultoida” (041/N/1). Vastaajien näkemystä lähisuhdeväkivaltatyön asiantuntijuudesta kysyttiin suoraan konsultaatio-työmuodon esittämällä väittämä ”työntekijä oli

asiantunteva”. 87 % vastaajista oli väittämästä täysin samaa mieltä, 10 % oli jokseenkin samaa mieltä ja yksi vastaajista oli täysin eri mieltä.

Suvi Nipuli (2020, 65) toteaa, että lähisuhdeväkivalta uskalletaan ottaa peruspalveluissa paremmin puheeksi silloin, kun ammattilaiset tietävät alueensa toimintamallit ja pystyvät luottamaan siihen, että asiakas tulee autetuksi. Asiaan ensimmäistä kertaa puuttuneen ammattilaisen on tarvittaessa saatava tukea lähisuhdeväkivallan erityispalveluista. Aineiston perusteella vaikuttaa siltä, että peruspalveluissa työskentelevät vastaajat tunnistavat erikoistumisen ja asiantuntemuksen tärkeyden, mikä voi vaikuttaa heidän omaan tapaansa työskennellä väkivaltaa kokeneiden asiakkaiden parissa. Kuten totesin käsitellessäni työn keventymistä, tietoisuus lähisuhdeväkivaltatyön palvelusta sekä erikoistumisen ja asiantuntemuksen arvostaminen liittyvät läheisesti myös vastaajien ilmaisemaan helpotukseen, jota he kokevat saadessaan tukea väkivalta-asioihin. Yksi vastaajista ilmaisi asian toteamalla, että *”oman työni osalta tilanne helpottui, kun tiesin potilaan tapaavan työntekijän, jolla on osaamista juuri lähisuhdeväkivaltaan”* (044/N/4).

Palvelun tehokkuutta kuvaavassa alaluokassa oli myös 11 ilmausta. Vastaajat kuvasivat tehokkuutta kirjoittamalla, että *”asiat ovat hoituneet nopeasti ja tehokkaasti”* (105/M/2) sekä *”helppous ja nopeus”* (067/N/1). Lisäksi vastaajat toivat tehokkuutta esille yksittäisillä sanoilla muiden asioiden yhteydessä, kuten toteamalla, että *”asiakas sai varmasti oikean palvelun ja ennen kaikkea pian!”* (025/M/1). Aineiston perusteella vastaajat siis tarkoittivat tehokkuudella sitä, että ottaessaan yhteyttä lähisuhdeväkivaltatyöhön, asia etenee joutuisasti ja vaivattomasti, jolloin mahdollinen työskentely asiakkaan kanssa päästään aloittamaan pian. Jotkut vastaajista korostivat nopean toiminnan tärkeyttä nimenomaan lähisuhdeväkivaltaa kohdattaessa, sillä yksi vastaajista totesi, että *”työpari tarttuu tilanteisiin nopeasti, minkä koen erityisen tärkeäksi lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden auttamisessa”* (066/N/1). Lisäksi eräs toinen vastaaja kertoi avun olleen oikea-aikaista, mutta harmitteli sen olevan harvinaista sosiaalialalla. Vastaajat ovat siis näkemykseni mukaan tunnistaneet lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen tärkeän piirteen, eli avun tarjoamisen oikea-aikaisuuden, johon lähisuhdeväkivaltatyö on pyrkinyt panostamaan.

Suoraan asiakkaisiin liittyvissä työmuodoissa, eli asiakasohjauksissa, yhteisessä asiakastyössä sekä konsultaatioissa, kysyttiin vastaajien näkemystä palvelun nopeudesta. Sekä asiakasohjauksissa että yhteisessä asiakastyössä 88 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että he saivat vastauksen yhteydenottoonsa tarpeeksi nopeasti. Konsultaatioiden kohdalla luku oli hieman alhaisempi, 74 %. Näiden kolmen työmuodon kohdalla kysyttiin myös vastaajien näkemystä siitä, oliko yhteydenottamiseen matala kynnyks, sillä oletin helppouden ja vaivattomuuden vaikuttavan palvelun toimivuuden taustalla. Vastaajat olivat erittäin yksimielisiä siitä, että yhteydenottamiseen oli matala kynnyks:



ainoastaan yksi vastaaja valitsi jonkin muun vaihtoehdon kuin täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Lisäksi MARAK-työskentelyn kohdalla esitettyyn väittämään ”yhteydenottaminen lähisuuhdeväkivaltatyöhön MARAK-ohjauksen vuoksi oli helppoa” kaikki vastaajat valitsivat olevansa täysin samaa mieltä. Sekä kvantitatiivisen että kvalitatiivisen aineiston pohjalta voidaan siis todeta, että työmuodot on koettu tehokkaiksi ja yhteydenottaminen on ollut vaivatonta.

Moniammatillisuuden ja yhteistyön vaade on useissa tutkimuksissa tunnistettu tärkeäksi tekijäksi lähisuuhdeväkivaltatyön onnistumisessa (esim. Ewalds 2011, 146; Heiskanen & Piispa 2002, 36; Husso ym. 2014, 277; Nipuli 2020; Nyqvist 2001, 236). Tämä kävi ilmi myös aineistossani, sillä kymmenen vastaajaa toi avoimissa vastauksissa esille yhteistyöhön liittyviä positiivisia asioita. Yksi vastaajista kirjoitti, että ”yhteistyö sujuu mutkattomasti” (034/N/1), toinen kertoi ”yhteistyötahojen monipuolisuudesta” (061/N/1) ja kolmas totesi, että ”yhteistyön myötä muodostui yhteinen ymmärrys asiakkaan tilanteesta” (076/N/1). Vastausten perusteella onnistunut yhteistyö mahdollistaa sujuvan työskentelyn ja työtaakan jakamisen sekä auttaa luomaan yhdessä muodostettua näkemystä asiakkaan tilanteesta ja tarpeista. Yhteistyön onnistumisen kokemuksista kysyttiin suoraan MARAK-työskentelyn ja verkostoihin osallistumisen kohdalla. Neljä vastaajaa oli ohjannut asiakkaan MARAK-työryhmään ja heistä kaksi vastasi olevansa täysin samaa mieltä siitä, että työskentely vähensi heidän työtaakkaansa ja kaksi oli asiasta jokseenkin eri mieltä. Verkostoihin osallistuneista viidestä vastaajasta kaikki olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että he olivat saaneet verkostoista lisää ammatillisia yhteyksiä sekä vertaistukea.

Aineiston perusteella yhteistyö on tunnistettu tärkeäksi tekijäksi, mutta samanaikaisesti yksi tavoitteiden toteutumista estävistä mekanismeista oli juuri yhteistyön ja tiedon välittämisen haasteet. On myös huomionarvoista, että kaksi vastaajaa koki, että MARAK-työskentely ei juurikaan vähentänyt heidän työtaakkaansa, vaikka se on yksi tämän moniammatillisen työskentelymuodon päätavoitteista. Voidaan siis todeta, että vaikka yhteistyön toteuttamisessa on osaltaan onnistuttu, on sen kehittämistä jatkettava edelleen. Palaan yhteistyöhön liittyviin haasteisiin myöhemmin tulososiossa.

Aineistosta kävi ilmi, että useat vastaajat kokivat palvelun toimivuuteen vaikuttavien tekijöiden liittyvän yhteen, sillä monissa vastauksissa mainittiin useampi kuin yksi palvelun toimivuuteen vaikuttava tekijä. Yksi vastaajista kirjoitti, että ”reagoitiin nopeasti, syvensin omaa tietämystäni työparilta saadun tiedon perusteella ja hoidettiin asiaa yhdessä; vastuun ja työn jakaminen” (065/N/1) ja toinen: ”Joustavuus ja nopea toiminta sekä asiantunteva työntekijä” (044/N/4). Palvelun toimivuus on monimutkainen yhdistelmä eri tekijöitä, eikä tavoitteiden taustalla vaikuttavat mekanismit toimi toisistaan erillään. Kuten aikaisemmin totesin, on hyvä muistaa, että todennäköisimmin mekanismit vaikuttavat yhdessä luoden onnistuneen tai epäonnistuneen lopputuloksen.

## Onnistunut asiakastyö

Asiakkaan avun saantiin ja sen onnistumiseen liittyviä ilmauksia oli avointen vastausten aineistossa yhteensä 21. Nämä ilmaukset olivat sisällöltään keskenään hyvin samanlaisia, joten asiakastyön kohdalla ei ole muodostettuna erikseen alaluokkia. Vastaajien kuvaukset kertovat siitä, että he luottavat asiakkaan saavan lähisuhdeväkivaltatyöstä laadukasta ja ammattitaitoista apua. Asiakkaiden saamaa apua tarkasteltaessa on tärkeä muistaa, että kyselyssä selvitettiin asiaa työntekijöiden näkökulmasta ja kyseessä voi olla heidän tulkintansa tilanteesta, eikä asiaa ole välttämättä vahvistettu asiakkaalta.

Vastauksissa kuvattiin, että asiakkaan saama apu on ollut laadukasta, kokonaisvaltaista ja asiantuntevaa. Yksi vastaaja kirjoitti, että ”*asiakas sai kokonaisvaltaisesti apua ja on oikeasti työn keskiössä*” (005/N/1) ja toinen totesi, että ”*tiesin asiakkaan saavan laadukasta tukea*” (041/N/1). Lisäksi vastauksista käy ilmi, että vastaajat ovat kokeneet työskentelyn olleen asiakaslähtöistä ja joustavaa, sillä yksi vastaajista kirjoitti, että ”*hyvää oli avoin, eteenpäin menevä keskustelu ja työskentely*” (068/N/1). Lisäksi työn laadusta ja joustavuudesta kertoo yksi vastaus siitä, että myös asiakkaan puoliso oli saanut tukea ja mahdollisuuden keskusteluun. Vastauksista käy ilmi myös vastaajien näkemys siitä, että asiakas on tullut autetuksi tietoon perustuvilla tavoilla, sillä yksi vastaajista kirjoitti, että ”*asiakas tietysti hyötyy, kun on paras tieto takana*” (025/M/1). Lisäksi useat kuvaukset työskentelyn laadusta ja siitä, että vastaajat luottivat asiakkaan saavan asiantuntevaa apua, kertovat heidän luottamuksestaan lähisuhdeväkivaltatyön osaamiseen.

Vastaajat toivat asiakasohjauksiin liittyen muutaman kerran esille myös näkemyksen siitä, että asiakkaan kannalta on hyvä, että heidät voi ohjata asiantuntevaan palveluun. Ajattelen tämän liittyvän läheisesti aiemmin mainitsemaani asiantuntemuksen ja erikoistumisen arvostamiseen. Yksi vastaajista kirjoitti, että ”*pystyn kertomaan asiakkaalle heti akuutissa tilanteessa työmuodosta, minkä luotan olevan laadukasta*” (047/N/1) ja toinen totesi, että ”*tehtävän siirtäminen taholle, joka ottaa tilanteesta kokonaisvastuun, on hyvä asiakkaalle*” (057/M/1).

Aineiston perusteella voidaan todeta, että vastaajat vaikuttavat olevan tyytyväisiä asiakkaan saamaan apuun. Lähisuhdeväkivaltatyön palvelun toinen tavoite ammattilaisten väkivaltaosaamisen vahvistamisen lisäksi on asiakkaiden auttaminen ja vaikuttaisi siltä, että tähän tavoitteeseen on päästy laadukkaalla, asiakaslähtöisellä ja kokonaisvaltaisella lähestymistavalla.

### **Palvelun toimimattomuus**

Palvelun toimimattomuus oli yläluokka, johon sisältyi yhteensä 11 ilmausta. Vaikka yläluokka on pieni, ajattelen sen sisältämien asioiden käsittelyn olevan tärkeää, sillä niitä tarkastelemalla on mahdollista löytää kehitystä vaativia kohteita. Palvelun toimimattomuuteen liittyvien ilmausten vähyys saattoi osaltaan johtua kysymyksenasettelusta, sillä kysymys ”Mitkä asiat koit työmuodossa x hyvänä tai missä olisi vielä parannettavaa?” voi saada vastaajat kirjoittamaan parannusehdotuksista vähemmän, kuin jos niistä olisi kysytty omana kysymyksenään. Palvelun toimimattomuuteen liittyen kirjoitettiin kahdenlaisista haasteista: yhteistyön ja tiedon välittämisen haasteista sekä työn rajaamisen haasteista.

Yhteistyön ja tiedon välittämiseen haasteista kertovia ilmauksia oli yhteensä kuusi. Vastaajat kirjoittivat esimerkiksi, että ”*kaikkien kohdalla en saanut tietoa jatkosta*” (076/N/1) ja ”*yhteistyön tulisi olla strukturoidumpaa*” (014/N/4). Kuten aiemmin totesin, yhteistyö ja moniammatillisuus ovat tärkeitä tekijöitä onnistuneessa lähisuhdeväkivaltatyössä. Vastaajat toivat esille, että he olisivat toivoneet yhteistyön jatkumista asiakasohjauksen tai yhteisen asiakastyön jälkeenkin ja vaikutti siltä, että heidän näkökulmastaan yhteistyö oli jäänyt vain yksittäiseksi, irralliseksi toiminnoksi asiakkaan auttamisessa. Husson ja kumppaneiden (2014, 271) tutkimuksessa todettiin, että työntekijät olivat epävarmoja asiakkaan avunsaannista ja jatkopalveluihin pääsystä ja he olisivat kaivanneet tietoa siitä, miten nämä asiat ovat järjestyneet. Myös omassa aineistossani yksi vastaaja kirjoitti, että ”*en saanut asiakkaalle kaipaamaani ryhmätoimintaa ja en ole varma, menikö toiveeni ryhmätoimintaan liittyen eteenpäin*” (028/N/2). Tämä ilmaus on hyvä esimerkki siitä, miten tiedonkulku on epäonnistunut: ohjaava työntekijä on toivonut asiakkaalle ryhmätoimintaa, jota lähisuhdeväkivaltatyön palvelu ei kuitenkaan järjestä. Lähisuhdeväkivaltatyöstä on todennäköisesti selvitetty ryhmätoiminnan mahdollisuutta ja mahdollisesti välitetty asiaa eteenpäin. Tässä ketjussa asiakkaan ohjannut työntekijä on kuitenkin jäänyt ilman tietoa siitä, miten asiakkaan asia on edennyt. Vaikka vain pieni määrä vastaajia kertoi näistä ongelmista, ajattelen, että tiedonkulkuun ja sen kehittämiseen on tärkeä kiinnittää huomiota jatkossa.

Työn rajaamisen haasteista ja epäselkeydestä mainittiin yhteensä viisi kertaa. Yksi vastaajista pohti, että ”*kuinka rajata sitä, kuka apua antaa erityisesti ajallisesti pidemmissä asiakassuhteissa*” (005/N/1) ja toinen toivoi, että olisi ”*selkeämpi ohjausprotokolla, ettei ala tarjoamaan potilaalle jotain, mikä ei sitten toteudukaan*” (008/N/4). Lisäksi kaksi vastaajaa toi esille, että asiakasryhmä, jonka kanssa he työskentelevät, rajautuu työn ulkopuolelle: ”*työskentelen yli 65-vuotiaiden kanssa,*

*ja he jäävät ikänsä vuoksi monien palveluiden ulkopuolelle” (115/N/4) ja ”vieläkö palvelua saisi nekin, joilla on asiakkuus alueella tai joiden lapsista pitää tehdä lastensuojeluilmoitus” (021/N/1).* Nämä kaksi vastausta kertovat siitä, että lähisuhdeväkivaltatyön palvelu on ainakin osittain epäonnistunut palvelusta tiedottamisessa, sillä todellisuudessa palvelun kohdeasiakkailta ei ole yläikärajaan liittyvää rajausta ja tietyt työmuodot, kuten yhteinen asiakastyö ja konsultaatiot, ovat nimenomaan tarkoitettu niille asiakkaille, joilla on jo asiakkuus esimerkiksi lastensuojelussa. Mielestäni pohdinnat työn rajaamisesta ja selkeydestä tuottavat tärkeää tietoa siitä, että palvelupolkujen selkeydessä ja niistä tiedottamisessa on parantamisen varaa.

### **Epäonnistunut asiakastyö**

Vastaajat kirjoittivat viisi kertaa siitä, että asiakas ei syystä tai toisesta hyötynyt tarjotusta avusta. Yksi vastaaja kirjoitti, että *”potilas taisi jättää kesken”* (008/N/4), toinen totesi, että *”asiakkaani eivät ole halunneet avun piiriin hakeutua”* (117/N/4) ja kolmas kertoi, että *”asiakkaan tilanteeseen ei vaikutusta”* (064/N/1). Väkivaltaa kokeneen asiakkaan auttaminen tulee tapahtua oikea-aikaisesti ja asiakkaan ehdoilla, eikä väkivaltaisesta suhteesta irrottautuminen ole yksinkertaista. Kaksi vastaajaa kirjoitti, että asiakas olisi tarvinnut lähisuhdeväkivaltatyön tarjoamaa tukea pitkäaikaisempaa apua. Heistä toinen totesi, että *”asiakkailta tuen tarve lähisuhdeväkivaltaan liittyen on pidempiaikainen ja vaatisi varmaankin vuosien työskentelyä, jotta väkivaltaisista suhteista päästäisiin irrottautumaan tai päästäisiin työstämään omaa käytöstä”* (048/N/1), mikä on täysin totta. Väkivaltaa kokeneiden auttaminen vaatii sekä lyhyt- että pitkäkestoisia toimenpiteitä, ja kyseessä oleva lähisuhdeväkivaltatyön palvelu on keskittynyt nimenomaan akuutteihin, lyhytkestoisiin toimenpiteisiin ja tarvittaessa asiakas ohjataan pitempikestoisen avun piiriin. Edellä mainittujen vastausten perusteella vaikuttaa siltä, että osa vastaajista ei ole nähnyt tällaisen lyhytkestoisen palvelun hyötyä tai he eivät ole ymmärtäneet täysin sen toimintaperiaatetta.

Vaikka asiakkaisiin liittyviä haasteita raportoitiin vain vähän, on niihin tärkeää kiinnittää huomiota työn laadun takaamiseksi. Jos asiakas on jättänyt työskentelyn kesken tai palvelulla ei ole ollut tilanteeseen vaikutusta, voidaan ajatella, että lähisuhdeväkivaltatyö on epäonnistunut tavoitteissaan. Työskentelyn onnistumiseen tai epäonnistumiseen vaikuttaa usea tekijä, eikä näiden vastausten perusteella ole mahdollista tarkastella sitä, mikä keskeyttämisen tai vaikutuksen puuttumisen taustalla vaikuttaa. Tuloksista on kuitenkin käynyt ilmi useita tavoitteiden toteutumisen taustalla vaikuttavia mekanismeja, joten niiden vahvistaminen ja edellä mainittujen toteutumista estävien mekanismien korjaaminen vaikuttaisi todennäköisesti myös asiakkaiden avunsaantiin.

## Työyhteisön ja johdon tuki

Kyselylomakkeen viimeisenä kohtana oli osio, jossa selvitettiin vastaajien näkemystä siitä, kuinka paljon lähin johto tarjoaa tukea väkivaltaan liittyviin asioihin ja kuinka paljon niistä keskustellaan työyhteisössä<sup>11</sup>. Kollegiaalisen tuen tärkeys ja organisaation tuki on tunnustettu tärkeiksi tekijöiksi onnistuneen väkivaltatyön sekä työntekijän sijastraumatisoitumisen estämisen taustalla (esim. Hannus 2011, 22 –223; Husso ym. 2014, 276).

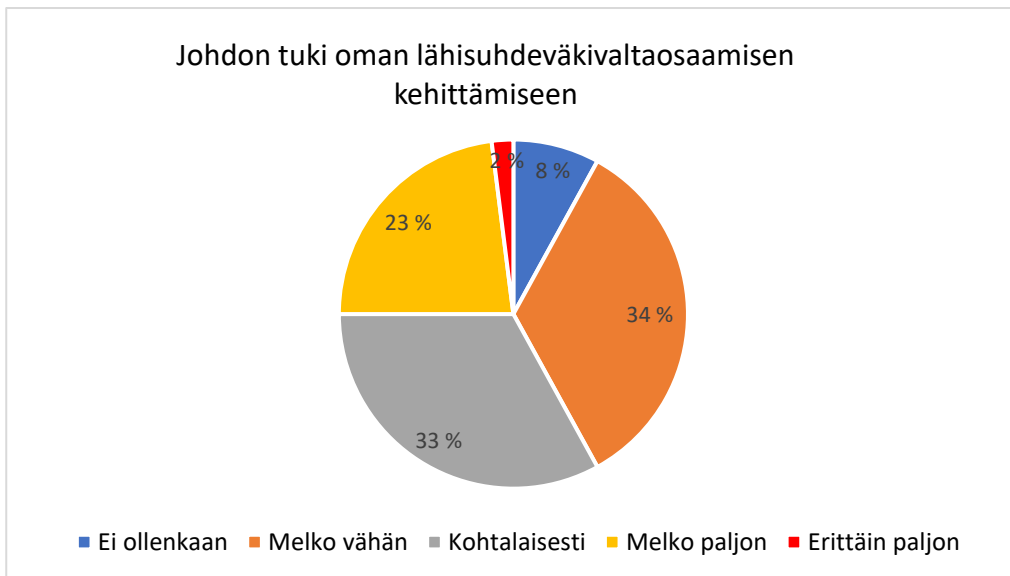
Aineistosta selvisi, että lähimmän johdon tarjoama tuki väkivalta-asioiden käsittelemiseen asiakkaiden kanssa (kuvio 9) on suurimmalla osalla vähäistä.



*Kuvio 9: Johdon tuki lähisuhdeväkivalta-asioiden käsittelemiseen asiakkaiden kanssa*

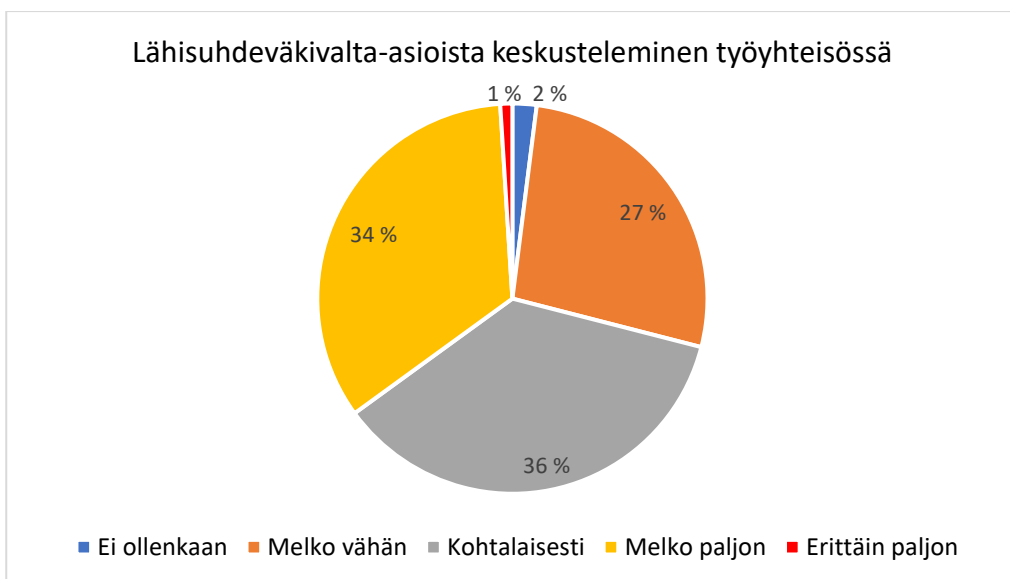
Valtaosa vastaajista, noin kaksi kolmasosaa, kertoi saavansa melko vähän tai kohtalaisesti tukea väkivalta-asioiden käsittelemiseen asiakkaiden kanssa. Vain murto-osa sai erittäin paljon tukea. Tarkasteltaessa johdon tuen määrää oman lähisuhdeväkivaltaosaamisen kehittämiseen (kuvio 10), vastausten jakaumat olivat saman suuntaisia.

<sup>11</sup> Kyselylomakkeessa vastaajat vastasivat työyhteisön ja johdon tarjoamaa tukea koskeviin kysymyksiin valitsemalla kymmenportaisesta asteikosta sopivan vaihtoehdon nollan ollessa 'ei lainkaan tukea' ja kymmenen ollessa 'erittäin paljon tukea'. Analyysivaiheessa uudelleen luokittelin vastausvaihtoehdot viisiportaiseksi.



*Kuvio 10: Johdon tuki oman lähisuhdeväkivaltaosaamisen kehittämiseen*

Aineiston perusteella vastaajien kollegiaalinen tuki (kuvio 11) vaikuttaa johdon tarjoamaa tukea vahvemmalta.



*Kuvio 11: Lähisuhdeväkivalta-asioista keskusteleminen työyhteisössä*

Kolmasosa vastaajista koki, että työyhteisössä keskustellaan lähisuhdeväkivaltaan liittyvistä asioista melko paljon. Vain kaksi vastaajaa ilmoitti, että aiheesta ei keskustella työyhteisössä ollenkaan. Työyhteisön keskustelukulttuurista kertoi myös koulutuksiin liittyvä muuttuja, jossa kysyttiin vastaajan mielipidettä väittämään ”välitin oppimiani asioita eteenpäin työyhteisössä”. 54 % vastaajista oli joko täysin samaa tai jokseenkin samaa mieltä ja 16 % jokseenkin eri tai täysin eri mieltä.

## 7 POHDINTA

Tutkielman tarkoituksena oli tutkia tapaustutkimuksellisesti Tampereen kaupungin lähisuhdeväkivaltatyön palvelun vaikuttavuutta sosiaali- ja terveystyöntekijöiltä ( $N=118$ ) kerätyn aineiston avulla. Yhtenä päätavoitteena oli selvittää, kuinka hyvin lähisuhdeväkivaltatyön palvelu ja sen työmuodot tunnetaan sekä tutkia, onko palvelu onnistunut tavoitteissaan, eli tarjonnut apua lähisuhdeväkivaltaa kohdanneille ja lisännyt ammattilaisten väkivaltaosaamista. Toisena päätavoitteena oli realistisen arvioinnin mallin mukaisesti löytää onnistumisen tai epäonnistumisen taustalla vaikuttavia mekanismeja. Realismi ja realistisen arvioinnin periaatteet toimivat koko tutkimuksen läpäisevänä ontologisena periaatteena. Realistisen näkemyksen mukaan todellisuus on olemassa myös havaintojemme ulkopuolella ja eri ilmiöiden taustalla vaikuttaa todellisia ilmiöitä, joista on mahdollista tuottaa tietoa totuudenmukaisesti.

Keräsin tutkimuksessa käytetyn aineiston sähköisellä kyselylomakkeella Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystyöntekijöiltä. Valitsin monimenetelmällisen tutkimusasetelman, eli aineisto sisälsi sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista aineistoa. Analysoin kvantitatiivista aineistoa tarkastelemalla muuttujien jakaumia sekä etsimällä muuttujien välisiä yhteyksiä ristiintaulukoinnin avulla. Kvalitatiivista aineistoa analysoin sisällönanalyysin keinoin luokittelemalla ja kvantifioimalla avointen vastausten tuottamaa aineistoa.

Tuloksista kävi ilmi, että kaksi kolmasosaa vastaajista tunsivat lähisuhdeväkivaltatyön palvelun ennestään ja useimmat vastaajista olivat saaneet palvelusta tietoa työyhteisöstään. Tarkasteltaessa yhteyttä vastaajien taustatietojen ja palvelun tuntemisen välillä, selvisi, että sukupuolella ja ammattinimikkeellä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys. Naisvastaajat tunsivat yksikön miehiä todennäköisemmin ja ohjaajat ja sosiaalityöntekijät tunsivat lähisuhdeväkivaltatyön palvelun muita ammattilaisia paremmin.

Myös lähisuhdeväkivaltatyön eri työmuodot tunnettiin pääosin hyvin. Vastaajille tutuimmat työmuodot olivat asiakasohjaukset sekä koulutukset, sillä kaksi kolmasosaa vastaajista vastasi olleensa tietoinen niistä jo ennen kyselyyn vastaamista. Avainhenkilötoiminta tunnettiin työmuodoista heikoimmin, sillä se oli ennestään tuttu vain viidesosalle vastaajista. Siitä huolimatta, että työmuodot tiedettiin, niitä oli hyödynnetty suhteellisen vähän: koulutuksiin oli osallistunut suurin määrä vastaajia, hieman yli kolmasosa, mutta muiden työmuotojen kohdalla osuudet jäivät alle kolmenkymmenen prosentin. Työmuotojen käytössä oli tilastollisesti merkitseviä ammattinimikekohtaisia eroja, sillä kyselyyn vastanneet lääkärit eivät olleet hyödyntäneet yhtäkään työmuotoa, mutta sosiaalityöntekijät olivat käyttäneet työmuotoja runsaasti.

Työmuotojen vaikuttavuutta tutkiessa tarkastelin aluksi vastaajien koettua väkivaltaosaamista. Vastajat kokivat olevansa hyviä ottamaan lähisuhdeväkivallan puheeksi asiakkaan kanssa sekä etsimään tietoa lähisuhdeväkivallasta ja siihen liittyvistä palveluista. Tietomäärä lähisuhdeväkivaltapalveluista sekä kyky ohjata asiakas sopivan palvelun piiriin olivat tutkituista taidoista heikoimpia. Tutkittaessa työmuotojen vaikutusta vastaajien osaamiseen sekä kykyyn auttaa asiakasta selvisi, että kaikki työmuodot olivat vaikuttaneet niihin positiivisesti. Ristiintaulukoinnin avulla löytyi useita tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä asiakasohjausten, yhteisen asiakastyön, konsultaatioiden ja koulutukseen osallistumisen sekä koetun väkivaltaosaamisen välillä. Tulosten perusteella vaikuttaa siis siltä, että työmuotoja on käytetty vähän, mutta niitä käyttäneet ovat selkeästi hyötöneet niistä.

Avoimet vastaukset vahvistavat edellä mainittua näkemystä. Negatiivisia kokemuksia tai parannusehdotuksia raportoitiin vain vähän ja vastaajat kertoivat laajasti kokemastaan hyödyistä. Luokittelin avoimista vastauksista eriteltyt pelkistetyt ilmaukset viiteen eri yläluokkaan, joista kolme kuvasi tavoitteiden toteutumista edesauttavia mekanismeja ja kaksi niiden toteutumista estäviä mekanismeja.

Suurin tavoitteiden toteutumista edistävä yläluokka oli ammatillinen vahvistuminen, johon sisältyi vastaajien kuvauksia väkivaltaan liittyvän tiedon ja osaamisen lisääntymisestä sekä oman työn keventymisestä lähisuhdeväkivaltatyön yksiköstä saadun tuen myötä. Toinen yläluokka, palvelun toimivuus, sisälsi vastaajien näkemyksiä siitä, että lähisuhdeväkivaltatyön työntekijät olivat olleet erikoistuneita väkivalta-asioihin ja toimineet tehokkaasti ja asiantuntevasti. Vastajat myös toivat esille positiivisia kokemuksia yhteistyöstä. Viimeinen tavoitteiden toteutumista edistävä yläluokka oli onnistunut asiakastyö, joka sisälsi vastaajien kuvauksia asiakkaiden saamista laadukkaasta, kokonaisvaltaisesta ja sensitiivisestä tuesta.

Tavoitteiden toteutumista estäviä mekanismeja kuvasivat kaksi yläluokkaa. Vastajat raportoivat työn rajaamisen ja yhteistyön haasteista sekä palvelupolun epäselkeydestä. Lisäksi vastaajat kertoivat joistakin haasteista asiakkaan auttamisessa, kuten pitkäkestoisen työskentelyn puutteesta. Käsittelin estävien mekanismien kohdalla myös johdon ja työyhteisön tukea, joka osoittautui vähäiseksi. Vaikka haasteista raportoitiin huomattavasti vähemmän suhteessa positiivisiin näkemyksiin, ajattelin, että mainittujen haasteiden käsitteleminen on tärkeää työn kehittämiseksi.

Oli positiivista huomata, että vastaajien väkivaltaosaamisen kehittyminen työmuotojen hyödyntämisen kautta tuli selkeästi esille aineistossa. Osaamisen lisääntymiseen liittyviä ilmauksia oli aineistossa runsaasti ja työmuotojen hyödyntämisellä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys vastaajien parempaan väkivaltaosaamiseen. Vastajat myös kertoivat saaneensa lisää tietoa ja uusia näkökulmia sekä oppineensa sekä väkivallasta että väkivaltapalveluista. Useissa tutkimuksissa on todettu, että



ammattilaisten säännöllinen kouluttaminen sekä tiedon ja osaamisen ylläpitäminen on ensiarvoisen tärkeää asiakkaiden autetuksi tulemisen taustalla (esim. Hannus 2011; Kivelä 2020; Koistinen & Holma 2015; Leppäkoski ym. 2015). Kouluttautumisen tärkeys on huomioitu myös uusimmassa naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelmassa (Ruuskanen 2020), jossa käydään läpi useita koulutustoimenpiteitä viranomaisten ja ammattilaisten väkivaltaosaamisen lisäämiseksi. Kuten olen aiemmin todennut, lähisuhdeväkivaltatyön palvelun tarkoitus ei ole auttaa suoraan kaikkia lähisuhdeväkivaltaa kokeneita asiakkaita, vaan vahvistaa muiden ammattilaisten kykyä vastata tähän avuntarpeeseen. Myös Nipuli (2020, 66) toteaa, että kun väkivallan tunnistaminen ja perustason väkivaltatyö tapahtuu peruspalveluissa, ei asiakkaita aina tarvitse lähettää eteenpäin, vaan hän saa avun siitä organisaatiosta, jossa väkivalta on ensimmäisen kerran tullut ilmi.

Ajattelen, että oppimista voidaan pitää sekä mekanismina että lopputuloksena: oppimisella on itseisarvo jo sinällään, mutta toisaalta oppiminen voi toimia mekanismina asiakkaan paremmin autetuksi tulemisen taustalla. Kivelä (2020, 78) toteaa, että terveydenhuollon ammattilaisten tulisi kiinnittää huomioita lähisuhdeväkivallan uhrin ja perheen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja terveyteen sen sijaan, että hoidettaisiin ainoastaan akuutteja vammoja. Hänen mukaansa osaavilla ammattilaisilla on mahdollisuus lieventää uhrin kokemaa syyllisyyttä ja häpeää, jos he onnistuvat luomaan turvallisen ja ennakkoluulottoman vuorovaikutustilanteen. Tähän kaikkeen tarvitaan kuitenkin tietoa ja osaamista sekä toimivat rakenteet ja palvelupolut. (Emt.) Tulosten perusteella lähisuhdeväkivaltatyön palvelu on vastannut tähän nimenomaiseen tarpeeseen ja lisännyt eri alojen ammattilaisten tiedollisia ja taidollisia valmiuksia vastata lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden asiakkaiden kokonaisvaltaiseen avuntarpeeseen. Toisaalta on todettava, että ristiintaulukoimalla saatu tulos työmuotojen hyödyntämisen yhteydestä parempaan väkivaltaosaamiseen oli odotettu, eikä sen pohjalta voida tehdä suoria syy-seurausolehtimuksia. Tuloksessa on kaksisuuntaisuutta, sillä sen lisäksi, että työmuotojen käyttäminen on lisännyt osaamista, todennäköisesti jo valmiiksi lähisuhdeväkivallasta tietävät hyödyntävät työmuotoja aktiivisesti.

Sen lisäksi, että lähisuhdeväkivaltatyön palvelu on lisännyt muiden ammattilaisten osaamista, kokivat vastaajat myös suoran asiakastyön olleen hyödyllistä niille asiakkaille, jotka he olivat ohjanneet väkivaltatyöhön, joiden kanssa on tehty yhteistä asiakastyötä tai joiden asiassa lähisuhdeväkivaltatyötä on konsultoitu. Lähisuhdeväkivaltatyön toinen päätavoite ammattilaisten väkivaltaosaamisen kehittämisen lisäksi onkin avun tarjoaminen asiakkaille. Vastaajat raportoivat kokonaisvaltaisesta ja asiakaslähtöisestä auttamisesta, joka oli perustunut tietoon ja ollut ammattitaitoista. Lähisuhdeväkivaltaa kohdanneen asiakkaan auttaminen vaatii työntekijältä paljon eri kykyjä, kuten tunteiden säätelykykyä, oikeanlaista asennoitumista, kyvyn luoda luottamuksellinen suhde asiakkaan kanssa sekä

tietoista suhtautumista väkivaltailmiön haastaviin ulottuvuuksiin (esim. Allen 2013; Hannus 2011; Kaittila 2017a). Kyselyyn vastanneet ammattilaiset ilmaisivat, että heidän näkökulmastaan asiakkaita kohdanneilla lähisuhdeväkivaltatyön työntekijöillä oli ollut näitä valmiuksia ja asiakkaat olivat hyötynneet saamastaan avusta.

Useat vastaajat kirjoittivat myös kokeneensa helpotusta siitä, että heidän asiakkaansa oli saanut apua. Väkivaltaa kohdanneen kanssa työskentelevä voi kohdata asioita, joita ei muussa asiakastyössä tule usein kohdanneeksi, kuten huolta asiakkaan turvallisuudesta sekä turhautumista ja epävarmuutta (Hannus 2011, 201). Kuten totesin, auttaminen vaatii moniulotteista osaamista ja tietämystä, eikä perustason ammattilaisilla välttämättä ole valmiuksia omaksua kaikkea erikoistunutta tietoa. Vaikka lähisuhdeväkivaltatyön palvelun yhtenä tavoitteena on lisätä perustasolla toimivien ammattilaisten osaamista, on tärkeä pitää mielessä ja tunnistaa ne tilanteet, joissa asiakkaan auttaminen vaatii nimenomaan lähisuhdeväkivaltaan erikoistuneen yksikön osaamista. Tällaisissa tilanteissa asiakasohjaukset tai yhteinen asiakastyö ovat hyödyllisimmillään, sillä niiden avulla voidaan varmistaa, että asiakas saa tehokkaasti apua asiantuntevalta ammattilaiselta, jolla on erikoistunutta tietämystä. Tämä voi tuoda helpotusta sekä ohjaavalle työntekijälle että asiakkaalle.

Osa vastaajista kuitenkin kirjoitti, että asiakas ei ollut halunnut hakeutua avun piiriin tai hän oli jättänyt käynnit kesken. Näkisin, että tämä on lähisuhdeväkivaltatyölle tyypillinen haaste, sillä väkivaltaisesta suhteesta irrottautuminen ei ole yksinkertaista ja asiakkaan motivaatio avun piiriin hakeutumiselle voi vaihdella. Avun hakeminen ja suhteesta irrottautuminen ovat väkivaltaa kohdanneelle kriittisiä kohtia, sillä tällöin väkivalta voi lisääntyä ja asettaa suhteesta lähtevän entistä suurempaan vaaraan. Väkivaltaa kohdanneet reagoivat avun hakemiseen ja tuen saamiseen hyvin yksilöllisesti ja ammattilaisten tulisi tiedostaa suhteesta lähtemisen monimutkaiset ulottuvuudet. (Allen 2013, 47.) Avun hakemista ja väkivallasta selviytymistä kuvataankin usein prosessina (esim. Allen 2013; Kaittila 2017a; Nyqvist 2001; Väänänen 2011), ei yksinkertaisena ja suoraviivaisena toimintana. Tämän tiedostaminen on yksi lähisuhdeväkivaltatyön ydinasioista ja ulottuvuus, johon tulisi kiinnittää huomioita onnistuneen auttamisen turvaamiseksi. Myös lähisuhdeväkivaltatyön palvelussa olisi tärkeää pohtia sitä, miten tarjota apua riittävän yksilöllisesti ja eri prosessin vaiheet huomioiden.

Aineistossa toistuivat myös vastaajien kuvaukset palvelun toimivuudesta. Etenkin työn tehokkuutta kuvaavat tekijät, kuten nopeus ja sujuvuus, olivat korostuneessa asemassa. Vastaajat kokivat saavansa apua asiakkaan auttamiseksi nopeasti, joustavasti ja matalalla kynnyksellä. Ajattelen tämän olevan tärkeä tekijä, sillä kuten edellä totesin, voi asiakkaan motivaatio avun hakemisessa vaihdella ja olla prosessinomaista, jonka vuoksi apua olisi tärkeä tarjota nopeasti asiakkaan niin toivoessa. Lisäksi lähisuhdeväkivaltaa kohdanneen asiakkaan auttaminen on aloitettava varmistamalla hänen

turvallisuutensa (Väänänen 2011, 112–113), mikä voi vaatia nopeita toimenpiteitä. Aineisto vahvisti olettamukseni siitä, että lähisuhdeväkivaltatyön toimiminen osana sosiaalipäivystystä ja sen mahdollistama tehokas ja nopea toiminta ovat tärkeitä mekanismeja työn vaikuttavuuden taustalla.

Yhteistyön merkitys näyttäytyi tutkimuksessa hieman odotettua pienemmässä roolissa, sillä moniammatillista yhteistyötä pidetään poikkeuksetta erittäin tärkeänä tekijänä onnistuneen lähisuhdeväkivaltatyön taustalla. Esimerkiksi Ewalds (2011, 146) toteaa, että koordinoitu yhteistyö on välttämätöntä lähisuhdeväkivaltaa kokeneen auttamisessa, mutta silti sen puute todetaan usein eri selvityksissä. Myös omassa tutkimuksessani yhteistyön ja tiedonkulun haasteet nousivat esille, eikä yhteistyön toimivuus ollut kvalitatiivisessa aineistossa erityisen korostuneessa asemassa. Ewalds (2011, 146) jatkaakin, että yhteistyötä ei voida pitää itsestäänselvytenä, vaan sen eteen on tehtävä töitä. Tämä on mielestäni tärkeä huomio ja asia, johon lähisuhdeväkivaltapalveluita kehitettäessä tulisi kiinnittää huomiota. Yhteistyörakenteiden ja palveluiden olemassaolo yksinään ei riitä, vaan yhteistyön mahdollistumista ja tosiasiallista toteutumista tulee jatkuvasti tarkkailla. Sen lisäksi, että kehitetään yhteistyötä rakenteiden tasolla, tulisi kiinnittää huomiota yksittäisten asiakastapausten kohdalla tapahtuvaan yhteistyöhön ja tiedonkulun parantamiseen, jotta moniammatillinen ote lähisuhdeväkivaltatyöhön toteutuisi myös pienemmässä mittakaavassa.

Työn rajaamisen ja yhteistyön haasteista sekä palvelujärjestelmän monimutkaisuudesta kirjoittaneet vastaajat toivat esille tekijän, joka voi vaikeuttaa väkivaltatyön onnistumista: palvelupolkujen epäselkeyden. Esimerkiksi Husson ja kumppaneiden (2014) tutkimuksessa epätietoisuus jatkopalveluista tunnistettiin puheeksi ottamisen esteenä. Lähisuhdeväkivallan hyviä käytäntöjä koskevassa raportissa (Nipuli 2020, 9, 63, 68, 89) painotetaan useaan otteeseen selkeiden palvelupolkujen ja toimijoiden välisen yhteistyön tärkeyttä sekä rakenteita, joiden varaan tukipalveluja luodaan. Lisäksi asiaa painotetaan naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelmassa (Ruuskanen 2020, 33, 53). Tiedonkulun ongelmat ja epätietoisuus jatkopalveluista ovat monella tavalla merkittäviä lähisuhdeväkivaltatyön toimintamallien toteuttamiselle (Husso ym. 2014, 272).

Vaikka rakenteita ja palvelupolkuja on pyritty luomaan ja kehittämään Suomessa 1990-luvulta lähtien ja esimerkiksi ensimmäiset kunnille suunnatut suositukset lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön ohjaamiseen ja johtamiseen tehtiin vuonna 2008 (STM 2008), on palveluissa vielä suuria alueellisia eroja ja epäselkeyttä (esim. Husso ym. 2014, 263; Nipuli 2020; Ronkainen 2008, 391). Ei siis ole yllättävää, että kyselyn vastaajat kirjoittavat työn rajaamisen ja palvelupolkujen haasteista. Itse asiassa mielestäni on yllättävää, kuinka vähän näistä haasteista raportoitiin, sillä vaikka Tampereella lähisuhdeväkivaltatyötä on ollut kehittämässä kunnallinen koordinaattori vuodesta 2016, voi palvelukokonaisuus vaikuttaa asiaan vähemmän perehtyneeltä sekavalta. Vastaajista liki kaksi kolmesta vastasikin

tuntevansa alueensa lähisuhdeväkivaltapalvelut vain välttävästi tai huonosti. Tampereellakin toimii useita väkivaltatyön palveluita tarjoavia järjestöjä ja kolmannen sektorin toimijoita, eikä toimijoiden välinen työnjako ole aina itsestään selvää. Toimijat tekevät osin päällekkäistä työtä ja sekä asiakkaat että ammattilaiset voivat olla hämillään sopivaa palvelua etsiessään.

Lähisuhdeväkivaltatyön hyviä käytäntöjä koskevassa raportissa (Nipuli 2020) käydään läpi hyviksi todettuja käytäntöjä, kuten jo Tampereella käytössä olevia MARAK-työryhmää ja avainhenkilömallia, ja pohditaan, miten nämä käytännöt saataisiin käyttöön laajemmaltikin. Kyselyni perusteella vaikuttaisi siltä, että samoja asioita olisi hyvä pohtia myös Tampereen alueellisella tasolla, sillä vaikka useat raportissa mainitut käytännöt ovat jo olemassa, niitä hyödynnetään harmillisen vähän. Useat vastaajat eivät tieneet MARAK-työryhmän tai avainhenkilömallin olemassaolosta, puhumattakaan siitä, että olisivat hyödyntäneet niitä. Nipulin (2020) raportissa esitetään, että hyvien käytäntöjen juurruttamisessa oleellista ovat palvelujen sekä niitä kannattelevien rakenteiden toimivuus, resurssit sekä johtaminen. Lisäksi tarvitaan suunnitelmallisuutta, tavoitteiden asettamista sekä yhteistyötä. Näkisin, että vaikka Tampereella näihin asioihin on jo vuosien varrella kiinnitetty huomiota, tulisi työtä jatkaa suunnitelmallisesti eteenpäin. Uskoisin, että eri toimijoiden välisen työnjaon selkeyttäminen ja palveluista tiedottaminen kaikille lähisuhdeväkivalta-ilmion parissa toimiville voisivat olla tärkeitä toimia olemassa olevien palveluiden täyden potentiaalnin hyödyntämiseen pyrittäessä.

Lisäksi on tärkeä huomioda, että vaikka kyselyyn vastanneet olivat yksittäisiä työntekijöitä, ei vastuuta yhteistyön ja tiedonkulun parantamisesta voi jättää heille. Johdon tulisi tukea ammattilaisia osallistumaan lähisuhdeväkivaltaan liittyviin koulutuksiin ja varmistaa riittävät resurssit vuosittaiselle osaamisen kehittämiseksi, jotta työntekijöillä olisi aidosti mahdollisuuksia kehittyä lähisuhdeväkivaltatyössä (Leppäkoski ym. 2015). Tutkimukseni kyselyyn vastanneet kokivat lähimmän johdon tarjoaman tuen väkivalta-asioiden käsittelyyn asiakkaan kanssa sekä tuen oman väkivaltaosaamisen kehittämiseksi harmillisen vähäiseksi. Jotta väkivaltaan puuttuminen nähtäisiin tärkeänä osana työkuva kaikkissa peruspalveluissa ja ammattilaisilla olisi siihen vaadittavaa osaamista, vaatisi se tukea ja lähisuhdeväkivalta-ilmion esillä oloa työyhteisön arjessa. Tutkielmani perusteella voidaan todeta, että tähän asiaan tulisi kiinnittää jatkossa enemmän huomiota kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Kun tarkastellaan lähisuhdeväkivaltatyön sekä sen työmuotojen tuntemusta voidaan huomata, että vaikka selkeää jakoa sosiaali- ja terveystyöpalveluiden välillä ei voida tehdä, vaikuttaisi siltä, että sosiaalipuolella toimivat ammattilaiset tunsivat palvelun paremmin. Sosiaalityöntekijät ja ohjaajat sekä tunsivat palvelun parhaiten että olivat hyödyntäneet sen työmuotoja eniten. On kuitenkin selvää, että eri terveystyöpalveluissa kohdataan paljon lähisuhdeväkivaltaa kokeneita ja lähisuhdeväkivaltatyön

palveluiden laajempi hyödyntäminen voisi hyödyttää sekä työntekijöitä että asiakkaita. Työmuodoista tiedottaminen ja yhteistyön lisääminen etenkin terveystalveluiden suuntaan voisi luoda laajempia mahdollisuuksia moniammatilliseen auttamiseen ja varmistaa parempaa tiedonkulkua eri toimijoiden välillä jatkossa. Kivelä (2020, 78) toteaa, että tiiviin moniammatillisen yhteistyön kautta voidaan parantaa lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyä, tarjota väkivaltaa kohdanneille perheille laajempaa tukea sekä parantaa näin yksilöiden, perheiden ja koko yhteiskunnan hyvinvointia.

Tutkimuksen rajoituksina voidaan pitää pientä otoskokoa sekä analyysin suppeutta. Aineiston vastaajat ovat vain pieni osuus kaikista Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystalveluiden työntekijöistä, eikä tuloksia voida välttämättä yleistää suoraan koskemaan koko perusjoukkoa. Lisäksi työmuotoja käyttäneet eivät jakautuneet ammattiryhmittäin tasaisesti, vaan sosiaalityöntekijät olivat yliedustettuina. On myös hyvä pohtia, miten kyselyn vastaajat valikoituivat ja mikä motiivi vastaamisen taustalla vaikutti. Voi olla, että palvelun jo ennestään tunteneita sekä sen työmuotoja käyttäneitä osallistui tutkimukseen enemmän kuin heitä, joille yksikkö ei ollut ennestään tuttu. Aineiston vahvuutena voidaan kuitenkin pitää sitä, että vastaajia oli useista eri ammattiryhmistä ja useilta eri palvelualueilta, joten kaikille esitettävistä kysymyksistä, kuten koettua väkivaltaosaamista koskevista, oli mahdollista saada kattava näkemys eri ammattilaisten väkivaltaosaamisesta. Valitettavasti aineistoa ei ollut mahdollista analysoida alkuperäisen analyysitavan, eli varianssianalyysin, avulla. Työmuotokohtaiset vastaajamäärät jäivät liian pieniksi ja vastaukset olivat vinoja niin, ettei vertailuja työmuodoista hyötyneiden ja hyötymättä jääneiden välillä voinut tehdä. Ristiintaulukointi toi kuitenkin esille eroja vastaajien välillä ja uskon, että sen avulla oli mahdollista saada riittävän kattava kuva aineistosta.

Ajattelen, että jatkossa lähisuhdeväkivaltatyötä olisi ensiarvoisen tärkeää tutkia asiakasnäkökulmasta. Pysin tässä tutkimuksessa saamaan kuvan myös asiakkaiden autetuksi tulemisesta, mutta koska kyselyssä oli työntekijänäkökulmasta tuotettu tutkimus, on asiakkaiden aidoista kokemuksista mahdollista saada tarkkaa tietoa. Parhailaan on käynnissä MiStory-hankkeen aineistonkeruu, jossa selvitetään väkivaltaa kokeneiden naisten kokemuksia avun saannista ja toipumisesta (Tuni-verkkosivut 2021). Ajattelen tämän ja vastaavien hankkeiden olevan ensiarvoisen tärkeitä, sillä asiakkaiden ääni on tuotava kuuluviin kehitettäessä lähisuhdeväkivaltapalveluita asiakaslähtöisemmiksi.

Asiakasnäkökulman tutkimisen lisäksi toinen tutkielmani pohjalta noussut jatkotutkimusehdotus on lähisuhdeväkivaltaan liittyvän moniammatillisuuden ja yhteistyörakenteiden tutkiminen ja sen myötä niiden kehittäminen. Suosituksia ja palvelupolkurakenteita on olemassa ja niitä pyritään viemään käytäntöjen tasolle (esim. Nipuli 2020; Ruuskanen 2020), mutta niiden toimivuudesta olisi tärkeää tuottaa tietoa. Top-down -lähestymistapa, eli palveluiden kehittäminen strategialähtöisesti ylhäältä käsin, voi olla hyvä lähtökohta kansallisten laajojen rakenteiden luomiseksi, mutta

kehittämishjelmista on tuotettava tietoa myös käytäntöjen ja arjen toimintojen tasolla, jotta niiden vaikuttavuus olisi aidosti todistettavissa. Kehittäminen tulisi nykyistä useammin olla käytäntölähtöistä, bottom-up -suuntautunutta, sillä jatkuviin ylhäältä päin suunniteltuihin projekteihin on todettu väsyttävän myös lähisuhdeväkivaltatyötä kehitettäessä (Husso ym. 2014). Kehittämisen ja projektien implementoimisen ei tulisi olla itseisarvoista, vaan uudistuksista on oltava aidosti hyötyä sen kohde-ryhmille, eli suorassa asiakastyössä toimiville ammattilaisille sekä asiakkaille.

Tällä pro gradu -tutkielmalla pyrin tekemään näkyväksi lähisuhdeväkivaltatyön palvelun vaikuttavuutta ja tuomaan esille sen tuloksia. Vaikka kyseessä on tapaustutkimus, eikä tuloksia suoraan voida yleistää koskemaan lähisuhdeväkivaltatyötä laajemmin, uskon tulosten olevan tärkeitä lähisuhdeväkivaltatyön kehittämiseksi jopa kansallisella tasolla. On selkeää, että Tampereen kaupungin lähisuhdeväkivaltatyön palvelu on onnistunut toteuttamaan tavoitteitaan, eli tarjoamaan apua lähisuhdeväkivaltaa kohdanneille asiakkaille sekä vahvistamaan sosiaali- ja terveystyöntekijöiden väkivaltaosaamista. Tässä tutkielmassa löysin realistisen arvioinnin mallin avulla useita työn vaikuttavuuden taustalla toimivia mekanismeja, jotka voivat antaa suuntaviivoja myös muiden vastaavien palveluiden kehittämiseksi. Palvelu on kyennyt eri työmuotojen avulla yhdistämään suoran asiakastyön, tukipalveluna toimimisen, verkostotyön sekä kouluttamisen. Ajattelen, että vastaava malli voisi toimia muissakin kaupungeissa ja edesauttaa entistä koordinoitumman lähisuhdeväkivaltapalveluverkoston luomista.

## LÄHTEET

- Afifi, Tracie O. & Macmillan, Harriet & Cox, Brian J. & Asmundson, Gordon J. G & Stein, Murray B. & Sareen, Jitender (2009) Mental Health Correlates of Intimate Partner Violence in Marital Relationships in a Nationally Representative Sample of Males and Females. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(8), 1398–1417.
- Alkula, Tapani & Pöntinen, Seppo & Ylöstalo, Pekka (1994) *Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät*. Helsinki: WSOY.
- Allen, Mary (2013) *Social Work and Intimate Partner Violence*. New York: Routledge.
- Aluehallintovirasto & Sosiaali- ja Terveysministeriö & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2013) *Lähi-suhde- ja perheväkivallan ehkäisy kunnassa ja koordinaattorin tehtäväkuvamalli*. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201503011785>. Viitattu 14.4.2020.
- Anttila, Pirkko (2007) *Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö*. Hamina: Akatiimi.
- Bildjuschkin, Katriina & Ewalds, Helena & Hietamäki, Johanna & Kettunen, Hanna & Koivula, Tanja & Mäkelä, Jukka & Nipuli, Suvi & October, Martta & Peltonen, Joonas & Siukola, Reetta (2020) *Väkivaltakäsitteiden sanasto*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 1/2020. <https://www.julkari.fi/handle/10024/139150>. Viitattu: 6.4.2020.
- Bonomi, Amy & Thompson, Robert & Anderson, Melissa & Reid, Robert J & Carrell, David & Dimer, Jane A. & Rivara, Frederick (2006) Intimate Partner Violence and Women's Physical, Mental, and Social Functioning. *American Journal of Preventive Medicine*, 30(6), 458–466.
- Bonomi, Amy E. & Anderson, Melissa L. & Rivara, Frederick P & Thompson, Robert S. (2009) Health Care Utilization and Costs Associated with Physical and Nonphysical-only Intimate Partner Violence. *Health Serv Res*. 44(3), 1052–1067.
- Campbell, Jacquelyn & Jones, Alison & Dienemann, Jacqueline & Kub, Joan & Schollenberger, Janet & O'Campo, Patricia & Gielen, Andrea Carlson & Wynne, Clifford (2002) Intimate Partner Violence and Physical Health Consequences. *Archives of Internal Medicine* 162(10), 1157–1163.

- Campbell, Jacquelyn C. (2002) Health Consequences of Intimate Partner Violence. *The Lancet* 359(9314), 1331–1336.
- Clarkeburn, Henriikka & Mustajoki, Arto (2007) Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino.
- Creswell, John W. & Plano Clark, Vicki L. (2018) *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. Third edition. California; SAGE.
- Creswell, John W. & Creswell, David J. (2018) *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Fifth edition. Los Angeles: SAGE.
- Danielsson, Petri & Näsi, Matti (2020) Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteena 2019 - Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. Helsingin yliopisto, Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti: Katsauksia 43/2020. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/319010>. Viitattu: 13.11.2020.
- Devries, Karen M. & Mak, Joelle Y.& Bacchus, Loraine J.& Child, Jennifer C.& Falder, Gail & Petzold, Max & Astbury, Jill & Watts, Charlotte H. (2013b). Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: a systematic review of longitudinal studies. *PLoS Medicine* 10(5).
- Eriksson, Päivi & Koistinen, Kari (2014) Monenlainen tapaustutkimus. Kuluttajatutkimuskeskus: Kuluttajatutkimuskeskuksen tutkimuksia ja selvityksiä 11. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153032>. Viitattu: 11.2.2020.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (2014) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, Jari (2018) Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli, Raine (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-kustannus. 209–232.
- Ewalds, Helena (2011) Miten työskennellään yhdessä? Teoksessa Natunen, Luru & Ojuri, Auli & Mehtola, Sirkku & Hannus, Riitta (toim.) *Veitsen terällä. Naiseus ja parisuhdeväkivalta*. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto. 146–158. [https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/veitsen\\_ter\\_ll\\_naiseus\\_ja\\_parisuhd](https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/veitsen_ter_ll_naiseus_ja_parisuhd). Viitattu: 13.3.2020.
- Fischer, Joel (1973) Is Casework Effective? A Review. *Social Work* 18(1), 5–20.



- FRA (2014) European Union Agency for Fundamental Rights. Violence against women: An EU-wide survey. <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-euwidesurvey-main-results-report>. Viitattu: 5.2.2021.
- Gray, Mel & Plath, Debbie & Webb, Stephen A. (2009) Evidence-Based Social Work: a Critical Stance. London: Routledge.
- Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence (GREVIO) (2019) Baseline Evaluation Report, Finland. <https://rm.coe.int/grevio-report-on-finland/168097129d>. Viitattu 1.6.2020.
- Haapasalo, Jaana (2005) Periytyykö väkivaltainen käyttäytyminen sosiaalisesti? Suomen Lääkärilehti 60(45), 4611–4615.
- Haikonen, Kari & Doupi, Persephone & Honkala, Emma & Nipuli, Suvi & October, Martta & Lounamaa, Anne (2017) Suomalaiset tapaturmien uhreina 2017: Kansallisen uhritutkimuksen tuloksia. THL Työpaperi 45/2017. <https://www.julkari.fi/handle/10024/135809>. Viitattu: 2.4.2020.
- Hakkarainen, Louna (2019) Digitaalinen väkivalta parisuhteessa ja sen jälkeen. Opas väkivallan koki-jalle, ammattilaiselle ja läheiselle. Helsinki: Naisten Linja Suomessa ry. <https://www.naisten-linja.fi/digitaalinen-vakivalta-opas/>. Viitattu: 29.3.2020.
- Hallituksen tasa-arvo-ohjelman 2004–2007 loppuraportti (2007) Sosiaali- ja Terveysministeriön julkai-suja, 2007:1. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/73256>. Viitattu: 21.11.2021.
- Hallituksen tasa-arvo-ohjelman 2008–2011 loppuraportti (2011) Sosiaali- ja Terveysministeriön julkai-suja, 2011:9. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72255>. Viitattu: Viitattu: 21.11.2021.
- Hallituksen tasa-arvo-ohjelman 2012–2015 loppuraportti (2015) Sosiaali- ja Terveysministeriön raport-teja ja muistioita, 2015:1. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70322>. Viitattu: Viitattu: 21.11.2021.
- Hallituksen tasa-arvo-ohjelman 2016–2019 loppuraportti (2016) Sosiaali- ja Terveysministeriön raport-teja ja muistioita, 2019:19. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161413>. Viitattu: Vii-tattu: 21.11.2021.
- Hannus, Riitta (2011) Tutkittua ja koettua. Teoksessa Natunen, Luru & Ojuri, Auli & Mehtola, Sirkku & Hannus, Riitta (toim.) terällä. Naiseus ja parisuhdeväkivalta. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.

- 201–227. [https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/veitsen\\_ter\\_ll\\_naiseus\\_ja\\_parisuhd](https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/veitsen_ter_ll_naiseus_ja_parisuhd). Viitattu: 15.4.2020.
- Hansen, Saana & Sams, Anni & Jäppinen, Maija & Latvala, Johanna (2016) Kunniakäsitykset ja väkivalta. Selvitys kunniaan liittyvästä väkivallasta ja siihen puuttumisesta Suomessa. Ihmisoikeusliiton julkaisu: Helsinki. [https://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2016/06/Kunniak%C3%A4sitykset-ja-v%C3%A4kivalta\\_B5\\_netiti-002.pdf](https://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2016/06/Kunniak%C3%A4sitykset-ja-v%C3%A4kivalta_B5_netiti-002.pdf). Viitattu: 29.3.2020.
- Heiskanen, Markku & Piispa, Minna (2002) Väkivallan kustannukset kunnassa: Viranomaisten arviointiin perustuva tapaustutkimus naisiin kohdistuvasta väkivallasta ja sen kustannuksista Hämeenlinnassa vuonna 2001. Sosiaali- ja terveysministeriö, selvityksiä 2002:6. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70107/raportti2002.pdf?sequence=1>. Viitattu: 26.5.2020.
- Heiskanen, Markku & Piispa, Minna (2006) Tulosten pohdintaa. Teoksessa Piispa, Minna & Heiskanen, Markku & Kääriäinen, Juha & Sirén, Reijo. Naisiin kohdistunut väkivalta 2005. OIKEUSPOLIITTISEN TUTKIMUSLAITOKSEN JULKAISUJA 225, 135–147. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/152455>. Viitattu: 1.4.2020.
- Holma, Juha & Nyqvist, Leo (2017) Väkivaltatyö miesten kanssa. Teoksessa Niemi, Johanna & Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi (toim.) Sukupuolistunut Väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino. 84–95.
- Holopainen, Martti & Pulkkinen, Pekka (2013) Tilastolliset menetelmät. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Houston, Stan (2010) Prising open the black box. Critical realism, active research and social work. *Qualitative social work* 9(1), 73–91.
- Husso, Marita & Virkki, Tuija & Holma, Juha & Notko, Marianne & Laitila, Aarne (2014) Väkivallan kohtaamisen käytännöt ja kehittämisprojektien sudenkuopat. Teoksessa Haverinen, Riitta & Kuronen, Marjo & Pösö, Tarja. Sosiaalihuollon Tila Ja Tulevaisuus. Tampere: Vastapaino. 261–279.
- Johnson, Burke R. & Onwuegbuzie, Anthony J. & Turner, Lisa A. (2007) Toward a Definition of Mixed Methods Research. *Journal of Mixed Methods Research* 1(2), 112–133.
- Johnson, Michael P. (1995) Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family* 57(2), 283–294.

- Kainulainen, Heini & Niemi, Johanna (2017) Parisuhdeväkivallan tunnistaminen rikosoikeudellisessa järjestelmässä. Teoksessa Niemi, Johanna & Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi (toim.) Sukupuolistunut väkivalta: Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino. 138–155.
- Kaittä, Anniina (2017a) Parisuhdeväkivaltaa kokeneet naiset avun hakijoina. Teoksessa Niemi, Johanna & Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi (toim.) Sukupuolistunut Väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino. 72–83.
- Kaittä, Anniina (2017b) Rahakonfliktit ja taloudellinen väkivalta parisuhteissa. Turku: Turun Yliopisto.
- Kazi, Mansoor A. F. (2003a) Realist Evaluation for Practice. *British Journal of Social Work* 33(6), 803–818.
- Kazi, Mansoor A. F. (2003b) *Realist Evaluation in Practice: Health and Social Work*. London: Sage.
- Kemppainen, Tarja & Ojaniemi, Pekka (2012) Tieto ja vaikuttavuuden arviointi käytännön sosiaalityössä. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kemppainen, Tarja & Väyrynen, Sanna. *Sosiaalityön vaikuttavuus*. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus, 43–65.
- Kivelä, Salla (2020) *The Documentation of Family Violence Healthcare and the Associations of Violence on Well-being*. Tampere University Dissertations 197. Tampere: Yliopistopaino.
- Kivipelto, Minna & Saikkonen, Paula (2013) Tiedon tuotanto ja vaikuttavuustieto sosiaalityössä. *Yhteiskuntapolitiikka* 78(3), 313–321.
- Kivipelto, Minna (2016) *Sosiaalityön arviointi ja vaikuttavuus*. Teoksessa Törrönen, Maritta & Hänninen, Kaija & Jouttimäki, Päivi & Lehto-Lundén, Tiina & Salovaara, Petra & Veistilä, Minna. *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus. 291–305.
- Koistinen, Inka & Holma, Juha (2015) Finnish Health Care Professionals' Views of Patients Who Experience Family Violence. *SAGE Open* 5 (1), 1–10.
- Korteniemi, Pertti (2005) Realismi ja realismin sovellus. Teoksessa Julkunen, Ilse & Lindqvist, Tuija & Kainulainen, Sakari (toim.) *Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet*. Stakes: FinSoc Työpapereita 3/2005. 17–34.
- Kurz, Demie (1989) Social Science Perspective on Wife Abuse: Current Debates and Future Directions. *Gender and Society* 3(4), 489–505.

- Kuula, Arja (2011) Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Vastapaino.
- Kääriäinen, Juha (2006) Väkivalta ja apuun turvautuminen. Teoksessa Piispa, Minna & Heiskanen, Markku & Kääriäinen, Juha & Sirén, Reijo. Naisiin kohdistunut väkivalta 2005. OIKEUSPOLIITTISEN TUTKIMUSLAITOKSEN JULKAISUJA 225, 103–121. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/152455>. Viitattu: 1.4.2020.
- Leppäkoski, Tuija Helena & Flinck, Aune & Paavilainen, Eija (2015) Greater Commitment to the Domestic Violence Training Is Required. *Journal of interprofessional care* 29(3), 281–283.
- Lindqvist, Tuija (2005) Johdatus tapauskohtaiseen ja realistiseen arviointiin. Teoksessa Julkunen, Ilse & Lindqvist, Tuija & Kainulainen, Sakari (toim.) Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. *Stakes: FinSoc Työpapereita* 3/2005. 13–17.
- Lundberg-Love, Paula K. & Marmion, Shelly L. (2006) “Intimate” Violence Against Women: When Spouses, Partners, or Lovers Attack. Westport (Conn.): Praeger.
- Mark, Melvin & Henry, Gary & Julnes, George (1998) A Realist Theory of Evaluation Practice. *New Directions for Evaluation* 78(3), 3–32.
- Marttala, Pia (2011) Parisuhdeväkivallan monet muodot. Teoksessa Natunen, Luru & Ojuri, Auli & Mehtola, Sirkku & Hannus, Riitta (toim.) Veitsen terällä. Naiseus ja parisuhdeväkivalta. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto. 37–50. [https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/veitsen\\_ter\\_ll\\_naiseus\\_ja\\_parisuhd](https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/veitsen_ter_ll_naiseus_ja_parisuhd). Viitattu: 13.3.2020.
- McCaw, Brigid & Farley, Melissa & Minkoff, Jerome R. (2007) Domestic violence and abuse, health status, and social functioning. *Women & Health* (45:2), 1–23.
- Metsämuuronen, Jari (2006) Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä: opiskelijalaitos. 2. laitos, 3. uud. p. Helsinki: International Methelp.
- Mäntysaari, Mikko (2005) Realism as a Foundation for Social Work Knowledge. *Qualitative Social Work* 4(1), 87–98.
- Nipuli, Suvi (2020) Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen ja ehkäisyn prosessit– Lähisuhdeväkivaltatyön hyvät käytännöt rakenteisiin. *Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita* 2019:55. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162012>. Viitattu: 14.4.2020.

- Nousiainen, Kevät & Pentikäinen, Merja (2017) Naisiin kohdistuva väkivalta ihmisoikeuskysymyksenä. Teoksessa Niemi, Johanna & Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi (toim.) Sukupuolistunut Väki- valta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino. 44–56.
- Nummenmaa, Lauri (2004) Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Tammi.
- Nyqvist, Leo (2001) Väkivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos. Prosessinarviointi parisuhdeväkival- lasta ja turvakotien selviytymistä tukevasta asiakastyöstä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Paasio, Petteri (2003) Vaikuttavuuden arvioinnin rakenne ja mahdollisuus sosiaalialalla. Stakes: FinSoc Työpapereita 3/2003. <https://www.julkari.fi/handle/10024/77070>. Viitattu 19.3.2020.
- Paasio, Petteri (2014) Näyttöön perustuva sosiaalityön käytäntö: Järjestelmällinen katsaus vuosina 2010– 2012 julkaistuista tutkimuksista. Ammatillinen lisensiaatintyö. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Paasio, Petteri (2017) Sosiaalityö ja vaikuttavuus. Teoksessa Kananaja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.) Sosiaalityön käsikirja 4. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma. 403–417.
- Pawson, Ray & Tilley, Nick (1997) Realistic evaluation. London: SAGE.
- Peckover, Sue (2003) ‘I could have just done with a little more help’: an analysis of women’s help- seeking from health visitors in the context of domestic violence. *Health and Social Care in the Com- munity* 11(3), 275–282.
- Pekkarinen, Elina & Tapola-Haapala, Maria (2009) Kriittinen realismi sosiaalityössä – tiedontuotannosta emansipaatioon. Teoksessa Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.) Sosiaalityö ja teoria. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Piispa, Minna & Heiskanen, Markku (2017) Sukupuoli ja väkivalta tilastoissa. Teoksessa Niemi, Johanna & Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi (toim.) Sukupuolistunut Väki- valta. Oikeudellinen ja sosi- aalinen ongelma. Tampere: Vastapaino. 57–70.
- Piispa, Minna & October, Martta (2017) Vaikuttava työkalu toistuvaan parisuhdeväkivaltaan puuttumi- seen. *Yhteiskuntapolitiikka* 82(3), 304–312.
- Piispa, Minna (2002) Complexity of Patterns of Violence Against Women in Heterosexual partnership. *Violence against women* 8(7), 873–900.

- Piispa, Minna (2004) Väkivalta ja parisuhde. Nuorten naisten kokeman parisuhdeväkivallan määrittely survey-tutkimuksessa. Helsingin Yliopisto: Helsinki.
- Piispa, Minna (2006) Parisuhdeväkivalta. Teoksessa Piispa, Minna & Heiskanen, Markku & Kääriäinen, Juha & Sirén, Reijo. Naisiin kohdistunut väkivalta 2005. OIKEUSPOLIITTISEN TUTKIMUSLAI-TOKSEN JULKAISUJA 225, 41–79. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/152455>. Viitattu: 5.4.2020.
- Pohjola, Anneli & Kemppainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (2012) Vaikuttavuus on monta. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kemppainen, Tarja & Väyrynen, Sanna. Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus. 347–353.
- Pohjola, Anneli (2012) Tutkimukseen perustuva vaikuttavuus. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kemppai-nen, Tarja & Väyrynen, Sanna. Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus. 19–43.
- Rajavaara, Marketta (2007) Vaikuttavuusyhteiskunta: Sosiaalisten olojen arvostelusta vaikutusten toden-tamiseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 84. [https://www.openaire.eu/search/publication?ar-ticleId=dedup\\_wf\\_001::5c2cb9299052b21db0c464d5f30e8bba](https://www.openaire.eu/search/publication?articleId=dedup_wf_001::5c2cb9299052b21db0c464d5f30e8bba). Viitattu 18.3.2020.
- Raunio, Kyösti (2010) Onko näyttöön perustuvalla käytännöllä tulevaisuutta sosiaalipalveluissa? *Janus* 18(4), 387–395.
- Ronkainen, Suvi & Näre, Sari (2008) Intiimin haavoittava valta. Teoksessa Näre, Sari & Ronkainen, Suvi (toim.) Paljastettu intiimi: sukupuolistuneen väkivallan dynamiikkaa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. 7–40.
- Ronkainen, Suvi (2008) Kenen ongelma väkivalta on? *Suomalainen hyvinvointivaltio ja väkivallan toi-mijuus. Yhteiskuntapolitiikka* 73(4), 388–401.
- Ruuskanen, Elina (2020) Naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelma vuosille 2020-2023. Oikeus-ministeriön julkaisuja, mietintöjä ja lausuntoja 2020: 15. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/han-dle/10024/162499](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162499). Viitattu: 29.11.2020.
- Salo, Ulla-Maija (2015) Simsalabim, sisällönanalyysi ja koodaamisen haasteet. Teoksessa Aaltonen, Sanna & Högbacka, Riitta (toim.) Umpikujasta oivallukseen. Refleksiivisyys empiirisessä tutkimuk-sessa. Tampere: Tampere University Press, 166–190.

- Sayer, R. Andrew (2000) *Realism and Social Science*. SAGE.
- Schulman, Gustav (2004) Väkivalta ja sietämättömien tunteiden kierrätys. *Suomen Lääkärilehti* 59(3), 149–155.
- Short, Lynn M. & McMahon, Pamela M. & Chervin, Doryn Davis & Shelley, Gene A & Lezin, Nicole & Sue Loop, Kira & Dawkins, Nicola (2000) Survivors' Identification of Protective Factors and Early Warning Signs for Intimate Partner Violence. *Violence Against Women* 6(3), 272–285.
- Siltala, Heli & Holma, Juha & Hallmann-Keiskoski, Maria (2014) Henkisen, fyysisen ja seksuaalisen väkivallan vaikutukset psykososiaaliseen hyvinvointiin. *Psykologia* 49(2), 113–120.
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. Viitattu 23.4.2020.
- STM (2008) Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Tunnista, turvaa ja toimi. Sosiaali- ja Terveysministeriön julkaisuja 2008:9. Helsinki: Yliopistopaino. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74213>. Viitattu 14.4.2020.
- Suokas-Cunliffe, Anne (2006) Lapsuuden kompleksisen traumatisoitumisen seuraukset aikuisuudessa. *Lääketiede* 21(6), 9–14.
- Suomen virallinen tilasto, SVT (2019): Rikos- ja pakkokeinotilasto. Helsinki: Tilastokeskus. [http://www.stat.fi/til/rpk/2019/15/rpk\\_2019\\_15\\_2020-06-02\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/rpk/2019/15/rpk_2019_15_2020-06-02_tie_001_fi.html). Viitattu: 1.10.2020.
- Suomen virallinen tilasto, SVT (2020): Työvoimatutkimus. Helsinki: Tilastokeskus. <http://www.stat.fi/til/tyti/2019/index.html>. Viitattu: 22.12.2020.
- Tampereen Yliopiston verkkosivut (2021) Väkivaltaa kokeneiden naisten avun hakeminen ja kokemukset toipumisesta (MiStory) <https://www.tuni.fi/fi/tutkimus/vakivaltaa-kokeneiden-naisten-avun-hakeminen-ja-kokemukset-toipumisesta-mistory>. Viitattu: 16.2.2021.
- Teater, Barbra & Devaney, John & Forrester, Donald & Scourfield, Jonathan & Carpenter, John (2017) *Quantitative research methods for social work: making social work count*. London: Palgrave.
- Thyer, Bruce & Pignotti, Monica (2011) Evidence-based practices do not exist. *Clinical Social Work Journal* 39(4), 328–333.

- Trinder, Liz & Reynolds, Shirley (2000) Evidence Based Practice: Critical Appraisal. Oxford: Blackwell Science.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vehkalahti, Kimmo (2014) Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. FinnLectura. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 26.5.2020.
- Virkki, Tuija & Husso, Marita & Notko, Marianne & Laitila, Arne & Holma, Juha & Mäntysaari, Mikko (2011) Lähisuhdeväkivallan kehystäminen erikoissairaanhoidossa: puuttumisen ja muutoksen mahdollisuudet. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 48(4), 280–293.
- Väänänen, Kristiina (2011) Miten selviytyä väkivallasta? Teoksessa Natunen, Luru & Ojuri, Auli & Mehtola, Sirkku & Hannus, Riitta (toim.) Veitsen terällä. Naiseus ja parisuhdeväkivalta. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto. 109–132. [https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/veitsen\\_ter\\_II\\_naiseus\\_ja\\_parisuhd](https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/veitsen_ter_II_naiseus_ja_parisuhd). Viitattu: 27.3.2020.



## LIITTEET

### Liite 1: Kyselylomake

#### **Tietoa tutkimuksesta ja suostumus tieteelliseen tutkimukseen osallistumiseen**

Hyvä Tampereen kaupungin sosiaali- tai terveystyöntekijä! Kiitos kiinnostuksestasi tutkimustani kohtaan. Hienoa, jos sinulla on hetki aikaa vastata kyselyyni.

Kerään tällä kyselylomakkeella aineistoni sosiaalityön pro gradu -tutkielmaan, joka käsittelee lähisuhdeväkivaltatyön vaikuttavuutta. Kyselylomakkeella kerätyllä aineistolla on tarkoitus tutkia, kuinka hyvin Tampereen kaupungin lähisuhdeväkivaltatyö ja sen työmuodot tunnetaan ja miten työlle asetetut tavoitteet ovat toteutuneet.

Vaikka et olisi aiemmin kuullut Tampereen lähisuhdeväkivaltatyöstä, toivon sinun silti vastaavan kyselyyn, sillä kaikki tiedot ovat arvokkaita ja niillä on vaikutusta tutkimuksen tuloksiin. Tällöin sinun ei tarvitse vastata kaikkiin kysymyksiin, vaan siirryt automaattisesti niihin, jotka ovat sinulle oleellisia. Vastaamalla lomakkeeseen voi hyötyä myös itse, sillä saat samalla tietoa lähisuhdeväkivaltatyön työmuodoista!

Aiheen tutkiminen on tärkeää, sillä kunnallisen lähisuhdeväkivaltatyön vaikuttavuutta Suomessa ei ole aikaisemmin tutkittu, vaikka useat eri säädökset velvoittavat kuntia järjestämään lähisuhdeväkivaltatyön palveluita. Lähestyn aihetta tapaustutkimuksen näkökulmasta tarkastelemalla Tampereen kaupungin sosiaalipäivystyksen yhteydessä toimivaa lähisuhdeväkivaltatyötä ja tutkimalla sen vaikuttavuutta yhden työn kohderyhmän, eli sosiaali- ja terveystyöntekijöiden, näkökulmasta. Aineisto kerätään Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystyöntekijöiltä kyselylomakkeella syksyllä 2020.

Kyselylomakkeella kerättyjä tietoja ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti tietosuojalainsäädännön ja tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti. Kyselylomakkeessa ei kerätä yksilöiviä henkilötietoja eikä yksittäisiä vastaajia ole mahdollista tunnistaa tutkimustuloksista. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Tutkimus valmistuu kevään 2020 aikana ja valmis tutkielma julkaistaan Tampereen yliopiston verkkosivuilla.

Tutkimuksesta, tietosuojakäytännöistä ja tutkittavan oikeuksista kerrotaan tarkemmin tietosuojailmoituksessa, johon pääset tästä linkistä: [https://tuni-my.sharepoint.com/:w:/g/personal/elina\\_halonen\\_tuni\\_fi/EWjAO9OSwvtPucaL\\_RBIEaUBa5Ahe9LtS2sz1KV7k\\_Omew?e=Ce4G4N](https://tuni-my.sharepoint.com/:w:/g/personal/elina_halonen_tuni_fi/EWjAO9OSwvtPucaL_RBIEaUBa5Ahe9LtS2sz1KV7k_Omew?e=Ce4G4N)

Lisätietoja tutkimuksesta saat allekirjoittaneelta.

Kyselyn vastausaika on 22.11.2020 saakka. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 10 minuuttia riippuen siitä, montako työmuotoa olet hyödyntänyt.

Kiitos jo tässä vaiheessa kyselyyn vastaamisesta!

Tutkimuksen tekijä

Elina Halonen, elina.halonen@tuni.fi

Maisteriopiskelija

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, sosiaalityön tutkinto-ohjelma

Tampereen Yliopisto

1. Annan suostumukseni kyselylomakkeella antamieni vastausten käyttämiseen yllä esitetystä tutkimuksessa. \*
  - 1 Kyllä
  
1. Millä palvelualueella työskentelet? \* (Palvelualueiden jako on haettu osoitteesta <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut.html>)
  - 1 Häätätilanteet ja päivystys
  - 2 Terveyspalvelut
  - 3 Mielenterveys- ja päihdepalvelut
  - 4 Sosiaalinen tuki ja toimeentulo
  - 5 Lapsiperheiden palvelut
  - 6 Nuorten palvelut
  - 7 Ikäihmisten palvelut
  - 8 Vammaispalvelut
  - 9 Muu
  
2. Oletko ammattinimikkeeltäsi? \*
  - 1 Sosiaalityöntekijä
  - 2 Sosiaaliohjaaja
  - 3 Sairaanhoitaja
  - 4 Lähihoitaja
  - 5 Psykologi
  - 6 Lääkäri
  - 7 Muu
  
3. Työskenteletkö pääasiassa? \*
  - 1 Asiakastyössä
  - 2 Lähiesihenkilönä
  - 3 Muu
  
4. Kauanko olet työskennellyt Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluissa? \*
  - 1 Alle yhden vuoden
  - 2 1-2 vuotta
  - 3 3-5 vuotta
  - 4 6-10 vuotta
  - 5 Yli 10 vuotta
  
5. Mikä on sukupuolesi? \*
  - 1 Nainen
  - 2 Mies
  - 3 Muu
  - 4 En halua kertoa

6. Olitko tietoinen Tampereella toimivasta lähisuhdeväkivaltatyön yksiköstä ennen kyselyn täyttämistä? \*
- 1 Kyllä
  - 2 En
  - 3 En osaa sanoa
7. Mistä olet saanut tietoa lähisuhdeväkivaltatyön yksiköstä? Voit valita useita vaihtoehtoja. \*
- 1 Työyhteisöstä
  - 2 Esimieheltä
  - 3 Tampereen kaupungin verkkosivuilta
  - 4 Taskusta
  - 5 Facebookista
  - 6 Asiakkailta
  - 7 Lähisuhdeväkivaltatyön koulutuksista
  - 8 Lähisuhdeväkivaltatyö on tehnyt esittelykäynnin yksikköömme
  - 9 Muu
8. Kuinka helppoa lähisuhdeväkivaltatyön työmuodoista oli löytää tietoa? \*
- 1 Erittäin helppoa
  - 2 Helppoa
  - 3 Ei helppoa eikä haastavaa
  - 4 Haastavaa
  - 5 Erittäin haastavaa
  - 6 En ole etsinyt tietoa

### **Asiakasohjaukset**

9. Olitko tietoinen siitä, että lähisuhdeväkivaltatyöhön voi ohjata asiakkaita? \*
- 1 Kyllä
  - 2 En
  - 3 En osaa sanoa
10. Oletko ohjannut asiakkaan lähisuhdeväkivaltatyöhön? \*
- 1 Kyllä
  - 2 En
  - 3 En osaa sanoa

Valitse seuraavissa kysymyksissä vaihtoehto, joka kuvaa mielipidettäsi asiakasohjauksiin liittyvistä väittämistä parhaiten. Mikäli et osaa arvioida kyseistä tekijää, voit valita 'en osaa sanoa' vaihtoehdon.

11. Koin, että yhteyden ottamiseen oli matala kynnys
- 1 Täysin samaa mieltä
  - 2 Jokseenkin samaa mieltä
  - 3 Ei samaa eikä eri mieltä

- 4 Jokseenkin eri mieltä
- 5 Täysin eri mieltä
- 6 En osaa sanoa

- 12. Sain vastauksen yhteydenottooni tarpeeksi nopeasti
- 13. Koin tehneeni onnistuneen asiakasohjauksen
- 14. Asiakasohjauksen käytännön asiat järjestyivät sujuvasti
- 15. Koin, että ohjaus lähisuhdeväkivaltatyöhön helpotti omaa työtaakkaani
- 16. Koin, että asiakas hyötyi ohjauksesta lähisuhdeväkivaltatyöhön
  
- 17. Kerro tarkemmin siitä, miten asiakkaan ohjaaminen lähisuhdeväkivaltatyöhön vaikutti omaan työhösi ja/tai asiakkaan tilanteeseen
- 18. Mitkä asiat koit yhteisessä asiakastyössä hyvänä tai missä olisi vielä parannettavaa?

### **Yhteinen asiakastyö**

- 19. Olitko tietoinen siitä, että lähisuhdeväkivaltatyön kanssa on mahdollista tehdä yhteistä asiakastyötä? \*

  - 1 Kyllä
  - 2 En
  - 3 En osaa sanoa

  
- 20. Oletko tehnyt yhteistä asiakastyötä lähisuhdeväkivaltatyön työntekijän kanssa?

  - 1 Kyllä
  - 2 En
  - 3 En osaa sanoa

Valitse seuraavissa kohdissa vaihtoehto, joka kuvaa mielipidettäsi yhteiseen asiakastyöhön liittyvissä väittämässä. Mikäli et osaa arvioida kyseistä väittämää, voit valita 'en osaa sanoa' vaihtoehdon. \*

- 21. Koin, että yhteyden ottamiseen oli matala kynnys

  - 1 Täysin samaa mieltä
  - 2 Jokseenkin samaa mieltä
  - 3 Ei samaa eikä eri mieltä
  - 4 Jokseenkin eri mieltä
  - 5 Täysin eri mieltä
  - 6 En osaa sanoa

  
- 22. Sain vastauksen yhteydenottooni tarpeeksi nopeasti
- 23. Yhteinen asiakastapaaminen järjestyi sujuvasti
- 24. Opin yhteisen asiakastyön myötä uusia asioita
- 25. Koin, että asiakas hyötyi yhteisestä asiakastyöstä lähisuhdeväkivaltatyön kanssa
- 26. Sain yhteisestä asiakastyöstä lisää väkivaltaosaamista omaan työhöni jatkossa

27. Kerro tarkemmin siitä, miten yhteinen asiakastyö lähisuhdeväkivaltatyön kanssa vaikutti omaan työhösi ja / tai asiakkaan tilanteeseen
28. Mitkä asiat koit yhteisessä asiakastyössä hyvänä tai missä olisi vielä parannettavaa?

### **Konsultaatiot**

29. Olitko tietoinen siitä, että lähisuhdeväkivaltatyön työntekijöitä on mahdollista konsultoida väkivaltaan liittyvissä asiakasasioissa?
- 1 Kyllä
  - 2 En
  - 3 En osaa sanoa
30. Oletko konsultoinut lähisuhdeväkivaltatyön työntekijöitä asiakasasioissa?
- 1 Kyllä
  - 2 En
  - 3 En osaa sanoa

Valitse seuraavissa kohdissa vaihtoehto, joka kuvaa mielipidettäsi lähisuhdeväkivaltatyön konsultaatiomahdollisuuden liittyvissä väittämässä. Mikäli et osaa arvioida kyseistä väittämää, voit valita 'en osaa sanoa' vaihtoehdon.

31. Koin, että yhteydenottamiseen oli matala kynnys
- 1 Täysin samaa mieltä
  - 2 Jokseenkin samaa mieltä
  - 3 Ei samaa eikä eri mieltä
  - 4 Jokseenkin eri mieltä
  - 5 Täysin eri mieltä
  - 6 En osaa sanoa
32. Sain vastauksen yhteydenottooni tarpeeksi nopeasti
33. Työntekijä oli asiantunteva
34. Sain ratkaistua asian konsultaation jälkeen
35. Koin pystyneeni auttamaan asiakasta paremmin konsultaation jälkeen
36. Koin saaneeni lisää tietoa konsultaation avulla
37. Kerro tarkemmin siitä, miten konsultaatio lähisuhdeväkivaltatyöstä vaikutti omaan työhösi ja/tai asiakkaan tilanteeseen.
38. Mitkä asiat koit konsultaatiossa hyvänä tai missä olisi vielä parannettavaa?

### **MARAK**

39. Tiesitkö ennen lomakkeeseen vastaamista, mikä MARAK-työryhmä on?
- 1 Kyllä
  - 2 En

- 3 En osaa sanoa
40. Olitko tietoinen Tampereella toimivasta MARAK-työryhmästä?
- 1 Kyllä
- 2 En
- 3 En osaa sanoa
41. Oletko osallistunut MARAK-koulutukseen?
- 1 Kyllä
- 2 En
- 3 En osaa sanoa
42. Oletko täyttänyt MARAK riskinarviointilomakkeen asiakkaan kanssa?
- 1 Kyllä
- 2 En
- 3 En osaa sanoa
43. Oletko ohjannut asiakkaan MARAK-työryhmään?
- 1 Kyllä
- 2 En
- 3 En osaa sanoa

Valitse seuraavissa kohdissa vaihtoehto, joka kuvaa mielipidettäsi MARAK-työryhmään liittyvissä väittämissä. Mikäli et osaa arvioida kyseistä väittämää, voit valita 'en osaa sanoa' vaihtoehdon. \*

44. Löysin helposti tietoa siitä, miten Tampereella voi ohjata asiakkaan MARAK-työryhmään
- 1 Täysin samaa mieltä
- 2 Jokseenkin samaa mieltä
- 3 Ei samaa eikä eri mieltä
- 4 Jokseenkin eri mieltä
- 5 Täysin eri mieltä
- 6 En osaa sanoa
45. Yhteydenottaminen lähisuhdeväkivaltatyöhön MARAK-ohjauksen tekemiseksi oli helppoa
46. Asiakasohjaus MARAK-työryhmään onnistui sujuvasti
47. Työmääräni väheni MARAK-työryhmän toiminnan ansiosta
48. Sain MARAK-kokouksesta apua asiakkaan tilanteen hoitamiseksi
49. Koen, että asiakas sai MARAK-kokouksesta apua tilanteeseensa
50. Kerro tarkemmin siitä, miten asiakkaan ohjaaminen MARAK-työryhmään vaikutti omaan työhösi ja / tai asiakkaan tilanteeseen.
51. Mitkä asiat koit MARAK-työryhmän toiminnassa hyvänä tai missä olisi vielä parannettavaa?

## Koulutukset

52. Olitko tietoinen lähisuhdeväkivaltatyön järjestämisestä koulutuksista?
- 1 Kyllä
- 2 En

- 3 En osaa sanoa
53. Oletko joskus saanut sähköpostitse lähisuhdeväkivaltatyön koulutuksen mainoksen?
- 1 Kyllä, useammin kuin kerran
  - 2 Kyllä, yhden kerran
  - 3 En
  - 4 En osaa sanoa
54. Oletko osallistunut lähisuhdeväkivaltatyön järjestämiin koulutuksiin?
- 1 Kyllä, useammin kuin kerran
  - 2 Kyllä, yhden kerran
  - 3 En
  - 4 En osaa sanoa

Valitse seuraavissa kohdissa vaihtoehto, joka kuvaa mielipidettäsi lähisuhdeväkivaltatyön järjestämiin koulutuksiin liittyvissä väittämässä. Mikäli et osaa arvioida kyseistä väittämää, voit valita 'en osaa sanoa' vaihtoehdon. \*

55. Koulutusmainos on informatiivinen
- 1 Täysin samaa mieltä
  - 2 Jokseenkin samaa mieltä
  - 3 Ei samaa eikä eri mieltä
  - 4 Jokseenkin eri mieltä
  - 5 Täysin eri mieltä
  - 6 En osaa sanoa
56. Sain koulutuksessa lisää tietoa väkivalta-asioista
57. Sain koulutuksessa lisää työvälineitä ja käytännön neuvoja
58. Välitin oppimiani asioita eteenpäin työyhteisössäni
59. Koen pystyväni auttamaan asiakkaita paremmin koulutuksen käymisen jälkeen
60. Koulutus lisäsi tiedollista ja käytännön tason väkivaltaosaamistani
61. Kerro tarkemmin siitä, miten lähisuhdeväkivaltatyön järjestämä koulutus on vaikuttanut omaan työhösi.
62. Mitkä asiat koit lähisuhdeväkivaltatyön koulutuksissa hyvänä tai missä olisi vielä parannettavaa?

### **Verkostot**

63. Olitko tietoinen Tampereella toimivista väkivaltaverkostoista? \*
- 1 Kyllä
  - 2 En
  - 3 En osaa sanoa
64. Oletko osallistunut väkivaltaverkostojen toimintaan?
- 1 Kyllä, useampaan
  - 2 Kyllä, yhteen

- 3 En
- 4 En osaa sanoa

Valitse seuraavissa kohdissa vaihtoehto, joka kuvaa mielipidettäsi lähisuhdeväkivaltatyön koordinoimisiin verkostoihin liittyvissä väittämässä. Mikäli et osaa arvioida kyseistä väittämää, voit valita 'en osaa sanoa' vaihtoehdon. \*

65. Olen saanut verkostossa ammatillista vertaistukea

- 1 Täysin samaa mieltä
- 2 Jokseenkin samaa mieltä
- 3 Ei samaa eikä eri mieltä
- 4 Jokseenkin eri mieltä
- 5 Täysin eri mieltä
- 6 En osaa sanoa

66. Olen saanut verkostoista lisää osaamista

67. Verkostoihin osallistuminen on lisännyt työn merkityksellisyyttä

68. Väkivaltaverkostoon osallistumisen myötä olen saanut lisää ammatillisia yhteyksiä muihin

69. Olen pystynyt auttamaan asiakkaita verkostoissa saamani tiedon avulla

70. Olen saanut verkostojen kautta lisää työkaluja omaan työhöni

71. Kerro tarkemmin siitä, miten verkostoihin osallistuminen on vaikuttanut omaan työhösi.

72. Mitkä asiat koit väkivaltaverkostoissa hyvänä tai missä olisi vielä parannettavaa?

### **Avainhenkilötoiminta**

73. Olitko tietoinen Tampereen avainhenkilötoiminnasta?

- 1 Kyllä
- 2 En
- 3 En osaa sanoa

74. Tiedätkö, kuka on oman organisaatiosi lähisuhdeväkivallan avainhenkilö?

- 1 Kyllä
- 2 En
- 3 En osaa sanoa

75. Oletko itse osallistunut avainhenkilötoimintaan?

- 1 Kyllä, olen toiminut tai toimin tällä hetkellä avainhenkilönä
- 2 En
- 3 En osaa sanoa

Valitse seuraavissa kohdissa vaihtoehto, joka kuvaa mielipidettäsi avainhenkilötoimintaan liittyvissä väittämässä. Mikäli et osaa arvioida kyseistä väittämää, voit valita 'en osaa sanoa' vaihtoehdon. \*

76. Olen saanut avainhenkilötoiminnan kautta lisää tietoa väkivalta-asioita

- 1 Täysin samaa mieltä



- 2 Jokseenkin samaa mieltä
- 3 Ei samaa eikä eri mieltä
- 4 Jokseenkin eri mieltä
- 5 Täysin eri mieltä
- 6 En osaa sanoa

77. Olen saanut avainhenkilötoiminnan kautta lisää käytännön osaamista väkivaltatyöhön
78. Olen vienyt avainhenkilötoiminnassa saamaani tietoa omaan organisaatiooni
79. Olen organisaatiossani henkilö, jolle lähisuhdeväkivaltaa kokeneen asiakkaan voi ohjata
80. Olen pystynyt auttamaan asiakkaita paremmin avainhenkilötoiminnasta saadun osaamisen kautta
81. Lähisuhdeväkivaltaosaamiseni on parantunut avainhenkilötoiminnan myötä
82. Kerro tarkemmin siitä, miten avainhenkilötoimintaan osallistuminen on vaikuttanut omaan työhösi.
83. Mitkä asiat koit avainhenkilötoiminnassa hyvänä, tai missä olisi vielä parannettavaa?

### **Oma koettu väkivaltaosaaminen ja organisaation tuki**

Valitse seuraavissa kohdissa vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten osaamistasi väittämissä esitettyihin osa-alueisiin liittyen. \*

84. Tietomäärä lähisuhdeväkivallasta
  - 1 Erinomainen
  - 2 Hyvä
  - 3 Tyydyttävä
  - 4 Välttävä
  - 5 Huono
  - 6 En osaa sanoa
85. Tietomäärä lähisuhdeväkivaltapalveluista alueellani
86. Kyky tunnistaa lähisuhdeväkivaltaa kohdannut asiakas
87. Kyky ottaa lähisuhdeväkivalta puheeksi asiakkaan kanssa
88. Kyky tarjota apua lähisuhdeväkivaltaa kohdanneelle
89. Kyky ohjata asiakas hänelle sopivaan väkivaltapalveluun
90. Kyky etsiä tietoa lähisuhdeväkivallasta ja väkivaltapalveluista
91. Kuinka paljon lähisuhdeväkivaltaan liittyvistä asioista keskustellaan työyhteisössänne? \*  
0-10
92. Kuinka paljon lähin johto tarjoaa tukea lähisuhdeväkivalta-asioiden käsittelyyn asiakkaiden kanssa? \*  
0-10
93. Kuinka paljon lähin johto tarjoaa tukea oman lähisuhdeväkivaltaosaamisen kehittämiseen? \*  
0-10

## Liite 2: Tietosuojailmoitus

### 1. Tutkimuksen nimi, luonne ja kesto

Tutkimuksen nimi: Kunnallisen lähisuhdeväkivaltatyön vaikuttavuus – Monimenetelmällinen taustatutkimus lähisuhdeväkivaltatyön yksiköstä. Pro gradu -tutkielma.

Kertatutkimus

Seurantatutkimus

Tutkimuksen kestoaika: 25.10.-31.11.

Henkilötietojen käsittelyaika: Kunnes tutkielma on valmis, enimmillään 31.5.2020

### 2. Rekisterinpitäjä

Tutkimus tehdään työsuhteessa Tampereen yliopistona toimivaan Tampereen korkeakoulusäätiöön, jolloin rekisterinpitäjä on Tampereen korkeakoulusäätiö.

Tampereen korkeakoulusäätiö sr

33014 Tampereen yliopisto

Kalevantie 4, 33100 Tampere

Y-tunnus 2844561-8

Kyseessä on opiskelijatutkimus (rekisterinpitäjä ei työsuhteessa Tampereen korkeakoulusäätiöön), jolloin rekisterinpitäjä on opiskelija.

Elina Halonen, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, sosiaalityön tutkinto-ohjelma.

elina.halonen@tuni.fi

Kyse on yhteisrekisteristä, ja rekisterinpitäjiä on useita. Mainitse tässä kaikki rekisterinpitäjät:

### 3. Yhteyshenkilö tutkimusrekisteriä koskeissa asioissa

Nimi Elina Halonen (Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, sosiaalityön tutkinto-ohjelma, maisteriopiskelija)

Sähköpostiosoite elina.halonen@tuni.fi

### 4. Tutkimuksen vastuullinen johtaja tai siitä vastaava ryhmä

Kts. kohta 3.

## 5. Tutkimuksen suorittajat

Kts. kohta 3.

## 6. Tutkimusrekisterin tietosisältö

Tutkimusta varten kyselylomakkeeseen vastaavilta osallistujilta kerätään taustatiedoiksi tieto siitä, millä palvelualueella he työskentelevät, mikä heidän virkanimikkeensä on, kauanko he ovat työskennelleet kyseisessä yksikössä sekä tieto siitä, toimivatko he asiakastyössä. Lisäksi vastaajia pyydetään kertomaan heidän sukupuolensa. Kyselylomakkeen pääasiallinen tarkoitus on kerätä tietoa lähisuhdeväkivaltatyön työmuotojen vaikuttavuudesta. Työmuodoista esitetään useita suljettuja ja avoimia kysymyksiä, joista osaan vastaaminen on pakollista ja osaan vapaaehtoista.

## 7. Henkilötietojen tietolähteet

Tiedot kerätään sähköisellä kyselylomakkeella, joka lähetetään osallistujille sähköpostitse esihenkilöiden välityksellä. Kysely toteutetaan Google Forms -ohjelmalla.

## 8. Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Tampereen kaupungin lähisuhdeväkivaltatyön vaikuttavuutta sosiaali- ja terveystieteiden työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimuksen päätavoitteena on kerätä tietoa työmuotojen koetusta vaikuttavuudesta, mutta vertailujen mahdollistamiseksi myös taustatietojen kerääminen on olennaista.

## 9. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste: *EU:n yleinen tietosuojalaki, artikla 6 kohta 1 sekä tietosuojalaki 4 §:*

Tutkittavan suostumus

Miten suostumuksen voi peruuttaa: Suostumuksen voi peruuttaa keskeyttämällä kyselylomakkeen täyttämisen. Suostumusta ei voi peruuttaa kyselylomakkeen lähettämisen jälkeen, sillä kerättävät tiedot eivät yksilöi vastaajia niin, että yksittäisen vastauksen poistaminen olisi jälkikäteen mahdollista.

Rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattaminen

Säädökset:

Yleistä etua koskeva tehtävä/rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttö

tieteellinen tai historiallinen tutkimus tai tilastointi

tutkimusaineistojen ja kulttuuriperintöaineistojen arkistointi

Rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettujen etujen toteuttaminen

Mikä oikeutettu etu on kyseessä:

Muu, mikä:

## **10. Arkaluonteiset henkilötiedot (erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvat tiedot ja rikostiedot)**

- Tutkimuksessa ei käsitellä arkaluonteisia henkilötietoja
- Tutkimuksessa käsitellään seuraavia arkaluonteisia henkilötietoja:
  - Rotu tai etninen alkuperä
  - Poliittiset mielipiteet
  - Uskonnollinen tai filosofinen vakaumus
  - Ammattiliiton jäsenyys
  - Geneettiset tiedot
  - Biometrinen tietojen käsittely henkilön yksiselitteistä tunnistamista varten
  - Terveystiedot
  - Luonnollisen henkilön seksuaalinen käyttäytyminen tai suuntautuminen

Tutkimuksessa käsitellään rikostuomiota tai rikkomuksia koskevia tietoja:

- Ei
- Kyllä

## **11. Henkilötietojen siirto tai luovuttaminen tutkimusryhmän ulkopuolelle**

- Henkilötietoja siirretään tai luovutetaan säännönmukaisesti tutkimusryhmän ulkopuolelle.

Mitä tietoja luovutetaan, mihin niitä luovutetaan ja mihin luovuttaminen perustuu:

## **12. Henkilötietojen siirto tai luovuttaminen EU:n/ETA-alueen ulkopuolelle**

Siirretäänkö rekisterin tietoja kolmanteen maahan tai kansainväliselle järjestölle EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle:

- Ei
- Kyllä, mihin:

## **13. Automatoitu päätöksenteko**

Automaattisia päätöksiä ei tehdä.

## **14. Rekisterin suojauksen periaatteet**

Digitaalisen aineiston suojaaminen:

- käyttäjätunnus

- salasana
- kaksivaiheinen käyttäjän tunnistus (MFA)
- pääsynhallinta verkko-osoitteiden avulla (IP-osoitteet)
- käytön rekisteröinti (lokitietojen kerääminen)
- kulunvalvonta
- muu, mikä:

Suorien tunnistetietojen käsittely: Tutkimuksessa ei kerätä suoria tunnistetietoja.

Henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen:

- Tutkimusrekisteri hävitetään
- Tutkimusrekisteri arkistoidaan anonymisoituna ilman tunnistetietoja
- Tutkimusrekisteri arkistoidaan tunnistetiedoin

## **15. Rekisteröidyn oikeudet ja niiden mahdollinen rajoittaminen**

Rekisteröidyllä on, ellei tietosuojalainsäädännöstä muuta johdu:

### Tietojen tarkastusoikeus (oikeus saada pääsy henkilötietoihin)

Rekisteröidyllä on oikeus tietää, käsitelläänkö hänen henkilötietojaan vai ei, ja mitä henkilötietoja hänestä on tallennettu.

### Oikeus tietojen oikaisemiseen

Rekisteröidyllä on oikeus vaatia, että häntä koskevat virheelliset, epätarkat tai puutteelliset henkilötiedot oikaistaan tai täydennetään ilman aiheetonta viivytystä. Lisäksi henkilöllä on oikeus vaatia, että tarpeettomat henkilötiedot poistetaan.

### Oikeus tietojen poistamiseen

Rekisteröidyllä on poikkeustapauksissa oikeus saada henkilötietonsa kokonaan poistettua rekisterinpitäjän rekistereistä (oikeus tulla unohdetuksi).

### Oikeus käsittelyn rajoittamiseen

Rekisteröidyllä on tietyissä tilanteissa oikeus pyytää henkilötietojensa käsittelyn rajoittamista siksi aikaa, kunnes hänen tietonsa on asianmukaisesti tarkistettu ja korjattu tai täydennetty.

### Vastustamisoikeus

Henkilöllä on tietyissä tilanteissa oikeus henkilökohtaiseen, erityiseen tilanteeseensa perustuen milloin tahansa vastustaa henkilötietojensa käsittelyä.

### Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen

Rekisteröidyllä on tietyissä tilanteissa oikeus saada häntä koskevat henkilötiedot, jotka hän on toimittanut rekisterinpitäjälle, jäsennellyssä, yleisesti käytetyssä ja koneellisesti luettavassa muodossa, ja oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

### Oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus erityisesti vakinaisen asuin- tai työpaikkansa sijainnin mukaiselle valvontaviranomaiselle, jos hän katsoo, että henkilötietojen käsittelyssä rikotaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (EU) 2016/679. Rekisteröidyllä on lisäksi oikeus käyttää hallinnollisia muutoksenhakukeinoja sekä muita oikeussuojakeinoja.

Yhteystiedot:

#### **Tietosuojavaltuutetun toimisto**

Käyntiosoite: Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki

Postiosoite: PL 800, 00521 Helsinki

Vaihde: 029 56 66700

Faksi: 029 56 66735

Sähköposti: [tietosuoja@om.fi](mailto:tietosuoja@om.fi)

Rekisteröidyn oikeuksien käyttämistä koskevissa pyynnöissä noudatetaan rekisterinpitäjän tietopyyntöprosessia.