

Sofia Helovuori

# IKÄÄNTYNYT KALTOINKOHTELUN UHRI

Sosiaalityöntekijöiden antamat merkitykset  
uhrien itsemääräämisoikeudelle

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Pro gradu -tutkielma

Marraskuu 2021

# TIIVISTELMÄ

Sofia Helovuori: Ikääntynyt kaltoinkohtelun uhri. Sosiaalityöntekijöiden antamat merkitykset uhrien itsemääräämisoikeudelle.

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Sosiaalityö

Ohjaaja: Jenni-Mari Räsänen

Marraskuu 2021

---

Tämän tutkielman tavoitteena on selvittää, millaisia merkityksiä sosiaalityöntekijät antavat kaltoinkohtelun uhriksi joutuneiden ikääntyneiden itsemääräämisoikeudelle, sekä miten sosiaalityöntekijät tasapainottelevat sosiaalityön etiikan, virkavastuun ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden välillä. Tutkimusaineistona käytän keräämäni haastatteluaineistoa, joka koostuu kahdesta sosiaalityöntekijöiden ryhmähaastattelusta. Haastatteluryhmissä on ollut kaksi ja kolme haastateltavaa. Haastattelut on toteutettu teemahaastatteluina, ja niissä on käytetty virikkeitä. Tutkielman analyysimenetelmänä olen käyttänyt sosiaaliseen konstruktionismiin nojaavaa diskurssianalyysia.

Gerontologinen sosiaalityö vaatii vahvaa asiantuntijuutta, minkä vuoksi ikääntyneisiin liittyvät sosiaaliset ongelmat kaipaavat tutkimusta monipuolisista näkökulmista. Itsemääräämisoikeus on ihmisten perusoikeus, mutta esimerkiksi toimintakyvyn aleneman ja mahdollisen muistisairausdiagnoosin sen toteuttaminen ei aina ole yksinkertaista. Kun itsemääräämisoikeutta tarkastellaan kaltoinkohtelun kautta, liittyy siihen enenevässä määrin myös etiikkaan ja virkavastuuseen liittyviä kysymyksiä. Ikääntyneen väestön ja gerontologisen sosiaalityön tutkiminen on perustellusti myös ajankohtaista, sillä väestörakenne muuttuu. Väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaita on Suomessa vuonna 2025 lähes neljäsosa koko väestöstä.

Tutkielman aineistosta löytyi kolme diskurssia: valinnan diskurssi, pelastamisen diskurssi sekä hiljaisuuden diskurssi. Diskurssit antoivat merkityksiä ikääntyneiden kaltoinkohtelun uhrien itsemääräämisoikeudelle sekä esittivät, kuinka sosiaalityöntekijät tasapainottelevat sosiaalityön etiikan, virkavastuun ja itsemääräämisoikeuden kanssa. Diskursseista paikantui myös sosiaalityöntekijöiden tuottamat subjektiopositiot niin sosiaalityöntekijöille kuin asiakkaille jokaisen diskurssin sisällä. Itsemääräämisoikeus kietoutui jokaisessa diskurssissa erityisesti asiakkaan toimintakyvyn ja turvallisuuden ympärille. Tutkimustulokset vahvistavat ajatusta siitä, että itsemääräämisoikeuteen liittyvät kysymykset ovat haastavia ja vaativat sosiaalityöntekijöiltä jatkuvaa eettistä pohdintaa rinnalleen.

Jatkotutkimuksen kannalta olisi merkittävää tutkia kaltoinkohtelua terminä ja sen vaikutusta kaltoinkohtelun kohtaamiseen sekä tunnistamiseen. Myös tutkimusnäkökulma liittyen kaltoinkohtelun uhrin ja tekijän väliseen suhteeseen ja sen erilaisiin näkökulmiin toisi uutta perspektiiviä kaltoinkohtelun uhrien kanssa työskentelyyn. Kaltoinkohtelun uhrin ja tekijän suhde on harvoin mustavalkoinen, ja kaltoinkohtelun takana voi olla hyvin kietoutunut suhde, jossa on kaltoinkohtelun lisäksi paljon hyvääkin. Näiden näkökulmien huomioiminen jatkotutkimuksissa voisi tuoda myös itsemääräämisoikeuden kannalta uutta tärkeää tietoa.

Avainsanat: itsemääräämisoikeus, kaltoinkohtelu, gerontologinen sosiaalityö, sosiaalityön etiikka, virkavastuu

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla

# ABSTRACT

Sofia Helovuori: An elderly victim of abuse. The given meanings of self-determination of the victims by social workers.

Master's Thesis

Tampere University

Social Work

Supervisor: Jenni-Mari Räsänen

November 2021

---

The aim of this thesis is to research what kinds of meanings the self-determination of elderly victims of abuse get by social workers. The other aim is to research how social workers balance between social work ethics, responsibilities and the victim's self-determination. As research data I have interviewed two groups of social workers (groups of 2 and 3 people), who both work with the elderly. As an interview method I have used both thematic and vignette interviews. The data is analyzed by using discourse analysis.

Gerontological social work requires strong expertise, which is why social problems of the elderly need research from multiple perspectives. Self-determination is a fundamental human right, but it is not always straight forward as the elderly often suffer from functional impairment and/or memory disorders. When self-determination is viewed in the context of abuse, there are increasingly ethical and responsibility-related questions involved. The research of the elderly and gerontological social work is justifiably topical, as the population is changing: by the year 2025, 25 % of Finland's population will be over 65 years old.

In the analyzed data I found three discourses to give meaning to self-determination of the elderly: the discourse of choice, the discourse of getting saved and the discourse of silence. The discourses gave meanings to the self-determination of the elderly but also presented how social work ethics, responsibilities and the self-determination of the elderly clients try to find balance. All three discourses also included subject-positions for both social workers and the elderly clients. All the discourses constructed meanings of self-determination especially through client's ability and safety. The results confirm the idea that questions of self-determination are challenging and need constant ethical reflection from social workers.

For further research it would be meaningful to research abuse as a term: how it affects the way we face and recognize abuse. Further research about the relationship between the victim of abuse and the abuser and its' different perspectives could also bring a new point of view for working with the victims. The relationship between the victim and abuser is rarely simple, and the relationship can bring both good and bad for both of the parties. Noticing these points of views in further research could also bring new information and perspective for self-determination.

Keywords: self-determination, abuse, maltreatment, gerontological social work, social work ethics and responsibilities

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

# Sisällysluettelo

1	Johdanto.....	1
2	Itsemääräämisoikeus ja gerontologinen sosiaalityö.....	4
2.1	Ikääntyneiden itsemääräämisoikeus.....	4
2.2	Gerontologisen sosiaalityön erityispiirteet.....	8
2.3	Etiikka osana sosiaalityön tekemistä.....	10
3	Kaltoinkohtelu väkivallan muotona.....	14
3.1	Monialainen työskentely kaltoinkohtelutilanteissa.....	14
3.2	Ikääntyneen kaltoinkohtelu.....	17
3.3	Kaltoinkohtelun uhrin ja tekijän roolit.....	19
4	Tutkimuksen toteuttaminen.....	24
4.1	Tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	24
4.2	Tutkimusympäristön kuvaus.....	24
4.3	Aineistonkeruu ja menetelmät.....	26
4.4	Diskurssianalyysi.....	28
4.5	Eettisyys.....	31
5	Tutkimustulokset.....	34
5.1	Valinnan diskurssi.....	35
5.2	Pelastamisen diskurssi.....	41
5.3	Hiljaisuuden diskurssi.....	47
6	Johtopäätökset ja pohdinta.....	53
	Lähdeluettelo.....	58
	Liitteet.....	64
	Liite 1. Virikkeet ensimmäiseen haastatteluun.....	64
	Liite 2. Virikkeet toiseen haastatteluun.....	65

# 1 Johdanto

Monet meistä toivovat elävänsä pitkän ja hyvän elämän. Pitkän elämän saavuttaminen merkitsee ikääntymistä, mikä on luonnollinen osa elämänkaarta. Hyvä elämä ei kuitenkaan aina ole itsestä kiinni. Minna-Liisa Luoman ja tutkimuskumppaneiden (2018, 1797) mukaan jopa lähes kolmannes ikääntyneistä on kohdannut kaltoinkohtelua. Sosiaalityöntekijöiltä vaaditaan paljon ammattitaitoa, kun he kohtaavat ikääntyneitä kaltoinkohtelun uhreja. Ikääntyneellä saattaa olla myös esimerkiksi toimintakyvyn vajausta tai muistiongelmia, jotka lisäävät haasteita kaltoinkohtelutilanteissa työskennellessä.

Ikääntyneiden kaltoinkohtelusta puhuttaessa tarkoitetaan yli 65-vuotiaaseen kohdistunutta fyysistä tai psyykkistä väkivaltaa, seksuaalista ja/tai taloudellista hyväksikäyttöä, hoidollista laiminlyöntiä, vainoamista ja oikeuksien rajaamista. Kaltoinkohtelija voi olla osa ikääntyneen lähipiiriä, mutta kaltoinkohteluun voi syyllistyä myös ulkopuolinen henkilö. Toisaalta myös ikäsyryntä voidaan nähdä kaltoinkohteluksi. (Sulkava 2010, 406; Suvanto ry, 2020a.) Tyypillinen esimerkki Sulkavan mukaan ikääntyneen kaltoinkohtelusta on tilanne, jossa ikääntyneen aikuinen lapsi uhkaa väkivallalla, mikäli ikääntynyt ei anna tälle rahaa. Monet kaltoinkohtelutilanteet jäävät kuitenkin paljastumatta (emt.).

Myös itsemääräämisoikeuteen liittyvät kysymykset voivat nousta esiin ikääntyneiden kohdalla. Synneve Dahlin-Ivanoff tutkimuskumppaneineen (2013, 6–7) kuvailee itsemääräämisoikeutta prosessiksi, jossa yksilöllä on sekä laillisia että eettisiä oikeuksia, mutta myös kontrolli elämästään. Näiden lisäksi yksilöllä on tietotaitoa ja mahdollisuuksia tehdä päätöksiä, jotka pohjautuvat hänen omaan tahtoonsa (emt.). Asiakkaan itsemääräämisoikeuden huomioiminen vaatiikin sosiaalityöntekijöiltä vahvaa asiantuntijuutta sekä jatkuvaa ammattieettistä pohdintaa. Erityinen mielenkiinnonkohteeni on itsemääräämisoikeuden lisäksi gerontologinen sosiaalityö. Ikääntyneen väestön sekä gerontologisen sosiaalityön tutkiminen on perustellusti myös ajankohtaista: Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2020) väestöennusteen mukaan vuonna 2025 yli 65-vuotiaita on 24,6 % koko väestöstä, ja vuoteen 2035 mennessä heidän osuutensa väestöstä on 27,3 %.

Pro gradu -tutkielmassani tutkin, millaisia merkityksiä sosiaalityöntekijät antavat kaltoinkohtelun uhriksi joutuneiden iäkkäiden asiakkaiden itsemääräämisoikeudelle. Lisäksi tarkastelen, kuinka sosiaalityöntekijät tasapainottelevat ammattietiikan, virkavastuun ja asiakkaan

itseäänmääräämisoikeuden välillä. Ikääntyneellä viitataan tässä tutkielmassa yli 65-vuotiaisiin. Ikärajaaminen on perusteltu nojaamalla lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012). Se määrittelee kolmannessa pykälässään ikääntyneen väestön tarkoittavan vanhuuseläkkeeseen oikeutettua väestöä, ja kyseiseen eläkkeeseen ovat oikeutettuja toistaiseksi kaikki yli 65-vuotiaat (Kela 2021). Tutkielman teoreettinen viitekehys keskittyy itseäänmääräämisoikeuteen ja gerontologisen sosiaalityön erityispiirteisiin sekä etiikkaan osana sosiaalityötä. Lisäksi teoreettisessa viitekehyksessä esitellään kaltoinkohtelua väkivallan muotona eri näkökulmista. Tutkielman aineisto koostuu sosiaalityöntekijöiden ryhmähaastatteluista, jotka olen toteuttanut tammikuussa 2021.

Olen ollut opintojeni alkuvaiheesta asti kiinnostunut asiakkaiden itseäänmääräämisoikeudesta, sillä näen sen osaksi sosiaalityön ydintä. Ajattelen, että asiakkaiden itseäänmääräämisoikeudesta tulisi puhua aktiivisesti ääneen, jotta sen problematiikka voitaisiin sanoittaa ja hyödyntää entisestään rakenteelliseen sosiaalityöhön. Näkökulma tutkielmaan syntyikin työskennellessäni sosiaalityöntekijän viransijaisuudessa ikääntyneiden palveluissa. Työssäni kohtasin paljon kaltoinkohtelun uhreja ja pohdin usein, missä itseäänmääräämisoikeuden ja suojelutarpeen raja menee. Itseäänmääräämisoikeuteen liittyvät teemat nousevat työelämässä usein esille, mutta toisaalta jäävät arkityön kiireiden jalkoihin. Kaltoinkohtelun alla elävät ikääntyneet ovat erityisen haavoittuvassa asemassa, sillä kuten Sarvimäki ja Heimonen (2010, 19) toteavat, ikääntymisen myötä toimintakyky heikkenee, mikä lisää haavoittuneisuutta. Tutkielman lähtöasetelma painottuu uhrien näkökulmaan, joskin kuten Lin ja Howard (2013, 1278) toteavat, kaltoinkohtelu voi olla myös molemminpuolista esimerkiksi hoivattavan ja hoivaajan välillä. Tilanteet ovat harvoin yksiselitteisiä.

Sekä itseäänmääräämisoikeudesta että kaltoinkohtelusta löytyy tutkimustietoa, mutta pääsääntöisesti irrallaan toisistaan. Kaltoinkohtelua itseäänmääräämisoikeuden näkökulmasta ei juuri ole tutkittu. Tämän vuoksi aiheeseen tarttuminen oli kiinnostavaa: halusin pro gradu -tutkielmassani tutkia aihetta, joka toisi uutta perspektiiviä itseäänmääräämisoikeuteen. Joan Braun (2021) on tuoreeltaan tutkinut kanadalaista lainsäädäntöä, jolla on tarkoitus suojella ikääntyneitä kaltoinkohtelulta kunnioittaen samalla ikääntyneen omaa tahtoa. Allison Susman ja tutkimuskumppanit (2015, 396–397) ovat tutkineet syitä sille, miksi ikääntyneet kääntyvät toistuvasti *suojaaviin palveluihin*, ja tutkimuksessa on huomioitu hieman myös itseäänmääräämisoikeuden näkökulmaa. Vesa Hänninen (2020) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan gerontologisessa sosiaalityössä kohdattuja sosiaalisia ongelmia, joista yhdeksi muotoutuu kaltoinkohtelu. Leena Serpola-Kaivo-oja (2017) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan ikääntyneiden vanhempien kokemuksia väkivallasta, kun väkivallan tekijänä on aikuinen lapsi. Kyseisen tutkielman tuloksissa viitataan myös ikääntyneen asiakkaan

itseään määräämisoikeuteen. Heidi Sipiläisen (2016) väitöskirja on koskenut hoitohenkilökunnan kokemuksia ikääntyneiden kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisissa hoivalaitoksissa.

Tutkielmassa esittelen ensin teoreettisen viitekehyksen, joka koostuu tutkielman keskeisistä käsitteistä. Käyn ensin läpi ikääntyneiden itseään määräämisoikeutta, minkä jälkeen keskityn gerontologisen sosiaalityön erityispiirteisiin. Kappaleen lopuksi esittelen vielä etiikkaa osana sosiaalityön tekemistä. Seuraavaksi siirryn esittelemään kaltoinkohtelua väkivallan muotona eri näkökulmista: tarkastelen ensin monialaista työskentelyä kaltoinkohtelutilanteissa, minkä jälkeen esittelen ikääntyneisiin liittyvää kaltoinkohtelua tarkemmin. Sen jälkeen esittelen vielä tutkimusta koskien kaltoinkohtelun uhrin ja tekijän rooleja. Huomioitavaa on, että itseään määräämisoikeuden näkökulma nousee esiin jokaisessa teoriaosion kappaleessa. Teoriaosion jälkeen esittelen tutkimuksen toteuttamisen taustat ja vaiheet, minkä jälkeen siirryn tutkimustuloksiin. Tutkielman päätän johtopäätöksiin ja pohdintaan.

## 2 Itsemääräämisoikeus ja gerontologinen sosiaalityö

Tässä luvussa käsittelen itsemääräämisoikeutta ikääntyneiden kohdalla sekä sosiaalityön tekemistä ikääntyneiden parissa. Esittelen ensin itsemääräämisoikeuden terminä ja ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden erityispiirteitä. Sen jälkeen siirryn gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuuteen ja lopuksi esittelen etiikkaa osana sosiaalityön tekemistä.

### 2.1 Ikääntyneiden itsemääräämisoikeus

Korkeampi ikä ei varsinaisesti vaikuta yksilön mahdollisuuksiin tehdä itsenäisesti päätöksiä. Ikä tuo kuitenkin toisinaan muistinalenemaa, mikä voi vaikuttaa ymmärryskykyyn ja päätöksentekoon. Esimerkiksi etenevät muistisairaudet voivat vaikuttaa toimintakyvyn heikkenemiseen. Pelkkä muistisairauden diagnoosi ei kuitenkaan saa johtaa siihen loppupäätelmään, että yksilö ei kykene itsenäisiin päätöksiin. Oletus pitäisi aina olla se, että ihminen on oikeudellisesta näkökulmasta toimintakykyinen. Tämä tarkoittaa, että yksilö kykenee tekemään päätöksiä, joiden avulla hän määrää omasta elämästään. (Karvonen-Kälkäjä & Mäki-Petäjä-Leinonen 2017, 24; Mäki-Petäjä-Leinonen 2013, 44–45.) Toimintakyky on oleellinen osa ikääntymistä myös laajemmasta näkökulmasta. Kun työskennellään ikääntyneiden parissa, on Seppäsen (2006, 35) mukaan keskeinen käsite toimintakyky, ja tätä tukee myös Martelin tutkimuskumppaneineen (2004, 117), joiden mukaan toimintakyvyllä on selkeä yhteys ikääntymiseen. Martelinin ja kumppaneiden mukaan toimintakyvyllä kuvataan yksilön kykyä suoriutua erilaisista toiminnoista. Toimintakykyä määrittelevät yksilön omien kykyjen lisäksi myös fyysinen ja sosiaalinen ympäristö. Sekä fyysinen, psyykinen, kognitiivinen että sosiaalinen toimintakyky vaikuttavat siihen, miten yksilö suoriutuu arkielämästään ja sen toiminnoista. Arkielämän toimintoja ovat esimerkiksi itsestä, kodista ja omien läheissuhteiden ylläpidosta huolehtiminen. (Martelin ym. 2004, 117; ks. myös Seppänen 2006, 35–36.)

Dahlin-Ivanoff ja tutkimuskumppanit (2013, 6–7) muistuttavat, että itsemääräämisoikeus on kuitenkin laajempi käsite, kuin vain mahdollisuus päättää itseensä liittyvistä asioista esimerkiksi omassa kodissa. Päätösmahdollisuus liittyen talouteen, omaan ajankäyttöön ja sosiaalisin toimiin on myös oleellinen osa itsemääräämisoikeutta. Mahdollisuuteen tehdä päätöksiä tulee olla myös



oikeus. Ihmisten ennakko-oletukset liittyen ikääntyneeseen väestöön vaikuttavat kuitenkin siihen, kuinka ikääntyneet voivat itsemääräämisoikeuttaan toteuttaa. Ikääntyneet nähdään usein hauraina, mikä vaikuttaa itsemääräämiseen. (Emt., 7.) Näkemys asiakkaan hauraudesta liitettyä korkeaan ikään voi johtaa myös henkeä uhkaaviin tilanteisiin: pahimmillaan ikääntyneeltä voidaan jopa evätä syöpähoidot ja ohittaa hoitotahto korkeaan ikään vedoten (Leinonen 2011, 156). Myös ikääntyneille suunnattu ”vanhuspuhe” tai yksinkertaistettu kieli voi olla loukkaavaa ja se voidaan kokea jopa kaltoinkohteluna, joskin kokemus on aina subjektiivinen (Ayalon ym. 2016, 225). Tällainen puheen lapsellistaminen voi rajoittaa myös yksilön itsemääräämisoikeutta Leinosen (2011, 157) mukaan.

Karvonen-Kälkälä ja Mäki-Petäjä-Leinonen (2017, 23–27) jakavat ikääntyneen itsemääräämisoikeuden neljään eri elementtiin. Elementit ovat ”oikeus itsenäiseen päätöksentekoon, terveenä ilmaistu tahto ja sen merkitys, yksilön oletettu terve tahto päätöksenteon perustana ja osallisuus osana itsemääräämisoikeutta.” Elementteihin vaikuttavat ikääntyneen elämäntilanne ja toimintakyky. Oikeus itsenäiseen päätöksentekoon edellyttää sitä perusoletusta, että yksilö on lähtökohtaisesti aina oikeudellisesti toimikelpoinen ja näin ollen myös kykenevä tekemään itsenäisiä päätöksiä. Terveenä ilmaistu tahto tulee ottaa huomioon siinä vaiheessa, kun etenevä muistisairaus on vaikuttanut merkittävästi jo oikeudelliseen toimintakykyyn. Oikeusturvan kannalta aikaisin diagnosointi on merkittävää, sillä sen avulla voidaan valmistautua tulevaan esimerkiksi hoitotahdon ja edunvalvontavaltakirjan muodossa, jotka niin ikään edistävät itsemääräämisoikeutta. Oletettu terve tahto ja sen kunnioitus tulee oleellisesti esiin silloin, kun ikääntynyt on toimintakyvyltään vajavainen: tahto voidaan selvittää esimerkiksi elämänhistorian ja oletetun asenteen pohjalta. (Emt.) Itsemääräämisoikeuden voidaan katsoa liittyvän myös ihmisarvoon, suojelun- ja avuntarpeeseen. Ikääntyneiden kohdalla olisikin tärkeää huomioida erityisesti ne tilanteet, joissa vallankäytön avulla kavennetaan itsemääräämisoikeutta, jotta ikääntynyttä voidaan suojella uhkaavilta vaaroilta tai oikeudenmenetyksiltä. (Karvonen-Kälkälä 2012, 232.)

Karvonen-Kälkälä (2014, 297–298) muistuttaa, että vaikka itsemääräämisoikeus otettaisiinkin hyvin huomioon, voi siihen vaikuttaa myös monet ulkoiset tekijät. Esimerkiksi palveluasumisen piirissä asukkaiden vaihtuvuus voi olla hidasta, mikä niin ikään estää asiakasta muuttamaan palveluasumisen piiriin siinä ajassa, missä hän itse haluaisi. Yksi ongelma voi olla myös ikääntyneen omaiset, jotka auttavat häntä asioiden hoitamisessa. Omaisten ja ikääntyneen toiveet voivat olla ristiriidassa, ja välillä voi olla haastavaa selvittää, onko omaisten tahto samassa linjassa muistamattoman asiakkaan kanssa. (Emt.)

Pirhonen ja kumppanit (2016) tutkivat, millaisia merkityksiä yli 90-vuotiaat suomalaiset ovat antaneet omalle itsemääräämisoikeudelleen. Siihen liitettiin itsenäinen päätöksenteko, taloudellinen

omavaraisuus sekä kognitiokykyjen säilyttäminen. Vaikka ikääntynyt saattaa olla riippuvainen muiden avusta, voi hän silti kokea itsenäisyyttä. Tärkeä huomio tutkimuksessa oli myös se, että autonomia kulki käsi kädessä tyytyväisyyden kanssa, ja itsemääräämisoikeus nähtiinkin tyytyväisyyden perustana. Tutkimukseen osallistuneet haastateltavat myös vertailivat itseään muihin ikääntyneisiin ja itseään nuorempiin ihmisiin tehden eroa niihin, jotka ovat menettäneet itsemääräämisoikeutensa esimerkiksi sairastuttuaan. Vain harvat haastateltavat kuvailivat itseään heikoksi, joskin he kuvailivat myös realistisesti riippuvaisuuttaan muista. Itsemääräämisoikeuden merkitykset liittyvätkin tutkimuksen mukaan reflektiiviseen harkintaan ja neuvotteluihin, sillä yli 90-vuotiaana monet päivittäisiin toimintoihin liittyvät asiat eivät ole enää itsestään selviä. (Emt., 1630–1632; 1637–1638.) Tämän tutkielman kannalta erityisesti reflektiivinen harkinta ja neuvottelut ovat tärkeitä huomioita. Koska tutkin sosiaalityöntekijöiden tasapainottelua itsemääräämisoikeuden, ammattietiikan ja virkavastuun välillä, voidaan olettaa, että neuvottelu asiakkaan kanssa on merkittävää.

Dimitrijoskan ja Ilievskin (2016, 54) mukaan itsemääräämisoikeuden kannalta vaikeudeksi voi nousta tilanteet, joissa asiakkaalla ei ole taitoja itsenäiseen päätöksentekoon. Mäki-Petäjä-Leinosen (2013, 46) mukaan esimerkiksi etenevä sairaus voi vaikuttaa asiakkaan oikeudellisen toimintakyvyn laskuun, jolloin itsenäiset päätökset eivät ole enää mahdollisia. Dimitrijoska ja Ilievskin (2016) jatkavat, että tällaisissa tilanteissa sosiaalityöntekijän tulisi tarjota ideoita ja vaihtoehtoja tilanteiden ratkaisuihin sen sijaan, että kannustaa asiakasta itsenäisiin päätöksiin. Samat ratkaisut eivät luonnollisesti toimi jokaisessa tilanteessa, minkä vuoksi ideat ja ratkaisut ovat tilannesidonnaisia. (Emt.) Mäki-Petäjä-Leinosen mukaan toimintakyvyn laskiessa tulee ottaa huomioon asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioimalla asiakkaan terveenä ja päätöksentekokykyisenä ilmaisema tahto. Tämän vuoksi esimerkiksi muistisairausdiagnoosin saaminen varhaisessa vaiheessa on tärkeää, sillä silloin asiakkaalla on mahdollisuus järjestää asioitaan tulevaisuutta silmällä pitäen esimerkiksi tekemällä hoitotahdon tai edunvalvontavaltuutuksen. Ennakoimalla voidaan varmistaa, että itsemääräämisoikeus toteutuu myös sairauden edetessä. Toisaalta suurin osa ihmisistä ei valmistaudu mahdolliseen juridiseen vajaakykyisyyteen, mikä vaatii pohdintaa siitä, mikä on iäkkään *oletettu terve tahto*. (Mäki-Petäjä-Leinonen, 2013, 46–47.)

Sosiaali- ja terveysalalla ammattilainen on sekä vastuussa että velvoitettu toimimaan ihmisarvoa ja ihmistä kunnioittaen. Huolimatta siitä, että vanhuspalvelulaissa ei ole erityistä asetusta itsemääräämisoikeuteen liittyen, on sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan pohjalla kuitenkin aina asiakkaan itsemääräämisoikeus. Muistisairaankaan kohdalla itsemääräämisoikeutta ei tule rajoittaa. (Meriruoho ym. 2018, 24–26.) On tosin tärkeää muistaa, etteivät kaikki ikääntyneet ole muistisairaita.

Kuten Mäki-Petäjä-Leinonen (2013, 42) sanoo, itsemääräämisoikeutta vahvistetaan niin Suomen perustuslaissa kuin potilaslaissa ja sosiaalihuollon asiakaslaissakin. Suomen perustuslaissa itsemääräämisoikeutta suojataan pykälässä 7 oikeudella elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Lisäksi pykälässä 14 muistutetaan, että julkisen vallan tulee ”edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon.” (Suomen perustuslaki 1999/731.) Sosiaalihuoltolain (2014/1431) pykälän 11 ensimmäisen momentin mukaan sosiaalipalveluja tulee järjestää tueksi jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen. Näitä palveluita ovat esimerkiksi ”sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, kotipalvelu, kotihoito, asumispalvelut, laitospalvelut, liikkumista tukevat palvelut, päihdetyö ja mielenterveystyö.” Lisäksi pykälässä 12 määrätään välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaamisesta: kaikilla kunnassa oleskelevilla on oikeus saada kiireellisesti sosiaalipalveluita yksilöllisiin tarpeisiinsa niin, ettei hänen toimeentulonsa tai huolenpitonsa vaarannu. Lisäksi pykälän 36 mukaisesti palvelutarpeen arvioinnissa tulee kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Palvelutarpeen arvioinnin tekee sosiaalihuollon ammattihenkilö (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015). Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kohdalla palvelutarpeen arvioinnista vastaa aina virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

Mikkola (2014, 61–62) nostaa esiin Euroopan sosiaalisen peruskirjan. Sen artiklassa 23 säädetään *ikäntyneiden henkilöiden oikeudesta sosiaaliseen suojeluun* (Euroopan sosiaalinen peruskirja 80/2002). Ikääntynyttä tulee aina kuulla, kun kyseessä ovat hänen hoitoaan ja huolenpitoaan koskevat päätökset ja valinnat sosiaali- ja terveystyöpalveluiden kohdalla. Etusijalle tulee asettaa ne ratkaisut tilanteeseen, jotka mahdollistavat parhaiten ikääntyneen itsenäistä elämää tutussa ympäristössä. Jos kyseessä on itsenäisen asumisen päätökset, tulee tilannetta arvioida kahdesta eri näkökulmasta: millainen asiakkaan toimintakyky on ja millaisessa toimintaympäristössä hän pärjää. Asiakkaan omalla toiveella ja mielipiteellä on aina tärkeä asema myös tällaisessa arviointitilanteessa. Mikkolan mukaan tärkeintä valtion lainsäädännössä ei olekaan se, onko potilailla ja sosiaalihuollon asiakkailla omaa erityislakia säätämään heidän oikeuksiaan – merkityksellisintä on se, että lainsäädännöllä turvataan yksilön koskemattomuus ja yksityisyyden suoja sekä mahdollisuus osallistua itseä koskeviin päätöksiin. (Emt.)

Braun (2021, 562) nostaa artikkelissaan esiin tärkeän näkökulman liittyen lainsäädäntöön. Jos valtiolla on virallisia lakeja tai säädöksiä liittyen suojelemiseen, saattaa ikääntyneen itsemääräämisoikeus vioittua, jos suojeleminen menee autonomian edelle. Toisaalta jos itsemääräämisoikeudella on lainsäädännöllisesti suuri merkitys, on vaarana, että ikääntynyt jätetään yksin etsimään apua, mikä voi taas vioittaa ikääntyneen perusoikeuksia. Silloinkin, kun

aikuisväestöön ja ikääntyneisiin liittyvät suojelulait (*adult protection laws*) ovat hyvin muotoiltuja, saattavat ne aiheuttaa syrjintää täytäntöönpanovaiheessa. Jos esimerkiksi ikääntyneen kaltoinkohteluun törmäävä viranomainen ajattelee, että ikääntyneistä suurimmalla osalla on kognitiivisten kykyjen alenemaa sekä jokin muistisairausdiagnoosi, on vaarana, että ennako-oletukset vaikuttavat lain tulkintaan. (Emt.)

## 2.2 Gerontologisen sosiaalityön erityispiirteet

Gerontologisen sosiaalityön sisältöä ja toimintaa määrittelee ensisijaisesti sosiaalihuoltolaki. Suomessa laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812) määrää itsemääräämisoikeudesta suoraan pykälässä kahdeksan: ”sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.” Tämä tarkoittaa sitä, että itsemääräämisoikeus on oleellinen osa gerontologisen sosiaalityön tekemistä. Toisaalta pykälässä 9 otetaan kantaa myös siihen, että toisinaan asiakkailla on jokin erityistilanne esimerkiksi sairauden vuoksi, minkä takia päätöksiä ja ratkaisuja pitää selvittää tarvittaessa asiakkaan laillisen edustajan tai esimerkiksi omaisten kanssa. Erityisesti terveydenhuollon toimintaa linjaa laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Sen pykälässä 6 määrätään, että mikäli potilas ei pysty itse tekemään päätöstä hoidostaan, potilasta tulee hoitaa niin, että hänen henkilökohtainen etunsa toteutuu. Toisen pykälän mukaan tällaisella hoidolla tarkoitetaan terveyden- tai sairaanhoitoa, jonka avulla määritellään asiakkaan terveydentilaa ja tarvittavia toimenpiteitä, joiden avulla terveys voidaan joko palauttaa tai sitä voidaan ylläpitää. Hoitoon pitää kuitenkin saada joko laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen suostumus ja huomioida mahdollisuuksien mukaan myös potilaan aiemmin ilmaisema hoitotahto. (Emt.) Myös nämä pykälät määrittelevät gerontologisen sosiaalityön tekemistä, sillä ikääntyneen toimintakyvyn laskiessa on mahdollista, että hänellä on laillinen edustaja tai muu lähiomainen, joka voi antaa suostumuksen hoitoon ikääntyneen puolesta.

Koskisen (2007, 19) mukaan ikääntyneisiin liitetty sosiaalityö oli vähäistä 1980-luvulle saakka, ja myös Seppäsen (2006, 25) mukaan gerontologinen sosiaalityö on vakiintunut osaksi suomalaista sosiaalityön kenttää vasta 2000-luvulla. Gerontologinen sosiaalityö on Koskisen (2007, 25) mukaan muotoutunut osaksi sosiaalityötä kahta eri reittiä. Vanhustyöhön on alettu käyttämään samoja työkäytänteitä, kuin muidenkin asiakasryhmien kohdalla. Lisäksi vanhustyöhön on sovellettu uudenlaisia työskentelymuotoja, jotka on kohdennettu erityisesti ikääntyneisiin asiakkaisiin (emt.).

Gerontologisen sosiaalityön järjestämiselle löytyy kuntakohtaisia eroja – isommissa kunnissa gerontologinen sosiaalityö voi olla oma sektorinsa, toisissa se on yhdistettynä esimerkiksi vammaissosiaalityöhön tai laitoksissa tehtävään sosiaalityöhön. Sosiaalityöntekijän rooli ikääntyneiden palveluissa liittyy erityisesti sosiaalisen toimintakyvyn asiantuntijuuteen. (Seppänen 2006, 26; 37). Koskinen (2007, 31) onkin ilmaissut, että gerontologinen sosiaalityö on vihdoin löytämässä paikkaansa sosiaalityön erikoisalana.

Soukialan (2015, 174–175) tutkimuksen mukaan asumiseen liittyvät teemat, kuten raivaussiivouksen tarve, häätö ja laitosasumisen järjestäminen korostuvat erityisesti gerontologisen sosiaalityön sosiaalityöntekijöiden puheissa. Asumiseen liittyvät haasteet ovat erityisen vaikeita, sillä ikääntyneiden asiakkaiden toimintakyky on usein alentunut. Myös psykososiaalinen tukeminen, läheisverkosto, päihde- ja mielenterveysongelmat, talousongelmat sekä muistisairaudet ovat oleellisia teemoja gerontologisessa sosiaalityössä. Psykososiaalisissa ongelmissa korostuvat yksinäisyys, ahdistus, eristäytyneisyys ja turvattomuus, ja nämä voivat kietoutua myös mielenterveysongelmiin. (Emt.) Myös Salonen (2007) on tutkimuksessaan tunnistanut gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuuden liittyvän usein asumiseen liittyviin ongelmiin. Hänen mukaansa keskeisimmät gerontologisen sosiaalityön tehtävät liittyvät arviointityöhön ja asiakkaan sijoitustyöhön, mutta aikaa vie paljon myös ohjaus- ja neuvontatyö (emt., 56–57). Asumiseen liittyvät ongelmat voivat herättää myös eettisiä kysymyksiä erityisesti itsemääräämisoikeuteen liittyen. Kuten Mikkola (2014, 62) toteaa, ikääntyneen itsellistä asumista tulee arvioida sekä hänen toimintakykynsä että toimintaympäristönsä kautta. Jos näkemykset toimintakyvystä ja toimintaympäristön toimivuudesta eroavat sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välillä, voi tämä aiheuttaa eettistä ristiriitaa.

Simons ja tutkimuskumppanit (2011) tutkivat sosiaalityöntekijöiden ammatillista sitoutumista ikääntyneiden palveluihin ja gerontologiseen sosiaalityöhön, ja Sarah Banks (2013, 590) taas nostaa esiin etiikan merkityksen sille, kuinka sitoutunut sosiaalityöntekijä on omaan työhönsä. Simonsin ja kumppaneiden tutkimuksessa suurin osa vastaajista oli sitoutunut työhönsä ja halusi työskennellä gerontologisen sosiaalityön parissa vielä vähintään seuraavat viisi vuotta. Tutkimuksen mukaan oli selvää, että gerontologisen sosiaalityön parissa työskentelevät sosiaalityöntekijät arvostavat haastavaa työtään: sitoutuminen gerontologiseen sosiaalityöhön osoittaa sen, että työtehtävät ovat tarkoituksenmukaisia sosiaalityön koulutuksen tasoon nähden. (Emt., 190–193.) Eettisestä näkökulmasta voidaan taas pohtia sitoutumisen taustalla olevaa motivaatioita ja arvomaailmaa sekä sosiaalityöntekijän työtapoja. Oman henkilökohtaisen elämän ja työroolin erottelu ei ole yksinkertaista, eikä niiden välille voidakaan vetää suoraa viivaa. Henkilökohtaisessa elämässä voi korostua niin uskonnolliset, poliittiset kuin ideologisetkin arvomaailmat. Jos sosiaalityöntekijä

suhtautuu erityisen intohimoisesti työhönsä, voi työelämään sekoittua mukaan myös esimerkiksi epäoikeudenmukaisuuden tunteita ja vihaa. Ammatilliseen velvollisuuteen liittyy taas sekä tarve että velvollisuus selittää omia tekojaan. Omia ammatin velvoittamia toimintoja voidaan oikeuttaa esimerkiksi työnantajan antamalla ohjeistuksilla tai työn tehokkuuden tavoittelulla. (Banks 2013, 590–595.)

### 2.3 Etiikka osana sosiaalityön tekemistä

Banksin (2008, 1242–1243) mukaan filosofiset etiikkakäsitykset kuten moraalifilosofia sekä eri alojen ammattietiikkaan liittyvät tutkimukset vaikuttavat suoraan sosiaalityön etiikan teoreettisiin lähestymistapoihin. Banks jatkaa, että keskustelu sosiaalityön yleisesti voimassa olevista eettisistä periaatteista ja niiden luomista kriteereistä on hyvin tärkeää sosiaalityössä. Koska sosiaalityö on sekä kansainvälistä että paikallista työtä, se tapahtuu kansallisten lakien, politiikan ja kulttuurien ympäröimänä. (Emt.) Tämän vuoksi onkin tärkeää tunnistaa esimerkiksi lainopillinen perusta itsemääräämisoikeuden taustalla (ks. luku 2.1). Tämän lisäksi on syytä pohtia myös yhteiskunnallisia arvoja, kuten Weinberg (2016, 85) artikkelissaan ilmaisee. Esimerkiksi uusliberalistinen yhteiskuntakäsitys muokkaa sitä, miten sosiaalityötä tehdään. Artikkelissa nousee esille ajatus, kuinka sosiaalityön ääni on vähentynyt, koska tehokkuusnäkökulma on korostuneessa asemassa. Tehokkuus- ja uusliberalistinen näkökulma on vaikuttanut siihen, että sosiaalityön tarjoamat palvelut nähdään liian kalliina, ja tätä kannustetaan artikkelissa kyseenalaistamaan. Onko kyseessä tosiaan liian kalliit palvelut, vai taloudellisten syiden painottaminen yleisluontoisesti kaikkien palveluiden kohdalla? Myös yleiset käsitykset hyvästä ja terveestä elämästä voivat vaikuttaa siihen, miten sosiaalityöntekijä arvioi asiakkaan tilannetta. Kriittistä etiikkaa voi harjoittaa itsereflektiolla ja nöyryydellä. Nämä vaativat jatkuvaa kysymistä ja kyseenalaistamista asiakastilanteissa: jääkö jotakin huomaamatta? Kenen totuutta uskotaan ja kenen etua ajetaan? (Emt., 86–87.) Itsemääräämisoikeuden kannalta tällainen kyseenalaistaminen ja pohdinta on merkityksellistä, sillä kysymysten avulla voidaan pitää asiakkaan oma tahto keskiössä. Myös Dimitrijoska ja Ilievski (2016, 50) muistuttavat sosiaalityön olevan humanitaarisen tieteen lisäksi myös soveltavaa tiedettä. Tämän vuoksi sosiaalityöntekijän tulee tehdä arvopohjaisia päätöksiä sen sijaan, että päätökset pohjautuisivat pelkästään tietoon. Se johtaa siihen, että päätökset pohjautuvat useimmiten sekä teorioihin että arvoihin. (Emt.)

Dimitrijoskan ja Ilievskin (2016) esittelevät tutkimuksessaan erilaisia asiakastilanteita, joissa sosiaalityöntekijältä vaaditaan eettistä harkintaa. Ikääntyneiden kohdalla esimerkiksi nousee tilanne, jossa 80-vuotias asiakas on sairastunut syöpään, ja sairauden hoito on terminaalivaiheessa. Sairaus on kestänyt jo kauan, ja asiakkaalla on paljon kipuja. Asiakas on hyvin masentunut ja miettii itsemurhaa. Onko hänellä oikeus päättää oma elämänsä? Sosiaalityön professio ja siihen liittyvä ammattietiikka velvoittavat sosiaalityöntekijöitä toimimaan moraalisesti oikein. Jos sosiaalityöntekijän ammatillinen ja henkilökohtainen arvomaailma ovat kuitenkin ristiriidassa, voi tällaisten tilanteiden kohtaaminen johtaa Dimitrijoskan ja Ilievskin mukaan epätasapainoon etiikan ja asianmukaisten toimien välillä. Toisaalta epätasapaino voi johtua myös siitä, ettei sosiaalityöntekijä ole tarpeeksi sitoutunut sosiaalityön ammatillisuuteen, eikä itsekritiikki ole riittävää. Sosiaalityön arvoihin kuuluvat moraalien ja etiikan peruseriaatteiden lisäksi vaikuttava ja vastuullinen yksilön tarpeisiin vastaaminen. Lisäksi tulee huolehtia sekä asiakkaan että sosiaalityöntekijän fyysisestä ja henkisestä koskemattomuudesta. Tutkijat muistuttavat, että yksilön oikeus omaan hyvinvointiinsa linkittyy itsemääräämisoikeuteen. Asiakkaan voidaan katsoa omistavan omat ongelmansa, ja näin ollen asiakas myös määrittelee itse, mikä on hänen hyvinvoinnilleen tärkeintä. Sosiaalityöntekijä auttaa tavoitteiden saavuttamisessa. Vaikeaksi tilanteen kuitenkin tekee se, jos asiakkaan oma käsitys hyvinvoinnistaan on ristiriidassa sosiaalisten normien kanssa. (Emt., 50–52.) Tällaisia tilanteita voivat olla ikääntyneiden kohdalla esimerkiksi asumiseen liittyvät teemat, kuten raivaussiivouksen tarve. Kuten Soukiala (2015, 174) mainitsee, asumiseen liittyvät kysymykset ovat erityisen vaikeita, sillä asiakkaan fyysinen ympäristö liittyy vahvasti asiakkaan toimijuuteen ja elämänlaatuun.

Band-Winterstein ja kumppanit (2014) tutkivat, kuinka sosiaalityöntekijät kokivat terapeutin kohtaamisen ikääntyneiden kaltoinkohtelun uhrien kanssa ja millaisia merkityksiä nämä kohtaamiset saivat sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaisessa elämässä ja työroolissa. Eräs haastateltava kuvaili kohtaamisen aiheuttamia ajatuksia seuraavanlaisesti:

*Työskentelet elämän ja kuoleman kanssa: voit tuhota yksilön viemällä häneltä hänen oman elämänsä, kuinka hirveää tuo elämä onkaan, mutta se on se, minkä hän tuntee... -- Mitä voin tehdä? Tietäen, että uhria kaltoinkohdellaan ja toisaalta ottamalla sen vastuun, että poistan hänet hänen omasta kodistaan? (Emt., 800. Suomentanut S.H.)*

Asiakkaan auttamisella ja mahdollisella interventiolla on siis myös kääntöpuolensa: ihmisen erottaminen omasta kodistaan lopullisesti esimerkiksi ympärivuorokautiseen hoivapaikkaan vaatii paljon eettistä harkintaa.

Sobocan ja kumppaneiden (2020) artikkelin kirjoittajille oli annettu analysoitavaksi erään sosiaalityöntekijän haastattelu. Artikkelissaan Sobocan ja tutkimuskumppanit ilmentävät, kuinka etiikkaa voidaan tutkia monesta eri näkökulmasta tutkijasta ja tutkimuskehiksestä riippuen. Tutkijat ovat yksitellen analysoineet haastattelua. Yksilötasolla sosiaalityöntekijän valintoja on tarkasteltu luonteen ja motivaation pohjalta. Näkökulmia etiikkaan on löydetty myös vuorovaikutuksen diskursseissa sekä diskursseissa työntekijöiden ja institutionaalisten rajojen ja säännösten välillä. Artikkelin mukaan on myös merkittävää huomata, että ajatukset eettisesti oikeasta tavasta toimia vaihtelevat yksilöstä riippuen. Kun tilanteita tarkistellaan monipuolisista näkökulmista, se voi korostaa uudenlaisia ominaisuuksia tai nostaa esiin uusia tärkeitä kysymyksiä. Monipuoliset näkökulmat ja analyysien herättämät kysymykset mahdollistavat myös sen, että omia ennakkoluuloja voi kyseenalaistaa. (Emt., 343.) Etiikan monipuolisuuden tunnistaminen onkin tärkeää silloin, kun tutkitaan sosiaalityöntekijöiden toteuttamaa ammattietiikkaa. Eettiset kysymykset eivät ole yksiselitteisiä. Kun etiikasta puhutaan ääneen, voi siitä parhaimmillaan ammentaa näkökulmia omaan asiantuntijuuteen.

Sarah Banks (2016) esittelee artikkelissaan termin *ethics work*, etiikkatyö. Hänen mukaansa etiikkatyö on etiikkaa laajempi käsite, ja termin hän on kehittänyt analysoidessaan niitä sosiaalityöntekijöiden kertomuksia, joissa toiminnalla on ollut eettisiä ulottuvuuksia. Etiikkatyöllä Banks tarkoittaaakin työntekijöiden pyrkimystä nähdä tilanteita eettisesti monipuolisista näkökulmista. Tällä tavalla he kehittävät omaa ammattitaitoaan, selvittävät hyviä toimintatapoja sekä perustelevat omaa olemistaan ja omia tekojaan. Yleisesti ottaen etiikan voidaan sanoa liittyvän haittoihin ja hyötyihin, oikeuksiin ja vastuuseen sekä ihmisluonnon hyviin ja huonoihin puoliin. Työn Banks yhdistää etiikkaan etiikkatyöstä puhuessaan psykologisiin ja kehollisiin prosesseihin, jotka liittyvät havaitsemiseen, läsnäoloon, ajatteluun, vuorovaikutukseen ja esiintymiseen. Etiikkatyö kuvaa niitä pyrkimyksiä, joita ihmiset käyttävät tullakseen ja ollakseen tietynlaisia ihmisiä eettisesti ja toisaalta myös eettisten velvollisuuksien ja toimintojen suorittamista: nämä suoritukset voivat liittyä esimerkiksi ihmisen luotettavuuteen tai eettisten päätösten tekemiseen. (Emt., 36–37.) Saario kumppaneineen (2018) on jatkokehittänyt Sarah Banksin (ks. Banks 2016, 36) etiikkatyön termiä. He ovat kehittäneet etiikkatyön käsitteen koskemaan työntekijän näkökulman lisäksi myös palveluiden käyttäjien osallisuutta: etiikkatyö nähdään yhteisprojektina, jota suoritetaan monen eri tahon vuorovaikutuksessa.

Etiikasta puhuttaessa on syytä pohtia myös sosiaalityöntekijän viran tuomaa vastuuta. Rauman (2019, 9) selvityksen mukaan sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian jäsenistä 74,8 prosenttia työskentelee kuntasektorilla. Kuntalain (410/2015) pykälän 87 mukaan ”tehtävää, jossa



käytetään julkista valtaa, hoidetaan virkasuhteessa.” Julkisen vallan käyttäminen on siis oleellinen osa niille kuntasektorille työllistyneille sosiaalityöntekijöille, jotka solmivat kunnan kanssa virkasuhteen. Virkavastuu voidaan nähdä tarpeelliseksi juuri julkisen vallan käytön vuoksi – virkamiehet voivat sekä velvoittaa että päättää yksityisen eduista ja oikeuksista. Virkavastuulla varmistetaan, että kansalaisiin kohdistuvat tehtävät hoidetaan asianmukaisesti. (Koskinen & Kulla 2019, 327–328.) Suomen perustuslain (731/1999) 118 pykälässä todetaan, että ”virkamies vastaa virkatoimiensa lainmukaisuudesta. Hän on myös vastuussa sellaisesta monijäsenisen toimielimen päätöksestä, jota hän on toimielimen jäsenenä kannattanut.” Lisäksi perustuslain (731/1999) pykälässä 124 sanotaan, että ”merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.” Virassa toimivan tulee suorittaa tehtävänsä ilman viivytystä ja asianmukaisesti (Koskinen & Kulla 2019, 331).

Toisinaan sosiaalityössä tapahtuu myös virheitä sosiaalityön etiikasta ja mahdollisesta virkavastuusta huolimatta. Gricus (2019) tutki sosiaalityöntekijöitä, jotka ovat saaneet sanktion tekemästään työskentelyvirheestä sosiaalityön kentällä. Virheiden teko oli aiheuttanut usealle runsaasti esimerkiksi häpeää. Yhtä sosiaalityöntekijää lukuun ottamatta kaikki muut tutkimukseen osallistujat (n=18) olivat virheensä johdosta saaneet runsaasti lisää etiikkakoulutusta työnsä ohelle. (Emt., 13–14.) Etiikkakoulutuksen lisäämisestä voidaankin päätellä, että eettisten kysymysten ja sosiaalityön etiikan esillä pitäminen ovat merkityksellisiä työn tekemisen kannalta.

Lopulta sosiaalityön etiikasta puhuttaessa on aina merkittävää muistaa, että sosiaalialan arvot pohjautuvat ihmisoikeuksien kunnioittamiseen. Esimerkiksi itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on yksi osa sosiaalityön eettisistä ohjeista. Eettisissä ohjeissa muistutetaan, ettei itsemääräämisoikeus ole aina yksiselitteistä: toisinaan asiakkaan tilanne voi olla niin haastava, että omien päätösten tekeminen on puutteellista. Silloin on kyse *itsemääräämisoikeuden kompetenssista* eli siitä, miten kykeneväinen yksilö on tekemään itsenäisiä ratkaisuja. Ammattietiikka tuo itsemääräämisoikeuden kohdalla näkökulmia esimerkiksi itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen ja sen välttämättömyyteen. Täytyy punnita, suojaavatko rajoitustoimenpiteet hyvinvointia vai rajoittavatko ne liikaa. Rajoittamistoimenpiteet vaativat aina julkista valtaa ja sen käyttöä, ja ne vaativat aina asiantuntijatietoa. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2017, 11–13.)

### 3 Kaltoinkohtelu väkivallan muotona

Kaltoinkohtelu-termi on valikoitunut tähän pro gradu -tutkielmaan, sillä se liitetään usein ikääntyneisiin. Myös useissa teoreettisen viitekehyksen lähteissä viitataan kaltoinkohteluun, mikäli kyseessä ovat ikääntyneet tekijät ja uhrit: kansainvälisessä tutkimuksessa käytetään termiä *abuse* tai *maltreatment* (hyväksikäyttö, väärinkäyttö, pahoinpitely). Niin ikään tutkielman aineistonkeruussa on viitattu kaltoinkohteluun väkivallan sijaan, sillä kaltoinkohtelu on terminä vakiintunut työkäytäntöihin. Tästä huolimatta kaltoinkohtelu on yksi väkivallan muoto, minkä vuoksi on perusteltua esitellä myös väkivaltaan liittyvää teoriaa. Kuten Bildjuschkin tutkimuskumppaneineen (2020) väkivaltasanastossaan ilmentää, voidaan väkivalta nähdä kattoterminä ja kaltoinkohtelu osana sitä.

Tässä kappaleessa esittelen ensin kaltoinkohtelutilanteiden monialaista työskentelyä, minkä jälkeen siirryn tarkastelemaan ikääntyneiden kaltoinkohtelua lähemmin. Lopuksi esittelen aiempaa tutkimusta koskien kaltoinkohtelun uhreja sekä kaltoinkohtelun tekijöitä.

#### 3.1 Monialainen työskentely kaltoinkohtelutilanteissa

Väkivallan muotoja on suuri määrä, minkä vuoksi termistö on laajaa – termien avulla voidaankin kuvailla väkivallan moninaisuutta. Riippuen tekstin ja aiheen käyttötarkoituksesta, sanavalinnat myös rajaavat kontekstia. Kaltoinkohtelu-termillä kuvataan tilannetta, jossa väkivaltaa kohdistuu heikommassa asemassa olevaa henkilöä kohtaan: kaltoinkohtelu terminä rajaakin kontekstia enemmän, kuin väkivalta-termi. Kaltoinkohteluun kietoutuu myös vastuu sekä luottamus- ja valtasuhde. (Bildjuschkin ym. 2020, 3–5.) Myös laiminlyönnin ja väkivallan ero on hyvä huomioida: laiminlyönti liittyy usein välinpitämättömyyteen, tahallinen kaltoinkohtelu taas tarkoitukselliseen vahingoittamiseen (Bucur 2012, 107–108).

Hurtigin ja tutkimuskumppaneiden (2014, 254) mukaan väkivaltaa tutkiessa on tärkeää huomioida, että sen ratkaisemiseen tarvitaan sekä yksilöllisiä, yhteisöllisiä että yhteiskunnallisia näkökulmia. Koska väkivalta voidaan nähdä kattoterminä kaltoinkohtelulle (ks. Bildjuschkin ym. 2020), ovat näkökulmat oleellisia myös kaltoinkohtelusta puhuttaessa. Hurtig ja kumppanit jatkavat todeten, että väkivalta on vallan väärinkäyttöä, ja siihen kietoutuvat yksilön oikeudet ja rajat. Sosiaalityöntekijältä

vaaditaan väkivaltatyössä asiakkaan koko elämäntilanteen ymmärtämistä. (Emt., 254–256.) Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 36 §) mukainen palvelutarpeen arviointi velvoittaa elämäntilanteen arviointia. Palvelutarpeen arviointi tehdään ”asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa”, mikä niin ikään voi tarkoittaa ikääntyneen kohdalla pitkän elämänhistorian hahmottamista.

Tenkasen (2007, 190–191) mukaan ikääntyneiden kaltoinkohtelua tunnistetaan usein kotihoidon kautta. Ongelmaksi muodostuu tilanteet, joissa ikääntynyt ei halua vastaanottaa apua. Sosiaalityön rooli korostuu tilanteissa, joissa väkivalta ja turvattomuus ovat osa asiakkaan arkea. Sosiaalityöntekijän tulisi kohdata sekä omainen että ikääntynyt asiakas hienovaraisesti, ja usein työskentely vaatii moniammatillista tiimityöskentelyä. Sosiaalityön selvitys- ja arviointityö vaativat pirstoutuneen tiedon summaamista, asiakkaan kuulemista, omaisten haastattelua sekä palveluiden suunnittelua. (Emt.) Toisaalta moniammatilliseen työskentelyyn voi liittyä myös haasteita, kuten Susmanin ja kumppaneiden (2015, 395) tutkimustuloksista käy ilmi. Terveystieteiden ammattilaiset saattavat esimerkiksi uhkailla sosiaalialan työntekijöiden kotikäynnillä ja ”palvelukotiin viemisellä”, mikä niin ikään vioittaa asiakassuhdetta (emt.).

Virkki ja tutkimuskumppanit (2011) tutkivat lähisuhdeväkivallan kohtaamista ja siihen puuttumista terveydenhuollon kontekstissa. Erääksi ongelmaksi tutkimuksen mukaan muodostui se, ettei väkivaltaan ole mahdollista puuttua, sillä rakenteissa ei ole toimivia käytäntöjä. Kuntien välillä voi olla eroja, eikä pysyviä toimintamalleja ole. Tietoa esimerkiksi lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden potilaiden jatkohoitopaikalle ei ole. Myös viranomaisten välisen yhteistyön ongelmat sekä epäselvyydet vastuunjaossa vaikeuttavat lähisuhdeväkivaltaan puuttumista. Lisäksi individualistinen ihmiskäsitys ja ajatus siitä, että tilanteeseen jääminen on uhrin oma valinta, vaikuttavat interventioiden toteutumattomuuteen – ongelma nähdään yksilölähtöisenä. (Emt., 283–284.) Sengstock ja Marshall (2016, 226) selvittivät, kuinka ikääntyneisiin kohdistunutta kaltoinkohtelua raportoitiin eteenpäin sitä käsitteleville viranomaisille. Tutkimuksessa ikääntyneiden kaltoinkohtelun kanssa työskentelevät arvioivat pakollisten huoli-ilmoituksen hyötyä Michiganin osavaltiossa. Vakavana huolena haastateltavat nostivat esiin sen, ettei aikuisten ja ikääntyneiden kanssa työskenteleviltä vaadittu taustaselvitystä, toisin kuin lasten kanssa työskenteleville. (Emt.) Myös Suomessa rikostaustaote vaaditaan lain mukaan vain lasten kanssa työskennellessä (Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002).

Seppäsen (2006, 28) mukaan ikääntyneiden palveluissa toimii monialainen joukko eri toimijoita ja palveluita. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuolto ovat osa tätä palvelukirjoa, joskin Seppäsen mukaan myös erilaiset välimuotoiset palvelut ovat yleistymässä. Siitä huolimatta voidaan todeta, että sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välinen kommunikointi on merkittävää ikääntyneiden

kohdalla, mikäli palvelutarvetta on sekä sosiaali- että terveystalveluiden parissa. Sengstockin ja Marshallin (2016) tutkimuksessa nostettiin esiin sairaaloiden ja sosiaalihuollon yhteistyön vaikeus. Tutkimuksen haastateltavat kertoivat, että toisinaan sairaalasta annettiin hyvin niukasti tietoa asiakkaasta, ja tämän vuoksi arviointityö oli vaikeaa. Toisaalta sosiaalihuollon puolella koettiin myös, että hankalimmat asiakkuudet siirrettiin sosiaalihuollon puolelle vain siksi, että työtehtävät haluttiin siirtää heille, vaikka sairaalassakin olisi ollut mahdollista työskennellä asiakkaan asian kanssa. (Emt., 226–227.) Myös Susmanin ja tutkimuskumppaneiden (2015, 395) mukaan eri viranomaisten välisellä yhteistyöllä on haasteita. Sosiaalihuollon palveluilla saatettiin uhkailla asiakkaita esimerkiksi toteamalla, että sosiaalihuolto vie asiakkaan ympärivuorokautiseen asumiseen, mikäli tämä ei toimi heidän pyyntöjensä mukaan (emt.).

Virkki ja tutkimuskumppanit (2011, 285–286) nostivat tutkielmassaan esille myös teemoja, jotka edistivät lähisuhdeväkivaltaan puuttumista. Terveystalveluollon ympäristössä terveyden edistäminen oli yksi perustelu puuttua väkivaltaan – se edellyttää ymmärrystä siitä, että väkivalta vaikuttaa yksilön terveyteen. Myös ajatus siitä, että tilanteeseen puuttuminen on oikeutettua, madalsi kynnystä väkivaltaan puuttumiselle. Esimerkiksi lakiin nojaaminen ilmoitusvelvollisuuden kannalta voitiin nähdä oikeutettuna puuttumisena, mutta tämä korostui lähinnä lapsiin kohdistuvassa väkivallassa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että aikuisiin kohdistuvassa väkivallassa samanlaista oikeutusta ei tunnustettu, sillä puhekesiottoon tai ilmoitusvelvollisuuteen ei olla luotu tarpeeksi vahvoja rutiineja (Emt.) Ikääntyneiden kohdalla voitaisiin ajatella, että puuttumiseen oikeuttaisi muun muassa laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012), jonka pykälässä 15 määrätään laajasti palvelutarpeen selvityksestä. Samassa pykälässä (emt.) mainitaan, että palvelutarpeen selvitykseen kuuluu oleellisena osana myös turvallisuuteen liittyvät tekijät. Myös ylipäätään muutosprosessin aloittaminen nähtiin syynä puuttua lähisuhdeväkivaltaan. Väkiwallan kyseenalaistaminen ja sysäys muutosta kohti nähtiin merkityksellisinä. (Virkki ym. 2011, 287.)

Susman ja tutkimuskumppanit (2015, 396–397) puhuvat tutkimuksessaan myös itsemääräämisoikeuden merkityksestä ikääntyneiden kaltoinkohtelutalveluissa. Asiakkaalla on aina oikeus kieltäytyä palveluista. Joskus asiakas on saattanut elää tietyllä tavalla jo vuosikymmeniä. Kun ensiarvion talvelut (esimerkiksi ensihoitajat ja poliisi) ovat yhteydessä sosiaalialan viranomaisiin, he odottavat, että sosiaaliviranomaiset muuttaisivat ikääntyneen tilannetta jollakin tapaa paremmaksi. Muutosmahdollisuudet ovat kuitenkin rajalliset, sillä käytännössä kaikkeen tarvitaan asiakkaan lupa. Ongelma voi myös olla, ettei asiakas ymmärrä, millaista apua sosiaalihuolto voi tarjota, ja he hylkäävät avun sen vuoksi. Toisaalta osa ikääntyneistä asiakkaista tuntee sosiaaliviranomaiset hyvin

ja tietävät omat oikeutensa ja sen, että palveluista voi kieltäytyä. (Emt.) Ongelmaksi voi muodostua myös se, etteivät muut viranomaiset tiedä, millaisia avuntarpeen mahdollisuuksia on tarjolla, kuten Sengstockin ja Marshallin (2013, 225) tutkimuksessa ilmenee.

### 3.2 Ikääntyneen kaltoinkohtelu

Bucurin (2012, 105–106) mukaan alttiimpia kaltoinkohtelun uhriksi joutuviksi ovat lapset, naiset, kehitysvammaiset sekä ikääntyneet. Ikääntyneet ovat kuitenkin kaikista alttiimpia, sillä heidän kohdallaan *tehovajeeseen* liittyy myös kokonaisvaltaisempaa vajetta. Tehovajeella Bucur tarkoittaa, että ikääntyneille annetaan usein yhteiskunnassa rooli, jossa heidän kykynsä vastata itsestään kapenee iän noustessa. Ikääntyneen kaltoinkohteluun voi liittyä fyysisen ja henkisen väkivallan lisäksi myös hoidon laiminlyöntiä ja taloudellisia ongelmia, ja näiden lisäksi kaltoinkohtelu voi näyttäytyä myös aliravitsemuksena tai lääkkeiden liiallisena käyttönä. Usein kaltoinkohtelun eri muodot kietoutuvat toisiinsa – fyysistä väkivaltaa kohdannut on usein joutunut myös henkisen väkivallan uhriksi. (Emt., 107–108; ks. myös Suvanto ry 2020b.)

Ikääntyneiden kaltoinkohtelua esiintyy eri tutkimusten mukaan 3,4 prosentista jopa 30 prosenttiin. Tutkimustieto on hyvin hajanaista, mikä vaikuttaa prosenttimäärien vaihteluun. Suomessa noin 150 000 ikääntynyttä naista on kokenut väkivaltaa tai kaltoinkohtelua viimeisen vuoden aikana. (Luoma ym. 2018, 1797–1798.) De Donderin ja tutkimuskumppaneiden (2019, 125) mukaan uhri on monien tutkimusten mukaan nainen ja tekijä mies, ja myös Swanson Ernstin (2019, 8) tutkimuksessa vahvistetaan naisten olevan yleisemmin kaltoinkohtelun uhreja. Suomessa miehillä ja naisilla on lähes saman verran kokemuksia väkivallan uhrina olemisesta, mutta väkivallan muodot eriävät toisistaan. Naiset kokevat miehiä enemmän parisuhdeväkivaltaa, ja naiset joutuvat useammin uhriksi kotona ja työpaikallaan. Vuonna 2019 turvakotien aikuisasiakkaista miehiä oli 9 %, naisia 91 %. Samaisena vuonna Nollalinjalle soittaneista 87 % oli naisia. (Sukupuolistuneen väkivallan yleisyys 2021.) Vaikka Suomen tilastot eivät suoraan viittaakaan ikääntyneisiin, voidaan näiden tilastojen ja kansainvälisten tutkimusten pohjalta olettaa ikääntyneiden naisten joutuvan ainakin fyysisen kaltoinkohtelun uhriksi useammin, kuin ikääntyneiden miesten.

Ayalon kumppaneineen (2016, 216–217) tutkivat, millaisia malleja ikääntyneiden kaltoinkohtelun estämiseen tai lopettamiseen on kehitetty. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että kaltoinkohtelun

negatiivisia vaikutuksia ikääntyneisiin on tutkittu ja kaltoinkohteluun liittyvän tutkimuksen tekeminen on tärkeää. Konkreettisia malleja ikääntyneiden kaltoinkohtelun ehkäisyyn ei kuitenkaan ole kehitetty paljoakaan. Tutkimuksessa (emt., 225) kerrotaan, että kaltoinkohtelua vastaan toimivat järjestöt painottavat erityisesti asiantuntijoiden ja ammattilaisten koulutusta kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyn näkökulmasta, ja myös Yechezkel ja Ayalon (2013, 389) ja Luoma tutkimuskumppaneineen (2018, 1801) painottavat ammattilaisten koulutuksen merkitystä kaltoinkohtelun tunnistamisen vahvistamiseksi. Luoma ja tutkimuskumppanit (2018, 1798) vahvistavat, ettei Suomessa ole kansallisesti toiminnassa olevaa kaltoinkohteluun puuttumisen mallia, eikä ikääntyneille erikseen tarkoitettuja turvakoteja.

Joskus ikääntynyt ei halua puhua kaltoinkohtelusta, sillä pelkää, että asiasta kertominen johtaa laitoshoitoon. Kertomista voi haastaa myös perhedynamiikka, mikäli kaltoinkohtelua tapahtuu perheessä: ikääntynyt voi esimerkiksi kokea, että perheasioista ei tule puhua ulkopuolisille. (Bucur 2017, 108.) Susmanin ja tutkimuskumppaneiden (2015, 395–396) mukaan ulkopuolisen ja viranomaisen silmin tilanne voi vaikuttaa vakavalta ja puuttumiselle nähdään oikeutus. Heidän tutkimuksessaan kuitenkin muistutetaan, että toisaalta on hyvä myös tiedostaa, että ikääntynyt on saattanut elää kaltoinkohtelutilanteessa jo monia vuosia kokematta tilannetta itse kaltoinkohteluksi. Tämä saattaa johtaa palveluista kieltäytymiseen. Kaltoinkohteluun päästään puuttumaan vasta sitten, kun tilanne kriisiytyy. (Emt.) Toisaalta Lin ja Howard (2013, 1278) muistuttavat, että toisinaan kaltoinkohtelun merkit saatetaan tulkita tavanomaisina ikääntymiseen liittyvinä asioina – esimerkiksi mustelmia voidaan pitää merkinä kaatuiluista eikä kaltoinkohtelusta.

Yechezkel ja Ayalon (2013, 388–389) nostavat tutkimuksessaan tärkeän näkökulman esiin. Heidän mukaansa ikääntyneiden naisten kohtaama lähisuhdeväkivalta ei tule tunnistetuksi ja tunnustetuksi yhtä usein, kuin nuorempien naisten. Tämän nähdään johtuvan siitä, että ikääntyneet saattavat joutua useammin henkisen väkivallan uhriksi, minkä vuoksi kaltoinkohtelu jää tunnistamatta. Fyysinen väkivalta on helpompi tunnistaa. Tutkimuksen mukaan nuorille uhreille tarjotaan interventiokeinoina usein terapeuttisia palveluita, ja ikääntyneille taas laillista neuvontaa. Laillista neuvontaa saatetaan perustella sillä, että ikääntynyt on riippuvainen puolisostaan, minkä vuoksi esimerkiksi kotoa lähteminen ei ole vaihtoehto. Silloin hyvinvointia ja turvallisuutta pyritään lisäämään niin, ettei ikääntyneen tarvitsisi pelätä kotonaan. Tilannetta lähestytään voimakkaammilla, lainopillisilla keinoilla, sillä se nähdään tehokkaimmaksi interventiokeinoksi pitkään kestäneessä kaltoinkohtelutilanteessa. (Emt.) Suomessa lainsäädäntö velvoittaa tekemään huoli-ilmoituksen viipymättä kunnan sosiaalihuoltoon tilanteessa, jossa ikääntyneestä herää huoli (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012, 25 §;

Luoma ym. 2018, 1798). Kaltoinkohtelun uhriksi joutuminen voi aiheuttaa myös muutoksia uhrin käytökseen. Luoman ja tutkimuskumppaneiden (2018, 1799) mukaan käyttäytymiseen liittyviä muutoksia voivat olla esimerkiksi ”arkuus, masentuneisuus, itkuisuus, itsetuhoiset ajatukset ja puheet, pelokkuus, takertuminen tai jopa aggressiivisuus.”

Roulet Schwab ja Wangmo (2021) tutkivat sveitsiläisiin kotona asuviin ikääntyneisiin kohdistunutta kaltoinkohtelua sekä ikääntyneiden omasta että sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta. Heitä pyydettiin muun muassa arvioimaan, ovatko erilaiset tilanteet kaltoinkohtelua vai eivät. Vastauksissa oli ryhmien välillä samankaltaisuutta, mutta toisaalta ikääntyneiden mielestä kaltoinkohteluksi ei voitu lukea kaiteiden asentamista sänkyyn, alkoholin käytön rajaamista ja virtsasuojusten laittamista yöksi. Näitä tilanteita ei nähty tarpeeksi vakaviksi ollakseen kaltoinkohtelua, joskin niiden nähtiin mahdollisesti johtavan kaltoinkohteluun. Sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta taas kaltoinkohteluksi ei luokiteltu ikävää puhetta tai sinuttelua teittelyn tai arvonimien käyttämisen sijaan, joskin ne nähtiin kunnioituksen puutteeksi. (Emt., 146.) Roulet Schwab’n ja Wangmon tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että ikääntyneet eivät kokeneet omaan turvallisuuteensa liittyviä rajoitustoimenpiteitä kaltoinkohteluksi, kun taas sosiaalityöntekijöiden mielestä epäsovelias puhetyyli ei täyttänyt kaltoinkohtelun kriteereitä.

### **3.3 Kaltoinkohtelun uhrin ja tekijän roolit**

Olomin ja tutkimuskumppaneiden (2016) tutkimuksessa on haastateltu kaltoinkohdeltuja ikääntyneitä. Haastateltavat mainitsivat kaltoinkohteluksi fyysisen väkivallan sekä laiminlyönnin. Laiminlyönti piti sisällään esimerkiksi liikkumisten estämisen tai vaikeuttamisen ja lääkehuollon puutteellisuuden. Myös taloudellinen kaltoinkohtelu tunnistettiin: tällaiseksi sanoitettiin esimerkiksi tilanteet, joissa perheenjäsen tai ystävä oli ottanut ikääntyneeltä rahaa ilman lupaa. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista olivat sitä mieltä, että tarvitsisivat joko hieman tai paljon apua nykyiseen tilanteeseensa. Apua kaivattiin liikkumiseen, lääkehuoltoon sekä kotipalveluihin kuten siivoamiseen. Myös asunnon ylläpitoon ja ruuan laittoon sekä taloudellisiin ongelmiin kaivattiin apua. Palveluita ei osattu hakea omatoimisesti, minkä vuoksi niiden ulkopuolelle jäätiin. Toisaalta myös häpeä avuntarpeesta nähtiin esteenä avun hakemiselle. (Emt., 754–756.) Yanin (2015, 2694) tutkimuksen mukaan avun piiriin hakeuduttiin vasta siinä vaiheessa, kun kotitilanne alkoi tuntua sietämättömältä.

Imuetinyan Obarisiagbon (2019, 195–198) on tutkinut Nigeriassa ikääntyneisiin kohdistunutta kaltoinkohtelua haastatteleamalla ikääntyneitä uhreja. Fyysisen kaltoinkohtelun uhrit kuvailivat,

etteivät pysty puolustautumaan kaltoinkohtelijaa vastaan, ja tätä havaintoa tukee myös Swanson Ernstin (2019, 10) tutkimus, jonka mukaan kaltoinkohtelun uhrin profiiliin linkitty usein lukuisat terveysongelmat sekä heikentynyt toimintakyky. Fyysisen kaltoinkohtelun lisäksi Imuetinyan Obarisiagbon (emt.) nostaa tutkimuksessaan esiin myös henkisen väkivallan, jota kuvailtiin ikävänä puheena ja uhkailuna siitä, että ikääntynyt tullaan hylkäämään lopullisesti. Myös kokemukset laiminlyönnistä ja välien katkaisusta koettiin kaltoinkohteluna, kuten myös Yanin (2015, 2689) tutkimuksessa.

De Donderin ja tutkimuskumppaneiden (2019, 125) mukaan ikääntyneiden kaltoinkohtelu on kyseessä silloin, kun tilanteeseen liittyy luottamussuhde. Tällaiseen suhteeseen liittyy yleensä perheside (emt.). Läheisessä suhteessa avun hakeminen vaikeutuukin. Aas'n (2017, 8) tutkimuksen mukaan rikosilmoituksen tekeminen kaltoinkohtelusta on vaikeaa niille ikääntyneille, jotka ovat olleet naimisissa puolisonsa kanssa jo kymmeniä vuosia. Ongelma ei liity vain puolison tekemään väkivaltaan – jos kaltoinkohtelija on oma aikuinen lapsi, on poliisiin yhteydenottaminen vielä vaikeampaa. Lähestymiskieltoa ei haluta hakea, sillä omaan lapseen halutaan pitää yhteys. Vanhemmat haluavat varmistaa, että heidän lapsensa voi hyvin. (Emt., 9.) Yanin tutkimuksessa (2015, 2690) kaltoinkohtelun uhrin eivät joko tunnistanee joutuneensa kaltoinkohtelun uhriksi tai pyrkivät muuten kieltämään asian. Uhrin puhuivat persoonallisuuksien yhteensopimattomuudesta ja toisaalta taas ajattelivat, ettei väkivaltaa laskettu kaltoinkohteluksi, koska kaltoinkohtelijalla oli mielenterveydellisiä ongelmia. Lopulta apua saatettiin saada joko oman läheisverkoston tai viranomaisten avulla. Sosiaaliviranomaisiin oltiin yhteydessä silloin, kun fyysisestä väkivallasta koituneet vammat johtivat sairaalahoitoon tai paikalle piti kutsua poliisi. (Emt., 2694–2695.)

De Donder tutkimuskumppaneineen (2019) tutki ikääntyneiden naisten selviytymismekanismia (*coping mechanisms*) koskien kaltoinkohtelun uhriksi joutumista ja näiden keinojen vaikutusta elämänlaatuun. Selviytymismekanismit oli jaettu kolmeen eri ryhmään: aktiivinen selviytyminen (*active coping*), henkinen tuki (*emotional support*) ja irtautuminen (*behavioural disengagement*). Aktiivisen selviytymisen käyttäjät pyrkivät tekemään parannusta tilanteeseensa ja elämänlaatu oli parempaa kuin sellaisen, joka ei aktiivisesti pyrkinyt selviytymään. Tämä selviytymismekanismi liittyi myös elämänlaatuun: mitä aktiivisemmin ikääntynyt pyrki selviytymään tilanteestaan, sitä paremmaksi hän koki elämänlaatunsa huolimatta siitä, kuinka vakavaa kaltoinkohtelu oli. Henkistä tukea käyttävien keskuudessa ei ollut muutoksia elämänlaadun kannalta, oli tukea haettu millainen määrä tahansa. Irtautumisen menettelyä voidaan kutsua myös välttelyksi, ja mitä useammin tätä selviytymismekanismia käytti, sitä huonommaksi elämänlaatu koettiin. Irtautuminen näyttäytyikin tämän tutkimuksen valossa huonoimpana selviytymismekanismina kaltoinkohtelun uhreille. (Emt.,



Nam'n ja Lincolnin (2016) tutkimuksessa tutkittiin eteläkorealaisia ikääntyneitä naisia, jotka olivat kokeneet pitkäkestoista perheväkivaltaa. Lähes puolet tutkimukseen osallistuneista oli kokenut väkivaltaa lapsuudesta asti (emt., 269). Myös Yan (2015, 2693) nostaa esiin sukupolvisen väkivallan tutkimuksessaan. Sukupolvisella väkivallalla hän viittaa tilanteeseen, jossa lapsi on todistanut ja mahdollisesti myös kokenut väkivaltaa lapsuudenkodissaan ja näin oppinut väkivaltaisen käytöksen itsekin. Väkivalta saattaa myöhemmin kohdistua myös muihin perheenjäseniin (emt., 2694). Nam'n ja Lincoln (2016, 274) jatkavat todeten, että palveluita pitäisikin suunnata monipuolisesti eri väkivaltakokemusten kanssa eläville: sekä heille, jotka ovat kokeneet lapsuudessaan väkivaltaa ja kokevat sitä yhä aikuisena ja vanhemmalla iällä esimerkiksi puolisonsa toimesta, mutta myös yksin eläville. Yanin (2015, 2690) tutkimuksessa nousi taas esiin, että lähes puolet (18/40) hänen haastattelemistaan ikääntyneistä ei kokenut tullessaan kaltoinkohtelun uhriksi, vaikka tutkimuksen kohteena olivatkin kaltoinkohtelusta selvinneet ikääntyneet. Kaltoinkohtelun kieltävät kertoivat, että kyseessä on perhekonflikti tai persoonallisuuseroavaisuudet. Toisaalta tilannetta saatettiin selittää myös sillä, että kaltoinkohtelijalla oli mielenterveyden ongelmia, minkä vuoksi kyseessä ei ole kaltoinkohtelu. (Emt.) Tutkimusten pohjalta voidaan siis todeta, että kaltoinkohtelun tunnistaminen varhaisessa vaiheessa on tärkeää, sillä se voi jatkua lapsuudesta ikääntymiseen asti. Toisaalta tunnistamista haastaa uhrien mahdolliset kokemukset siitä, että he eivät ole uhreja.

Rosenin (2014, 76) ja Swanson Ernstin (2019, 8) mukaan kaltoinkohtelija kärsii usein päihde- tai mielenterveysongelmista, ja toisaalta voi olla väsynyt esimerkiksi omaishoitajuuteen (Lin & Giles 2013, 1278; ks. myös Tiilikallio & Säles 2018, 31). Kaltoinkohtelija on usein henkilö, joka asuu yhdessä kaltoinkohtelijan kanssa. Tämän vuoksi kaltoinkohtelun tutkiminen ja tunnistaminen ovat haastavia tehtäviä. Usein keskitytään myös vain kaltoinkohtelijan ja uhrin rooleihin huomioimatta sitä, että kaltoinkohtelu voi olla molemminpuolista ja esimerkiksi hoivattavan käytös provosoida väkivaltatilanteen syntymistä. (Lin & Giles 2013, 1277–1278.) Swanson Ernstin (2019, 9) tutkimus muistuttaa, että usein kaltoinkohtelun uhrilla on useita terveysongelmia, jotka vaativat runsaasti hoivaa, aikaa ja huomiota.

Band-Winterstein (2015) tunnisti tutkimuksessaan neljä erilaista kaltoinkohtelijan ja uhrin välistä roolia, kun kyseessä on aikuisen lapsen ja ikääntyneen vanhemman välinen suhde:

*1) ikääntynyt vanhempi kärsimyksen keskiössä ja kaltoinkohtelijana toimiva aikuinen lapsi sekundaarisena uhrina*

2) *kaltoinkohtelija (aikuinen lapsi) kaltoinkohtelun ja kärsimyksen keskiössä ja ikääntynyt vanhempi sekä uhrina että kaltoinkohtelijana*

3) *kaltoinkohtelija (aikuinen lapsi) marttyyrina ja ikääntynyt uhri marttyyrina*

4) *aikuisen lapsen ja ikääntyneen vanhemman yhteinen narratiivi kärsimyksestä. (Kääntänyt S.H.)*

Ensimmäisessä kohdassa ikääntyneet vanhemmat nähdään siis primäärisinä uhreina. Aikuinen lapsi on kärsinyt vanhempien väkivaltaisesta suhteesta lapsesta asti, ja lopulta päätyntä taloudellisesti hyväksikäyttämään vanhempiaan. Hänet nähdään sekundaarisena uhrina. Toisessa kohdassa aikuisen lapsen kärsimys ja kokemus kaltoinkohtelusta on keskiössä. Aikuinen lapsi kaltoinkohtelee ikääntynyttä vanhempansa, mutta vanhemman uhrikokemus jää aikuisen lapsen kärsimyksen jalkoihin. Aikuinen lapsi uhkailee esimerkiksi itsemurhalla, minkä vuoksi ikääntyneen vanhemman on pakko sietää kaltoinkohtelua. Kolmannen kohdan aikuinen lapsi ja ikääntynyt uhri kokevat molemmat olevansa kaltoinkohtelun uhreja. Aikuinen lapsi kokee olevansa ikääntyneen vanhempansa hoivaaja, ja näkee, ettei ikääntynyt vanhempi arvosta elämäänsä. Ikääntynyt vanhempi taas kokee tulevansa kaltoinkohtelun uhriksi ja on hakenut lähestymiskieltoa pojalleen, mutta ei lopulta halua olla tapaamatta poikaansa. Viimeisen kohdan aikuinen lapsi ja ikääntynyt uhri jakavat yhdessä kokemuksen vaikeasta menneisyydestä, jolloin kärsimyksestä on tullut yhteinen. Kaltoinkohtelua on tapahtunut uhrin puolison toimesta jo silloin, kun nyt jo aikuinen lapsi on ollut vielä pieni. Tutkimuksen mukaan uhrinäkökulma onkin keskeistä jokaisessa perheessä. Kun ikääntyneiden aikuiset lapset asettavat itsensä uhrin rooliin, helpottavat he omaa oloaan oikeuttaen itselleen vapauden vanhempansa hoitovelvollisuudesta ja odotuksista. Uhrirooliin vedotaan kertomalla menneisyyden tarinaa, jossa lapsuus näyttäytyy haastavana. (Emt., 127–130.)

Kaltoinkohtelua voi tapahtua kotiympäristöjen lisäksi myös esimerkiksi ympärivuorokautisessa hoivalaitoksessa. Valviran tutkimukseen (Tallavaara ym. 2016, 13–15) vastanneista hoivalaitosten työntekijöistä peräti 93 % vastaajista oli havainnut työyksikössään jonkinasteista kaltoinkohtelua. Kaltoinkohtelun tekijäksi nimettiin yleisimmin työntekijä – joko kyselyyn vastaaja itse tai joku muu yksikön työntekijöistä. Kaltoinkohtelijaksi oli nimetty 17 %:ssa vastauksista omainen tai toinen asuinyksikön asukkaista. Vain seitsemän prosenttia vastaajista ei koskaan ollut havainnut kaltoinkohtelua yksikössään, joskin osa näistäkin vastaajista oli kuitenkin havainnut epäasiallista kielenkäyttöä. Yleisimpiä kaltoinkohtelun muotoja olivat lapsellistettu ja epäasiallinen kielenkäyttö, asiakkaiden määräily ja ulkoilutta jättäminen, rangaistusten antaminen sekä haukkuminen. Riskiä kaltoinkohteluun lisäsivät henkilökunnan riittämätön määrä, asuinpaikan ja hoitotilojen

epäasiallisuus ja suuri koko, puutteet johtamisessa ja omavalvonnassa sekä yleinen ilmapiiri. (Emt., 18.)

Tiilikallio ja Säles (2018, 31) muistuttavat, että myös kaltoinkohtelijan auttaminen on tärkeää ja kuuluu osana kaltoinkohtelun vastaiseen työhön. Kaltoinkohtelija voi olla itsekin yllätynyt omasta käytöksestään ja kokea siitä häpeää, minkä vuoksi hän saattaa siirtää vastuuta uhrille tapahtuneesta. Myös kaltoinkohtelija tulee ohjata ammattilaiselle, sillä hän ei välttämättä osaa itsenäisesti muuttaa lähisuhteensa tilannetta omin avuin. (Emt.) Oleellista on myös huomioida, että kaltoinkohtelijan ja uhrin välinen suhde voi olla hyvinkin tiivis. Myös kaltoinkohtelija voi olla riippuvainen uhrista, ja Tenkanen (2007, 190) muistuttaakin, että kaltoinkohtelussa on kyseessä usein pitkään kestänyt riippuvuussuhde. Esimerkiksi Swanson Ernstin (2019, 8) tutkimuksessa todettiin, että fyysistä kaltoinkohtelua kokivat yleisimmin sellaiset ikääntyneet uhrin, joiden kaltoinkohtelija nähtiin olevan ”loismaisessa” suhteessa uhuriin. ”Loismainen” suhde kuvastaa hyvin vahvaa riippuvuussuhdetta.

## 4 Tutkimuksen toteuttaminen

Tässä kappaleessa käydään läpi pro gradu -tutkielman toteuttaminen. Esittelen ensin tutkielman tavoitteet ja tutkimuskysymykset edeten sitten tutkimusympäristön kuvaukseen. Sen jälkeen kerron aineistonkeruusta ja käyttämästäni tutkimusmenetelmästä, minkä jälkeen jatkan tutkimuksen analysointimenetelmään eli diskurssianalyysiin. Lopuksi esittelen vielä tutkimuksen tekemisen etiikkaa pohtien asiaa myös omista lähtökohdistani.

### 4.1 Tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena on löytää niitä merkityksiä, joita sosiaalityöntekijät antavat kaltoinkohtelun uhriksi joutuneiden iäkkäiden asiakkaiden itsemääräämisoikeudelle. Sosiaalityöntekijöillä on kunnalla työskennellessään myös virkavastuu ja taustalla ammattietiikka, jotka velvoittavat tietynlaisiin toimenpiteisiin esimerkiksi kohdatessa asiakkaisiin kohdistuvaa kaltoinkohtelua. Tämän vuoksi olen tutkielmassani kiinnostunut myös siitä, miten sosiaalityöntekijöiden virkavastuu ja ammattietiikka heijastuvat siihen, miten he puhuvat iäkkäiden asiakkaiden itsemääräämisoikeudesta.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Miten sosiaalityöntekijät merkityksellistävät kaltoinkohtelun uhriksi joutuneen ikääntyneen asiakkaan itsemääräämisoikeutta?
2. Miten sosiaalityöntekijät tasapainottelevat asiakkaan itsemääräämisoikeuden, ammattietiikan ja virkavastuun välillä?

### 4.2 Tutkimusympäristön kuvaus

Tutkielmaan haastattelin erään suomalaisen kaupungin sosiaalityöntekijöitä. Haastatteleman sosiaalityöntekijät työskentelevät saman kaupungin sisällä kahdessa erilaisessa yksikössä. Molempien yksiköiden asiakkaat koostuvat yli 65-vuotiaista asiakkaista, mutta asiakkuuteen voi päätyä myös alle 65-vuotias asiakas, mikäli hänellä on diagnoosi jostakin muistisairaudesta. Anonymiteetin sekä tekstin sujuvuuden vuoksi olen nimennyt yksiköt kirjaimilla A ja B.

Yksikössä A ikääntyneille asiakkaille tehdään palvelutarpeen arviointeja. Palvelutarpeen arviointeja tehdään yksikköön saapuvien huoli-ilmoitusten pohjalta. Palvelutarpeen arviointien perusteella asiakkaat ohjataan tarvittavien palveluiden piiriin. Palvelutarpeen arviointien lisäksi yksikössä tehdään myös virka-aikaista päivystystä, ja yksikössä toimii kriisitiimi.

Yksikössä A asiakkuudet alkavat siis pääsääntöisesti huoli-ilmoitusten avulla. Huoli-ilmoituksella tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) pykälän 35 mukaista yhteydenottoa sosiaalihuoltoon asiakkaan tuen tarpeen arvioimiseksi. Toisaalta huoli-ilmoituksen voi tehdä muun viranomaisen lisäksi joko asiakas itse tai asiakkaan omainen, ja huoli-ilmoituksia voi saapua myös esimerkiksi ikääntyneen naapureilta. Iso osa huoli-ilmoituksista tulee kuitenkin muilta viranomaisilta, kuten kotihoidon työntekijöiltä, sairaaloista ja sosiaali- ja kriisipäivystyksestä. Huoli-ilmoituksen sisällöt vaihtelevat, mutta pääsääntöisesti voidaan sanoa, että huoli-ilmoituksissa on kyseessä huoli ikääntyneen pärjäämisestä omassa arjessaan. Huoli-ilmoitusten pohjalta asiakkuudet segmentoidaan tarvittaessa erityisen tuen asiakkuuksiin, jolloin omatyöntekijäksi nimetään sosiaalityöntekijä. Sosiaalihuoltolain pykälän 36 mukainen palvelutarpeen arviointi voi johtaa esimerkiksi erilaisten avo- tai tukipalveluiden myöntämiseen (kotihoidon, päivätoiminta, ateriapalvelu, turvapuhelin) tai ympärivuorokautisen hoivapaikan hakemiseen, mutta välillä asiakkaan kohdalla tarvitaan myös intensiivisempää sosiaalityön työskentelyä. Tällöin asiakkaalle myönnetään sosiaalityötä tai -ohjausta yksiköstä B.

Yksikössä B asiakkuus alkaa aina yksikön A tekemän palvelutarpeen arvioinnin kautta. Yksikössä B tarjotaan pitkäaikaista ja intensiivistä sosiaalityötä erityisen tuen tarpeessa oleville ikääntyneille. Asiakkaiden tilanteet ovat usein haastavia ja vaativat säännöllisiä tapaamisia ja vahvan suhteen luomista. Asiakkailta saattaa olla taustalla muistisairauksia tai muita toimintakykyä alentavia sairauksia, kaltoinkohtelua, päihdeongelmia, asumiseen liittyviä ongelmia sekä talousongelmia.

Suurimpana erona asiakastyön kannalta voidaan haastatteluryhmien välillä sanoa olevan, että Yksiköstä A asiakkuus vaihtuu joko toisalle, tai asiakas tarvitsee tukea vain hyvin satunnaisesti. Yksikössä A asiakasvaihtuvuus on siis suuri, mutta yksikön B sosiaalityöntekijät työskentelevät intensiivisesti ja jopa vuosia samojen asiakkaiden kanssa. Yksikössä B työskentelyyn kuuluu oleellisesti muun muassa muutostyö, jonka avulla pyritään edistämään asiakkaan hyvinvointia. Tarkoituksena on, että asiakassuhteet syvenevät.

### 4.3 Aineistonkeruu ja menetelmät

Aineiston keräsin tekemällä kaksi sosiaalityöntekijöiden ryhmähaastattelua tammikuussa 2021. Ryhmät koostuivat kahdesta ja kolmesta haastateltavasta. Haastattelut toteutin ryhmämuotoisina teemahaastatteluina, joihin sovelsin virikehaastattelua. Ensimmäinen ryhmähaastattelu kesti kaksi tuntia ja 15 minuuttia, toinen tasan kaksi tuntia. Litteroitua aineistoa oli molemmista haastatteluista 17 sivua, eli yhteensä 34 sivua (fonttikoko 11, riviväli 1). Haastateltavien ryhmien työnkuvat poikkesivat toisistaan. Ensimmäisen ryhmän haastateltavat työskentelivät yksikössä B tehden pitkäaikaista sosiaalityötä ikääntyneiden kanssa. Toisen haastatteluryhmän sosiaalityöntekijät työskentelivät yksikössä A tehden palvelutarpeen arviointeja sekä virka-aikaista päivystystyötä. (ks. luku 4.2). Haastateltavat olivat työskennelleet ikääntyneiden palveluissa vähimmillään viisi vuotta, enimmillään lähes 30 vuotta. Erottelin ryhmät toisistaan saadakseni mahdollisimman laajan kuvauksen kaltoinkohtelutilanteiden kohtaamisesta ja niiden parissa työskentelystä. On kuitenkin huomioitavaa, että aineiston analyysissä en ottanut kantaa erikseen siihen, kummassa yksikössä kukin haastateltava työskenteli. Ryhmien erottelu pohjautui puhtaasti siihen, että työntekijöiden työnkuvat olivat erilaiset: halusin haastatteluista eheät. Koska haastateltavat tiesivät toistensa työnkuvat, ei haastattelussa mennyt aikaa esimerkiksi omien työskentelyprosessien esittelyyn.

Ryhmähaastattelut toteutin teema- ja virikehaastatteluina. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2006b) mukaan ryhmähaastattelu sopii erityisesti tilanteisiin, joissa ollaan kiinnostuneita tuotetusta puheesta ja merkityksenannoista. Ryhmähaastattelu korostaa vuorovaikutuksellisuutta, ja haastatteluun osallistuvat saavat auttaa toisiaan esimerkiksi muistamaan joitakin asioita. Lisäksi ryhmän jäsenet voivat toimia toistensa sosiaalisena tukena. Ajankäytöllisesti katsoen ryhmähaastattelu voi olla tutkijalle eduksi. (Emt.) Tässä tutkielmassa ryhmähaastattelun vuorovaikutuksellisuus tuli esille pääsääntöisesti haastateltavien vahvistaessa toistensa ajatuksia ja toimien näin toistensa tukena sosiaalisesti. Lisäksi haastateltavat tarttuivat toistensa puheenvuoroihin tehden keskustelusta sujuvaa. Ryhmähaastattelu mahdollisti monipuolisen pohdinnan ryhmän jäsenten kesken, mutta varsinaista vuorovaikutuksellisuutta ei tutkimuksen tulosten analysoinnissa ole huomioitu.

Teemahaastattelussa haastattelijalla voi olla avainsanoja tukemaan haastattelua, joilla voidaan varmistaa haluttujen teemojen käsittely (Eskola ym. 2018, 26). Omien kiinnostuksenkohteiden lisäksi teemoja voi etsiä esimerkiksi aiemmasta kirjallisuudesta. Vahvimman pohjan teemahaastattelulle saa, kun tutkittavaan aiheeseen tutustuu perinpohjaisesti. (Emt., 36–37.) Koska teemahaastattelun on

tarkoitus luoda sujuva keskustelu (emt., 38), on tärkeää perehtyä teoriapohjaan. Mitä paremmin oman tutkimusaiheensa tuntee, sitä luontevampaa keskustelua on mahdollista käydä.

Teemahaastattelun rinnalla sovelsin myös virikehaastattelua. Törrösen (2017, 233) mukaan virikkeellä on rooli merkitysten rakentamisessa. Virikkeiden valintaan vaikuttavat teoreettiset lähtökohdat ja tutkimuskysymykset, ja niitä voidaan käyttää johtolankoina, provosointina tai erilaisten maailmoiden kuvailuna. Virikkeitä voivat olla esimerkiksi erilaiset tekstit, kuvat tai videot ja tutkija voi valmistella virikkeet myös itsenäisesti. Niitä käyttäessä voidaan tuottaa informaatiota erilaisista faktoista, arvomaailmoista, tunteista, tapahtumista ja motiiveista. Virikkeiden avulla voidaan edustaa jotakin tiettyä yhteiskunnallista osa-aluetta tuoden haastattelutilanteeseen kuvauksen siitä, mitä tutkitaan. Virikehaastattelu voi olla osa perinteistä teemahaastattelua – haastatteluun liitettyjen kysymyksien avulla haastatteliija voi hyödyntää virikkeitä niin, että niitä tulkitaan hänen haluamallaan tavalla. (Emt., 234–239). Virikkeiksi laadin kolme erilaista asiakastilanteen kuvausta kumpaankin haastatteluryhmään. Käytin virikkeitä johtolankoina, jotta kykenin varmistua siitä, että keskusteltu pysyi haluamassani teemassa (ks. Törrönen 2017, 242). Työkokemukseni ikääntyneiden palvelussa loi varmuutta siihen, että osasin kuvailla mahdollisimman realistisia potentiaalisia asiakastilanteita. Pyrin tekemään virikkeistä sellaisia, että ne herättäisivät mahdollisimman paljon keskustelua niin itsemääräämisoikeuden, vastuun kuin etiikankin teemoista. Lisäksi pyrin kuvailemaan kaltoinkohtelun eri muotoja. Virikkeiden asiakastilanteet olivat vaativia niin itsemääräämisoikeuden kuin asiakkaan turvallisuudenkin näkökulmasta katsottuna. Laadin erilaiset virikkeet molemmille ryhmille. Palvelutarpeen arviointeja tekeville sosiaalityöntekijöille virikkeiden osalta voitiin olettaa, että asiakkaalla ei ollut aiempaa kontaktia sosiaalihuoltoon: virikkeet pohjautuivat uusiin huoli-ilmoituksiin. Pidempikestoista sosiaalityötä tekeville sosiaalityöntekijöille laadin virikkeet, joissa asiakkuus oli mahdollisesti jo alkanut sosiaalihuollon puolella.

Virikehaastattelun valintaa perustelen myös eettisillä näkökohdilla. Jos olisin pyytänyt haastateltavilta omia kokemuksia kaltoinkohtelutilanteiden kohtaamisesta, olisi riskinä ollut, että asiakkuudet voitaisiin jollakin tapaa tunnistaa käyttäessäni tutkielmassani suoria lainauksia haastatteluista. Koska suunnittelin virikehaastattelun asiakastilanteet täysin fiktiiviseltä pohjalta, oli haastattelun tekeminen myös tietoturvallisesti varmempaa. Ajattelen tämän mahdollistaneen myös vapaamman ilmapiirin haastateltavien kesken: haastattelun lomassa ei tarvinnut punnita, voiko jotakin asiaa kertoa salassapitovelvollisuuksien vuoksi. Toisaalta haastattelun aikana nousi väistämättä esiin myös haastateltavien omia kokemuksia asiakastyöstä: he reflektoivat paljon omaa työtään haastattelukysymyksissä ja vertasivat omia asiakastilanteitaan virikkeiden fiktiivisiin asiakkuuksiin.

## 4.4 Diskurssianalyysi

Aineiston analyysimenetelmänä käytin diskurssianalyysia. Diskurssianalyysista puhuttaessa on syytä ensin käsitellä sosiaalista konstruktionismia, joka on laajempi teoreettinen viitekehys ja diskurssitutkimuksen peruslähtökohta. Sosiaalinen konstruktionismi tarkastelee sitä, kuinka sosiaalinen todellisuus ja siihen liittyvät merkitykset muodostuvat. Todellisuuden nähdään rakentuvan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, ja kieli on merkittävässä roolissa todellisuuden rakentajana ja muokkaajana: sen vuoksi sitä täytyy myös tutkia. (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 10.) Sosiaalisen konstruktionismin avulla itsestänselvyyksinä pitämiä tapoja ja asioita voidaan tarkastella kriittisesti, jotta ymmärtäisimme paremmin itseämme ja maailmaa. Sosiaalinen konstruktionismi kehottaa meitä suhtautumaan siis kriittisesti esimerkiksi perinteisenä pidettyyn tietoon. Sen avulla voimme lähestyä asioita ja teemoja, joihin maalaisjärki ja valtavirran ajatukset eivät anna meille tyydyttäviä selityksiä. (Burr 2015, 2–3; 32.) Tämä ajatus on toiminut myös tämän tutkielman pohjalla: halusin tutkia erityisesti itsemääräämisoikeutta näkökulmasta, josta en löytänyt paljoakaan aiempaa tutkimusta. Halusin sen lisäksi löytää mahdollisesti selityksiä sille, miksi sosiaalityöntekijät toimivat kaltoinkohtelutilanteissa siten, kuten toimivat.

Siltaojan ja Sorsan (2020, 220–223) mukaan diskurssille on rajattomasti määritelmiä, minkä vuoksi on tärkeää tehdä selväksi, mitä diskurssianalyysi ja diskurssi ylipäätään tarkoittavat. Diskurssit muodostuvat kieltä käyttämällä ja saavat konkreettisuutta puheessa ja tekstissä. Diskurssianalyysin avulla tutkittavaa kohdetta tarkastellaan ilmiönä, joka rakentuu kielen kautta ja kieli taas nähdään osana yhteiskunnallista toimintaa. (Emt.) Kieli ei siis ole vain viestintään tarkoitettu väline, vaan sitä voidaan pitää aineksena, jota käyttämällä ja muokkaamalla voidaan päätyä erilaisiin lopputuloksiin (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 10). Diskurssianalyysin avulla vastataan kysymykseen ”miten”. Sen avulla voidaan tutkia, selittää ja kuvailla viestien ja viestinnän sisältöä ja näiden havaintojen avulla *rakentaa sosiaalista todellisuutta*. Itse kielen käyttäminen on sosiaalista toimintaa ja sosiaalisen todellisuuden lisäksi sillä rakennetaan myös valtarakenteita. (Jokinen ym. 2016, 459; Suoninen 2018.) Pietikäisen ja Mäntynen (2009, 10) mukaan diskursseja tutkimalla voidaan tarkastella, millaisia merkityksiä eri todellisuudet ja tapahtumat saavat ja minkälaisia ehtoja ja seurauksia merkityksellistämällä on. On myös huomioitava, että kulttuurisilla konventioilla ja erilaisilla normeilla vaikutetaan siihen, miten tulkitsemme erilaisia merkityksiä. Näitä konventioita ja normeja ei välttämättä tiedosteta arkipäiväisessä elämässä, ja ne vaikuttavat esimerkiksi puheenvuorojen tulkintoihin huomattavastikin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.) Kieltä tutkiessaan tutkija



siis oppii myös yhteiskunnasta ja sen kulttuurista. Diskursseja tutkiessa ei tutkita sitä, mikä merkityksistä kuvastaa todellisuutta parhaiten, vaan sitä, miksi ja mitkä merkitykset ovat esimerkiksi marginaalissa tai valta-asemassa. (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 10–11.)

Pietikäisen ja Mäntynen (2009, 42) mukaan diskursseja tutkiessa on *diskursiivisen vallan* ymmärtäminen oleellista. Diskurssien vaikuttavuutta voidaan nähdä monella eri tasolla. Kieltä voidaan käyttää sekä vallan kohteena että välineenä yhteiskunnallisella tasolla, mutta myös yksittäisillä ilmauksilla on valtaa yksittäisissä tilanteissa. Pietikäinen ja Mäntynen jatkavat, että diskurssit muodostavat *tietokäsityksiä ja -rakennelmia*. Diskurssit voidaan nähdä resurssikeinona, joilla rakennetaan ja jaetaan tietoa hyödyntäen aikaisempaa tuotettua tietoa jäsentäen sitä ja esitellen sitä erityisestä näkökulmasta. Tietoa merkityksellistetään ottaen mukaan tutkijan valitsemat asiat mutta sulkemalla samalla toisia asioita pois. Näin vaikutetaan siihen, miten maailmaa ja esimerkiksi yhteiskuntaa koskevat tiedot voidaan tuoda esille eri näkökulmista. (Emt.) Tässä tutkielmassa olen käyttänyt diskursseja resurssikeinona, jotta voisin tuottaa uutta näkökulmaa koskien ikääntyneiden kaltoinkohtelua ja itsemääräämisoikeutta.

Diskurssianalyysiin liittyy olennaisesti kontekstuaalisuus, ja konteksti voidaan määritellä monella eri tavalla. Ryhmää haastatellessa erityisesti vuorovaikutuskontekstit ovat merkityksellisiä: jos kysymyksiin vastataan vuorotellen, on tärkeää huomioida se, miten edeltävän vastaajan vastaukset mahdollisesti vaikuttavat seuraavien vastaajien puheenvuoroihin. Myös reunaehdot voidaan nähdä konteksteina. Sosiaalityöntekijöitä haastatellessa on hyvä tunnistaa työnteon reunaehdot, kuten lainsäädäntö ja tämän lisäksi myös se rooli, jonka pohjalta haastateltavat mahdollisesti vastaavat – sosiaalityöntekijöiden kohdalla kyseessä voi olla esimerkiksi viranomaisrooli. (Jokinen ym. 2016, 35–40.) Tässä tutkielmassa reunaehdot työnteolle ovat erityisesti juuri viranomaisrooli sekä ne työskentelymallit, joita haastateltavien työnantajakunta on määrittänyt. Haastateltavien rooli on kytköksissä viranomaisuuteen, sillä jokainen haastateltava toimii virkasuhteessa kuntaansa.

Ryhmähaastattelun merkitys on hyvä pitää mielessä: myös ryhmän sisällä tapahtuva dynamiikka ja vuorottaiset puheenvuorot vaikuttavat väistämättä siihen, miten haastateltavat puhuvat annetuista teemoista ja reagoivat virikkeisiin. Diskurssianalyysi mahdollistaa sen, että analysoitavan aineiston pohjalta rakentuu asetelma, jota ei olla tiedostettu tutkielman alkuvaiheessa (Jokinen ym. 2016, 454). Ajattelen tämän tuovan joustavuutta tutkimuksen teolle, ja mahdollisuuden tuottaa mahdollisista tutkijan omista ennako-oletuksista huolimatta uutta tietoa. Aineistossa nousi itselleni tuttuja teemoja esille, mutta toisaalta diskurssien sisällä tuotettiin myös paljon näkökulmaa laajentavia asetelmia. Analyysin kannalta on myös merkittävää huomioida, että diskursseja analysoidessani en ottanut kantaa siihen, missä yksikössä kukin haastateltava työskentelee. Se ei näyttäytynyt tutkimustulosten

kannalta relevantilta tiedolta: lopulta otteiden anti diskursseihin oli samankaltainen, työskenteli haastateltava yksikössä A tai B.

Diskurssianalyysia voidaan käyttää esimerkiksi valtasuhteiden analysointiin. Silloin on mahdollista tutkia diskursseja kahdesta eri näkökulmasta: joko valtaa diskurssien välillä tai valtaa itse diskursseissa. Nämä näkökulmat kuitenkin liittyvät vahvasti toisiinsa. Tutkija voi pohtia kulttuurissa muodostuneita itsestäänselvyksiä paikantaen yleisiä ja luonnollisia totuuksia, joita harvemmin kyseenalaistetaan. Tutkijan tulee miettiä, haluaako hän löytää diskurssien moninaisuuksia ja eroavaisuuksia, vai keskittyä vakiintuneisiin aspekteihin? Tähän vaikuttaa oleellisesti myös tutkimuskysymysten asettelu. (Jokinen ym. 2016, 76–77.) Omassa tutkielmassani olen keskittynyt löytämään diskursseja liittyen itsemääräämisoikeuteen kaltoinkohtelun uhreista puhuttaessa, ja sen avulla olen halunnut ilmentää diskurssien moninaisuutta. Toisaalta olen huomionut myös vakiintuneita aspekteja: erityisesti toinen tutkimuskysymykseni liittyy selkeästi vakiintuneeseen näkökulmaan, eli viranomaisroolin valtaan ja sen luomiin eettisiin ongelmiin. Valtasuhteiden analysoinnissa olenkin keskittynyt valtaan diskurssien sisällä: tämä mahdollisti diskurssien monipuolisen tutkimisen.

Jokisen ja tutkimuskumppaneiden (2016, 85) mukaan tutkijan tulee keskittyä erityisesti seuraaviin näkökulmiin silloin, kun hän haluaa tarkentaa diskurssien sisäisiä valtasuhteita:

*1) mitä diskurssissa sanotaan tai tehdään*

*2) millaisia toimijoiden väliset suhteet ovat diskurssissa ja*

*3) millaisiin subjektipositioihin ihmiset voiva asemoitua tai tulevat asemoiduiksi*

Näkökulmien avulla kiinnitetään huomiota siihen, mitä diskurssista voidaan sanoa ja mistä siinä annetaan puhua, kuka on puhevallassa ja onko kaikki diskurssiin liittyvä puhevalta vakavasti otettavaa, millaisia oikeuksia ja velvollisuuksia osanottajilla on ja miten ne ovat määritelty. Diskurssiin liitetyillä toimijoilla on eri määrä valtaa ja resursseja. (Emt., 85–86.) Toimijoiden välisiä suhteita tutkin pääsääntöisesti kaltoinkohtelun uhrin ja tekijän roolien kautta. Erityisen kiinnostunut olin omassa analyysiprosessissani kuitenkin diskurssien sisäisistä subjektipositioista ja siitä, mihin sosiaalityöntekijät asemoivat itsensä ja asiakkaat. Kuten Jokinen tutkimuskumppaneineen (emt., 86) nostaa esiin, subjektipositoiden asemoimiseen ja asemoitumiseen liittyy viranomaisten määrittelyvalta. Näin ollen myös tässä tutkielmassa sosiaalityöntekijöiden viranomaisrooli vaikutti subjektipositoiden asemointiin. Virassa toimiminen ja siihen liittyvä vastuu ja valta vaikuttavat luonnollisesti siihen, kuinka sosiaalityöntekijät subjektipositioivat itsensä ja asiakkaansa. Myös

sosiaalityöntekijöiden omat kokemukset ikääntyneiden kanssa työskentelystä sekä yhteiskunnallinen käsitys ikääntyneistä vaikuttivat niin ikään subjektipositioihin. Tämän tiedostaminen on oleellista myös määrittelyvallan ymmärtämiseksi: haastattelemillani sosiaalityöntekijöillä on paljonkin määrittelyvaltaa, kun he subjektipositioivat ikääntyneitä asiakkaitaan (ks. Jokinen ym. 2016, 87).

Analysointia varten litteroin haastatteluaineistoni. Jo litteroinnin aikana pyrin keskittymään keskustelun sisältöön ja silmäilemään läpi mahdollisia diskursseja samalla hahmottaen, mitä diskursseissa sanotaan. Kun haastattelut oli litteroitu, aloin lukemaan tekstiä ensimmäisen kerran läpi. Ensimmäisellä lukukerralla pyrin pitämään tutkielmani tutkimuskysymykset mielessäni. Toisella lukukerralla olin luonut yleisnäkemyksen siitä, millaisia diskursseja aineistosta voisin löytää. Aloitin aineiston värikoodauksen, jonka avulla aloin terävöittämään diskursseja. Lopulta päädyin kolmeen eri diskurssiin, jotka loivat merkityksiä kaltoinkohtelun uhriksi joutuneiden iäkkäiden asiakkaiden itsemääräämisoikeudelle. Diskurssit nimesin *valinnan diskurssiksi*, *pelastamisen diskurssiksi* sekä *hiljaisuuden diskurssiksi*. Vasta diskurssien nimeämisen jälkeen aloin paikantamaan Jokisen ja tutkimuskumppaneiden (ks. s. 29 & Jokinen ym. 2016, 85) mainitsemia diskurssien sisäisten valtasuhteiden analysoinnin eri ulottuvuuksia. Näiden ulottuvuuksien avulla löysin diskurssien sisältä virkavastuun, etiikan ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden välistä tasapainottelua. Sen lisäksi paikansin sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden subjektipositioita diskurssien sisällä. Subjektipositioiden kautta tulkitsin heidän välisiä valtasuhteitaan, jotka niin ikään täydensivät erityisesti virkavastuun ja sosiaalityön etiikan näkökulmaa diskurssien sisällä. Diskurssien muodostumista yhdisti erityisesti sosiaalityöntekijöiden tulkinnat ja pohdinnat siitä, onko ikääntyneellä jokin muistisairausdiagnoosi vai ei. Kontrasti hyvän toimintakyvyn ja muistin sekä muistisairausdiagnoosin välillä loivat jokaiseen diskurssiin erilaisia näkökulmia. Aineiston kannalta *valinnan diskurssi* oli ehdottomasti diskursseista hallitsevin.

## 4.5 Eettisyys

Eettinen tutkimus on tehty vastuullisesti ja perustellusti. Tämä vaatii esimerkiksi sen, että haastateltaville kerrotaan, mistä haastattelussa on kyse ja miten sen tietoja säilytetään ja käytetään. Lisäksi on tärkeä ilmoittaa haastateltaville, että he voivat kieltäytyä haastattelusta sekä sitä ennen että sen jälkeen. (Hyvärinen 2017, 32.). Tämän tutkielman haastateltavat on kerätty yhteyshenkilön avulla. Aluksi yhteyshenkilö laittoi potentiaalisille osallistujille (eli tutkielmaan valikoituneen kohdekaupungin ikääntyneiden palveluiden sosiaalityöntekijöille) sähköpostin, jossa hän kertoi

tutkielman aiheen sekä haastattelujen alustavan aikataulun. Tämän ennakkotiedotteen pohjalta osallistujilla oli jo mahdollisuus pohtia omaa halukkuuttaan osallistua tutkielmaan. Sen jälkeen yhteyshenkilö laittoi lähempänä varsinaisia haastattelupäiviä uudelleen sähköpostia potentiaalisille osallistujille pyytäen samalla, että he ilmoittautuisivat hänelle, mikäli haluavat osallistua haastatteluun. Sähköpostin liitteenä oli erikseen kutsukirje, jossa tutkielman aiheesta kerrottiin enemmän. Lisäksi kutsukirjeessä kerrottiin, että ennen osallistumista osallistujat saisivat sekä suostumuskirjeen että tietosuojalomakkeen tutustuttavakseen. Sen jälkeen yhteyshenkilö antoi minulle osallistujien yhteystiedot, ja laitoin osallistujille lupaamani suostumuskirjeen ja tietosuojalomakkeen. Suostumuskirje sisälsi tutkimusaiheen esittelyn lisäksi myös kuvauksen aineistonkeruumenetelmästä. Lisäksi kerroin anonymiteetista sekä aineiston säilyttämisestä ja sen tuhoamisesta. Lopuksi kerroin vielä tutkimuksen suunnitellun valmistumisajankohdan. Tietosuojalomake sen sijaan sisälsi Tampereen yliopiston ohjeistuksen mukaisen sisällön koskien tietosuojaa. Lomakkeessa nimettiin rekisterinpitäjä ja pro gradu -tutkielman ohjaaja, henkilötietojen käsittelytarkoitus ja perusteet käsittelylle, henkilötietojen säilytysaika sekä rekisterin tietolähteet ja tietojen sisältö. Tietosuojalainsäädännön mukaisesti lomakkeessa kerrottiin myös, että tutkielman osallistujilla on oikeus rekisteritietojen oikaisuun, rajoittamiseen ja poistamiseen. Lisäksi lomakkeella kerrottiin yhteystiedot viranomaistaholle, jolle osallistuja voisi tarvittaessa valittaa, mikäli epäilisi henkilötietojen käsittelyn olevan tietosuojalainsäädännön vastaista. Lopulta vielä haastatteluiden alussa muistutin osallistujia, että osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista.

Eettisyyden kannalta tärkeää oli pohtia haastateltavien anonymiteettia. Kuulan ja Tiitisen (2010, 379) mukaan anonymisoinnin toteutustapa ja tarvittava taso kannattaa suunnitella jo etukäteen, sillä litteroidun aineiston anonymisointi saattaa johtaa tilanteeseen, jossa muitakin tietoja tulee anonymisoida. Tämän näkökulman huomioin erityisesti tutkimusympäristöä kuvatessani: pyrin pitämään kuvauksen mahdollisimman yleisenä, jotta se ei paljastaisi, minkä kaupungin sosiaalityöntekijöitä olen haastatellut. Kuula ja Tiitinen (emt.) puhuvat myös tutkimusaineiston jatkokäytännöistä: he toteavat, että kaikki aineiston keruuseen ja itse aineistoon liittyvät tiedot tulee kirjoittaa huolellisesti jo litterointia tehdessä, ja tämä parantaa myös tutkimuksen laatua. Tämän pro gradu -tutkielman aineistoa ei käytetä jatkotutkimukseen, vaan se tuhotaan heti tutkielman valmistuttua. Eettisestä näkökulmasta kuitenkin ajattelen, että huolellinen litterointi on oleellinen osa hyvin tehtyä tutkielmaa: tarkalla litteroinnilla olen halunnut varmistaa, että haastateltavien kommentit ja lainaukset tulevat oikein kirjatuksi myös tutkielmassa näkyviin otteisiin. Anonymisoinnin olen kuitenkin huomionut valitessani otteita tutkielmaan: anonymiteetin vuoksi olen poistanut otteista selkeät viittaukset puhujan mahdolliseen murteeseen.

Arja Kuulan (2015, 143–144) mukaan tutkijan on oleellista suunnitella, miten hän suojaa aineiston tunnistetiedot ja kuinka ne hävitetään. Aineiston käsittely tulee tapahtua Kuulan mukaan niin, ettei edes sen huolimaton käsittely vaarantaisi tutkimukseen osallistujien identiteetin paljastumista. Tämän tutkielman kohdalla päädyin jo litteroinnissa käyttämään haastateltavista tunnisteita H1-H5, eikä litteroidusta aineistosta käy ilmi haastateltavien tunnistetietoja, kuten etunimiä. Aineistoa olen säilyttänyt salasanasuojatulla tietokoneella sekä salasanasuojatulla ulkoisella kovalevyllä.

Suurimmat eettiset kysymykset liittyivät kuitenkin omalla kohdallani tutkimuksen teemaan. Kaltoinkohtelu on haastava aihe, ja sen kohtaaminen voi olla sosiaalityöntekijälle hyvin vaikeaa. Toisaalta Kuulan (2015, 93) mukaan tutkimuksen aihepiirin liian arkaluontoiseksi kokevat harvoin osallistuvat tutkimukseen: rajanveto tehdään jo silloin, kun päätetään, ettei tutkimukseen osallistuta. Tämän mahdollisuuden tarjosin osallistujille haastattelukutsun tehdessäni, sillä kerroin jo silloin haastattelun sisällöstä. Oletin siis, että haastateltavat olivat valmiita keskustelemaan kaltoinkohtelusta. Siitä huolimatta sensitiivisyys haastattelun aikana oli ehdottoman tärkeää: kuten Hyvärinen (2017, 33) toteaa, eettisyyttä kunnioittava haastattelija antaa tilaa myös vaikeiden asioiden käsittelylle rauhallisissa olosuhteissa. Tätä pyrin toteuttamaan olemalla itse rauhallinen ja antamalla tilaa haastateltaville: annoin mahdollisuuden myös hiljaisille hetkille, jotta haastateltavat voisivat sekä pohtia aiheen herättämiä tunteita että rauhassa miettiä vastauksiaan. Pohdin myös etukäteen, että työntekijöiden mahdolliset omat traumat sekä työssä kohdatut tilanteet olisivat voineet aktivoitua haastattelun aikana. Toisaalta haastateltavat myös tiesivät tutkimuksen teeman, mikä antoi heille mahdollisuuden valmistautua tilanteeseen ennakkoon.

Pyrin tiedostamaan tutkielmaa tehdessäni myös omat ennakko-oletukseni tutkielman teeman taustalla. Koska olen itse työskennellyt aiemmin ikääntyneiden sosiaalityössä sosiaalityöntekijän sijaisuudessa, oli minulla jo valmiiksi ajatuksia siitä, millaista keskustelua haastattelu saattaisi herättää. Pyrin ottamaan asian huomioon haastattelurunkoa tehdessäni, ja pyrin myös haastattelua tehdessäni siihen, etten johdattelisi keskustelua mielestäni loogiseen suuntaan. Lisäksi jo ennen pro gradu -tutkielman aloittamista tutustuin hyvään tieteelliseen käytäntöön (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020). Palasin käytäntöihin muutaman kerran tutkimusprosessin aikana, sillä halusin varmistua, että noudatan niitä.

## 5 Tutkimustulokset

Tässä kappaleessa esittelen tutkimuksen tulokset. Taulukko 1 havainnollistaa tutkimuksen tuloksia. Diskurssien esittely ja analysointi etenee siten, että kerron aluksi pääkohdat diskurssista. Sen jälkeen esittelen diskursseja parhaiten kuvaavat otteet. On syytä huomioida, että vastuun ja etiikan näkökulmat eivät näy jokaisen otteen analyysissä: vastuun ja etiikan painotus vaihtelee otteiden mukana. Analyysissä olen huomioinut myös kaltoinkohtelun eri muotoja ja sen mahdollista vaikutusta itsemääräämisoikeuden merkityksille. Otteiden jälkeen siirryn vielä jokaisen diskurssin lopuksi esittelemään diskurssin sisältä paikantamiani subjektipositioita, joilla ilmennän valtasuhteisiin liittyviä vastuun ja etiikan näkökulmia.

Diskurssin nimeäminen	Diskurssin rakentuminen	Subjektipositiot
<b>Valinnan diskurssi</b> - asiakkaan tekemät valinnat ja siihen vaikuttavat tekijät	Asiakkaan toimintakyky ja ymmärryksen taso sekä oma aktiivisuus, kaltoinkohtelijan ja uhrin välinen suhde	Asiakas: aktiivinen toimija, epäselvä toimija  Sosiaalityöntekijä: tilanteen selvittäjä (primäärinen), tilanteen seuraaja (sekundaarinen)
<b>Pelastamisen diskurssi</b> - asiakas on pelastettava kotoaan	Asiakas on kotona vaarassa ja uhattuna, kotona on riskejä, asiakkaan puolustuskyvyttömyys	Asiakas: alistettu uhri  Sosiaalityöntekijä: pelastaja
<b>Hiljaisuuden diskurssi</b> - asiakkaan konkreettinen hiljaisuus, sanattoman viestinnän tulkinta	Tilanteen tunnustelu ja aistiminen, tilannetaju ja oikeatahtisuus, sosiaalityöntekijän herkkyys	Asiakas: haavoittuva  Sosiaalityöntekijä: tilanteen tulkki (primäärinen), kannattelija (sekundaarinen)

Taulukko 1. Tutkimustulokset

Haastateltavia on ollut yhteensä viisi, ja viittaan heihin lyhenteillä H1-H5. Itseeni eli haastattelijaan viittaan kirjaimella S. Haastateltavat 1 ja 2 työskentelevät yksikössä B tarjoten asiakkaille pitkäkestoista ja intensiivistä sosiaalityötä, haastateltavat 3–5 yksikössä A tehden palvelutarpeen arviointeja sekä kriisi- ja päivystystyötä (ks. luku 4.2). Haastatteluotteet on numeroitu tekstin sujumuuden vuoksi. Diskursseja kuvaavia otteita analysointiin olen valinnut yhteensä 19. Valinnan ja pelastamisen diskursseihin valitsin molempiin kuusi otetta, hiljaisuuden diskurssiin seitsemän. Otteiden määrästä huolimatta on kuitenkin huomioitavaa, että *valinnan diskurssi* painottui aineistossa selkeästi eniten. Jokaiseen diskurssiin valikoin otteita sekä ensimmäisestä että toisesta haastattelusta.

Jokaisen haastateltavan otteita on otettu diskursseihin mukaan, mutta joidenkin haastateltavien otteiden määrä on suhteessa suurempi toisiin: olen valinnut diskurssien otteet puhtaasti niiden sisällön ja diskurssille tuottaman arvon vuoksi, minkä takia haastateltavien otteita on eri määrä. Otteet liittyvät sekä virikkeiden herättämään keskusteluun, mutta myös haastateltavien omiin asiakaskokemuksiin, jotka niin ikään herättivät paljon keskustelua.

## 5.1 Valinnan diskurssi

Valinnan diskurssi rakentuu asiakkaan tekemien valintojen kautta. Valintaan vaikuttavat asiakkaan toimintakyky, ymmärryksen taso ja näiden vaikutus siihen, voiko asiakas tehdä itsenäisesti päätöksiä ja toteuttaa näin itsemääräämisoikeuttaan. Lisäksi diskurssia rakennetaan korostamalla kaltoinkohtelijan ja uhrin välistä suhdetta. Nämä merkitykset vaikuttavat myös vastuun ja etiikan kysymyksiin, ja niitä analysoin sekä diskurssin rakentumista kuvaavien otteiden sisällä että diskurssia kuvaavan alaluvun lopuksi puhuessani sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden subjektipositioista. Otteesta riippuen joko vastuun tai eettisen harkinnan näkökulma korostuu. Diskurssin nimi viittaa siihen, mitkä asiat vaikuttavat asiakkaan kykyyn tehdä valintoja omassa elämässään. Otteita haastatteluaineistosta diskurssiin valitsin yhteensä kuusi (1–6).

Otteessa 1 haastateltava viittaa tilanteeseen, joissa asiakkailla on toimintakykyä jäljellä ja he tekevät tietoisesti valinnan jäädessään kaltoinkohtelutilanteeseen.

Ote 1, H2: -- *Tulee muutamia ihan keissejäkin mieleen (...) on ollu semmosia ikäihmisiä, naispuolisia henkilöitä nyt sattumalta, niin heil on ollu vielä itsellä aika paljon toimintakykyä jäljellä. Eli sitten tavallaan ku heillä on ollu sitä omaa toimintakykyä jäljellä vaikka muuten ovat ikänsä puolesta jo siis seniori... - - Mutta paljon toimintakykyä ni sitten jotenkin että ei oo muistisairausdiagnoosia... Niin sit mä niinkun ajattelen et siinä sitten myös tämmönen ihminen pystyy sitä itsemääräämisoikeutta tavallaan, hänhän pystyy sitä niinkun tavallaan harjottamaan. Täysvaltaisemmin, jos hänellä on toimintakykyä edelleen. Et se on tavallaan niinkun aktiivinen semmonen päätös ja valinta sit tämmöseltä toimintakykseltä seniorihenkilöltä. Jäädä niinkun tavallaan tämmöseen kaltoinkohtelusuhteeseen.*

Otteessa 1 diskurssia rakennetaan viittaamalla asiakkaan tietoiseen valintaan sekä toimintakykyyn. Otteen haastateltava kuvailee, kuinka asiakkaan itsemääräämisoikeus on ”täysivaltaisempaa”, koska asiakkaalla on toimintakykyä jäljellä. Otteessa käytetäänkin paljon termiä ”toimintakyky”, ja hyvä

toimintakyky korreloi tämän otteen pohjalta suoraan sen kanssa, kuinka paljon asiakas voi itsemääräämisoikeuttaan toteuttaa. Toimintakyky liitetään itsenäiseen päätöksentekokykyyn ja itsemääräämisoikeus nähdään asiana, jota voidaan harjoittaa. Tämä luo kontrastin nimenomaan hyvän ja huonon toimintakyvyn välille: itsemääräämisoikeus nähdään asiana, joka vaatii tietyn tasoisia kykyjä toteutuakseen.

Vastuun näkökulmasta otteessa 1 merkityksellistä on ”et se on tavallaan niinku aktiivinen semmonen päätös ja valinta sit tämmöseltä toimintakykseltä seniorihenkilöltä.” Otteessa viitataan aktiiviseen päätöksentekoon ja valintaan, jolla luodaan mielikuvaa ikääntyneestä henkilöstä, joka on kontrollissa omasta elämästään. Haastateltavan puheen pohjalta syntyy mielikuva asiakkaasta, joka ottaa vastuun omasta elämästään toimiessaan siinä itse aktiivisesti. Asiakkaan omaan harkintakykyyn voidaan luottaa, kun hänellä on paljon toimintakykyä jäljellä ja hän tuottaa puheillaan ja teoillaan itse, että haluaa jäädä kotiin eikä tarvitse apua.

Otteessa 2 haastateltava pohtii yleisellä tasolla kaltoinkohtelusuhteita ja -tilanteita.

Ote 2, H4: -- *Et eihän nää tasasuhtia koskaan oo tavallaan nää tilanteet, jossa toinen on tavallaan uhri ja toinen tekijä, mut et sitte ne kuitenki sillon jos siellä on ne ihmiset, jotka tekee niitä valintoja ja tavallaan pystyy siihen, olkoon ne sitte ne taustavaikuttajat mitä tahansa siellä et miks ihminen valitsee itselleen niinku semmosta tavallaan... Niinku loukkaavaa käytöstä (...), et miks valitsee edelleen semmosta ni tietysti ne on niin monisyisiä...*

Myös otteessa 2 diskurssin rakentaminen valinnan ja toimintakyvyn kuvailulla korostuu. Otteen 2 haastateltava käyttää verbiä ”valita”. Valitsemisen maininnalla rakennetaan kuvaa, että asiakkaalla on mahdollisuus joko lähteä kaltoinkohtelutilanteesta tai jäädä siihen. Valinnan mahdollisuudella vahvistetaan myös itsemääräämisoikeuden toteutumista, sillä päätös nähdään asiakkaan omana. Lisäksi otteessa painotetaan asiakkaan pystymistä päätöksentekoon. Toisaalta otteessa kuvataan tilanteiden olevan monisyisiä, mikä luo kuvaa diskurssiin, ettei valinta useinkaan ole yksiselitteinen ja tilanne ei ole asiakkaalle helppo. Haastateltava viittaa kaltoinkohteluun ”loukkaavana käytöksenä” luoden kuvaa, ettei kaltoinkohtelu ole jatkuva tila. Kun haastateltava käyttää sanaa käytös, huomioidaan se, että kaltoinkohtelija voi toimia monellakin tavalla.

Koska haastateltava puhuu otteessa 2 asiakkaan omasta valinnasta, voidaan myös tämän otteen pohjalta vahvistaa mielikuvaa siitä, että asiakkaan oma valinta tarkoittaa myös asiakkaan omaa vastuunottoa: haastateltava korostaa otteessa useaan otteeseen ”valintaa”, mikä niin ikään tekee asiakkaasta aktiivisen toimijan omassa elämässään. Erityisesti etiikan näkökulmasta myös ”monisyisyyden” esiin nostaminen on merkityksellistä. Haastateltava viittaa tällä siihen, että



asiakkaan valinta jäädä kaltoinkohtelutilanteeseen on harvoin yksiselitteinen, minkä vuoksi on syytä huomioida kaltoinkohtelusuhteen moninaisuus. Lisäksi sanoessaan ”miks valitsee edelleen semmosta”, haastateltava viittaa niin ikään eettiseen näkökulmaan: sosiaalityöntekijä voi kyseenalaistaa asiakkaan oman valinnan jäädä kaltoinkohtelutilanteeseen, mutta tilanteen tarkastelu vaatii monipuolisuutta. Sosiaalityöntekijän tulee huomioida erilaisia ”taustavaikuttajia” asiakkaan valinnan taustalla.

Otteessa 3 haastateltava viittaa omaan aiempaan asiakaskokemukseensa, jossa perhesiteiden merkitys on ilmeinen kaltoinkohtelun uhrille.

Ote 3, H4: *Ku se ihminen on tavallaan niin vaikeessa tilanteessa tietenkin miettiä ylipäänsä tätä ilmiötä suhteessa itseensä, kun nää on niin ristiriitasia, kun se on yleensä myös itselle se rakas ihminen joka toimii tällä tavalla. - -*

Perhesuhdetta kuvataan ristiriitaiseksi ja tilannetta vaikeaksi, sillä kaltoinkohtelija on ”itselle rakas ihminen”. Tällä luodaan kuvaa, ettei itsemääräämisoikeuden toteuttaminen ole aina yksinkertaista, vaikka uhri tiedostaisikin kaltoinkohtelun uhriksi joutumisensa. Kun haastateltava viittaa kaltoinkohtelijaan ”itselle rakkaana ihmisenä”, vahvistetaan käsitystä siitä, että kaltoinkohtelusuhteet ovat usein intiimejä ja voivat tuoda suhteeseen kaltoinkohtelun lisäksi myös hyviä tunteita, kuten rakkautta. Kaltoinkohtelun uhrin näkökulmasta valinnan diskurssissa haasteeksi muodostuvatkin nimenomaan usein vahva tunneside kaltoinkohtelijaa kohtaan. Valinnan diskurssissa luodaan todellisuutta vanhemmasta, joka ei kykene katkaisemaan välejään lapsiinsa tai puolisoonsa, vaikka tiedostaakin joutuvansa kaltoinkohtelun uhriksi. Itsemääräämisoikeus kietoutuu vahvasti vanhemmuuden (ja puolison) rakkauteen. ”Ku se ihminen on tavallaan niin vaikeessa tilanteessa - - nää on niin ristiriitasia” viittauksilla haastateltava luo kuvaa siitä, kuinka itsemääräämisoikeuden toteuttaminen ja tilanteen ratkominen ei ole helppoa, sillä perhesuhde on ristiriitainen: yhtäältä kyseessä on oma ”rakas ihminen”, toisaalta kyseessä on myös kaltoinkohtelija. Valinnan tekeminen on vaikeaa.

Haastateltava nostaa otteessa 3 esiin ”vaikeat tilanteet” ja ilmiöiden ”ristiriitaisuuden”. Näillä kuvauksilla haastateltava kuvailee eettisiä kysymyksiä: ristiriitaisuus ja tilanteiden vaikeus kuvaavat, kuinka sosiaalityöntekijän roolista katsottuna kaltoinkohtelutilanteiden selvittäminen voi olla haasteellista. Haastateltava kuvaa, kuinka asiakkaan tulisi ”miettiä ylipäänsä tätä ilmiötä suhteessa itseensä”: näin hän luo vastuuta myös asiakkaalle, sillä ilmiön miettiminen suhteessa itseensä vaatii asiakkaalta itsenäistä reflektiota, toki tarvittaessa sosiaalityöntekijän avustuksella.

Seuraavissa kahdessa otteessa viitataan virikkeeseen 1 (ks. liite 1). Virikkeessä asiakas Hilikka on joutunut taloudellisen kaltoinkohtelun uhriksi. Kaltoinkohtelun tekijä on hänen oma tyttärensä.

Otteessa 4 viitataan tilanteeseen, jossa asiakkaan eli Hilikan oma taloudellinen tilanne olisi mahdollisesti jo turvattu esimerkiksi sosiaalitoimen puolelta välitystilin<sup>1</sup> avulla, mutta tyttären taloudellinen avustaminen jatkuisi edelleen.

Ote 4, H1: *Mut että mäki ajattelen, että siin yhteisessä keskustelussa [Hilkan ja tyttären kanssa] ni... Et jos Hilikka haluaa hänelle antaa rahaa ilman et se vaarantaa sitten Hilkan omaa taloutta... Se on hänelle sitten kuitenkin tärkeä asia äitinä.*

Valinnan diskurssia rakennetaan korostamalla vanhemman ja lapsen rooleja. Aikuisen lapsen avustaminen on otteen 4 mukaan ”tärkeä asia äitinä”, ja tällä korostetaan perhesuhteen merkitystä. Puhumalla rahan antamisesta tärkeänä asiana, haastateltava vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista: asiakas valitsee tehdä itselleen tärkeäksi kokeman asian. Otteesta voidaan tulkita, että asiakas on halunnut tukea tyttärtään jo kaltoinkohteluksi luetun ajanjakson aikana: halu auttaa omaa tyttärtä on läsnä, oli kyseessä kaltoinkohtelu tai arkipäiväisempi avustaminen. Itsemääräämisoikeus saakin merkityksiä vanhemman roolissa: äidillä on oikeus auttaa lastaan, ja tällä perustellaan myös Hilkan halua ja näin ollen valintaa auttaa omaa tyttärtään. Taloudellisesta kaltoinkohtelusta puhuessaan haastateltava pohtii, ”jos Hilikka haluaa hänelle antaa rahaa”: tämä luo kuvaa siitä, että taloudellisen kaltoinkohtelun ja vapaaehtoisen taloudellisen avustamisen erottaminen voi olla vaikeaa. Haastateltava viittaa ”yhteiseen keskusteluun” tarkoittaen, että kävisi keskustelun yhdessä sekä Hilkan että tämän tyttären, eli kaltoinkohtelijan kanssa. Näin sosiaalityöntekijä voi ottaa vastuun kokonaistilanteen selvittämisestä.

Otteessa 5 diskurssissa korostuva perhesuhteiden merkitys huomioidaan, kun haastateltava puhuu kaltoinkohtelevan tyttären tulevaisuudesta.

Ote 5, H2: *No varmasti siitä täytyis, siitä täytyis sitten tota keskustella... Hilkan kanssa niinkun jos, se riippuu et mikä hänen ymmärryksensä on. Mitä hän ymmärtää. Mut et jos hän ymmärtää paljon asioita kuitenkin edelleen siitä huolimatta että on käyttäny itse päihteitä, niin se keskustelu siitä että, minkälaista elämää hän toivoo omalle tyttärelleen.*

---

<sup>1</sup> Välitystilillä tarkoitetaan tilannetta, jossa sosiaalitoimi hallinnoi asiakkaan rahaliikennettä välitystilin kautta. Välitystilin palvelun sisällöstä sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa. Lähde: Essote-kuntayhtymä, välitystili. <https://www.suomi.fi/palvelut/valitystili-etela-savon-sosiaali-ja-terveyspalvelujen-kuntayhtyma/bd6f6a9d-e13f-4c81-9c8c-b7769d51b869> Viitattu 20.11.2021.

Itsemääräämisoikeuden kannalta Hilkan ymmärryksen taso vaikuttaa siihen, miten hänen ja hänen tyttärensä suhteesta ja tulevaisuudesta keskustellaan. Diskurssi muodostuu otteessa nimenomaan sanavalinnoista koskien ymmärryksen tasoa. Kun otteessa puhutaan asioiden riippuvan ymmärryksestä ja ymmärryksen termiä käytetään moneen otteeseen, vahvistetaan diskurssissa mielikuvaa siitä, että toimintakyvyllä ja mahdollisilla muistiongelmillä on suuri merkitys sille, miten keskustelu sujuu. Jos asiakkaan ymmärryksen taso on tarpeeksi hyvä, voi hänen kanssaan keskustella, millaista elämää hän toivoo omalle tyttärelleen. Valinnan diskurssia rakennetaan otteessa asiakkaan kanssa käytävän keskustelun ja hänen toiveidensa pohjalta: valintaan liittyvät oleellisesti asiakkaan ymmärrys ja omat toiveet. Myös kaltoinkohtelijan tulevaisuus korostuu otteessa. Kaltoinkohtelusuhde kietoutuu tässäkin otteessa vahvasti läheiseen ihmissuhteeseen.

Otteen 5 haastateltava toteaa, että asiasta ”täytyisi keskustella” Hilkan kanssa ja viittaa samalla Hilkan ymmärryksen tasoon kertoen, että keskustelu ”riippuu” ymmärryksestä. Otteessa mielikuva keskustelun sujuvuudesta on vahvasti kytköksissä siihen, millainen Hilkan ymmärryksen taso on. ”Siitä huolimatta, että - - on käyttänyt itse päihteitä” luodaan kuva, jossa asiakkaan toimintakyky ja ymmärryksen taso ei välttämättä ole hyvä aiemman päihdeongelman vuoksi. Toisaalta ”siitä huolimatta” haastateltava vaikuttaa luovan myös toivoa sille, että asiakkaan toimintakyky ei olisi vielä heikentynyt. Näin luodaan mielikuvaa, jossa hyvä toimintakyky ja muisti on helpotuskin työntekijälle. Helpotuksen tunne voi kytkeytyä myös eettisiin kysymyksiin: kun asiakkaan ymmärryksen taso on hyvä, voi asiakkaan sanaan luottaa, eikä sosiaalityöntekijältä vaadita tulkintaa asiakkaan omasta valinnasta ja tahdosta.

Haastateltava nostaa useaan otteeseen esiin asiakkaan ymmärryksen merkityksen, ja se voidaan liittää myös vastuun näkökulmaan. Ymmärtäminen kietoutuu asiakkaan mahdollisuuteen keskustella esimerkiksi siitä, ”minkälaista elämää hän toivoo omalle tyttärelleen”. Näin haastateltava vastuuttaa asiakasta pohtimaan tilannetta sekä oman että tyttärensä näkökulmasta.

Otteessa 6 viitataan virikkeeseen 2 (ks. liite 2), jossa asiakas Iris asuu täysi-ikäisen lapsenlapsensa Juulian kanssa. Juulialla on päihdeongelma, ja hän käyttää Iiristä taloudellisesti hyväksi ja tämän lisäksi on verbaalisesti aggressiivinen Iiristä kohtaan.

Ote 6, H5: *Ei tossa oikeestaan voi, ei pysty tekee yhtään mitään kun katsoa vierestä et jompikumpi putoo, kun jos Iiriksellä ei oo muistisairautta, hän pystyy tämän asian päättää että katsoo tai hyväksyy tämän et mitä toi Juulia tekee, niin tai ymmärtää sen eikä tee mitään... Eikä pyydä apua eikä halua vastaanottaa apua ni sitten pitää vaan katsoo sitä tilannetta (...) Mut jos kummatki totee että kaikki hyvin ja halutaan tätä elämää jatkaa näin ni paha puuttua.*

Ote 6 alleviivaa diskurssin nimen, valinnan. Otteen haastateltava toteaa, ettei tilanteessa voi juurikaan tehdä mitään, mikäli Iiriksen muisti toimii ja hän itse haluaa jatkaa elämäänsä Juulian kanssa: Iris valitsee itse tilanteen jatkumisen. Merkittävää on huomioda myös Juulian, eli kaltoinkohtelijan päihdeongelma ja haastateltavan toteamus, siitä että ”kummatki totee että kaikki hyvin”: myös kaltoinkohtelijan kuuleminen ja tarvittaessa avun piiriin ohjaaminen on tärkeää. Myös kaltoinkohtelijalla on kuitenkin mahdollisuus kieltäytyä tarjotusta avusta.

Otteessa 6 itsemääräämisoikeuden merkitys kiinnittyy tietoiseen valintaan ja hyvään toimintakykyyn. Kun asiakas toteaa, että asiat ovat hyvin ja hän haluaa jatkaa elämäänsä näin, ei sosiaalityöntekijä voi puuttua tilanteeseen enempää: ”kummatki totee että kaikki hyvin ja halutaan tätä elämää jatkaa näin ni paha puuttua”. Eettisestä näkökulmasta tämä voi olla raskasta, sillä työntekijälle voi kaikesta huolimatta jäädä suuri huoli asiakkaasta: kuten haastateltava kuvailee, voi vain odottaa ja katsella vierestä, kunnes tilanne jollakin tapaa kriisiytyy tai pahenee. Toisaalta vastuun määrä pienenee, sillä sosiaalityöntekijä voi vedota asiakkaan hyvään toimintakykyyn ja itsemääräämisoikeuteen.

Valinnan diskurssissa sosiaalityöntekijät asemoivat itsensä erilaisiin rooleihin riippuen siitä, millaiseksi asiakkaan ymmärryksen taso koetaan. Sosiaalityöntekijän subjektipositiot ovat *tilanteen selvittäjä* ja *tilanteen seuraaja*. Selvittäjän rooli on primäärinen, seuraajan sekundaarinen. Käytännössä tämä tarkoittaa, että sosiaalityöntekijä positioi aina aluksi itsensä selvittäjäksi. Jos selvitystyö ei tuo tuloksia, voidaan tilannetta jäädä seuraamaan sivusta. Kuten otteessa 6 haastateltava kuvailee, tilanteen seuraajan positioista voidaan vain ”katsoa vierestä”, kunnes tilanne jollakin tapaa laukeaa. Otteessa 1 viitataan asiakkaisiin, joilla ei ole muistisairautta ja he ovat itse päättäneet jäädä tilanteeseensa. Selvittäjän rooli voi toisaalta jäädä myös aktiiviseksi: selvitystyötä saatetaan jatkaa pidemmän aikaa, ennen kuin rooli vaihtuu tilanteen seuraajaksi. Toisaalta selvitystyö voi tuoda myös ratkaisun tilanteeseen, jolloin tilanteen seuraajan roolia ei enää tarvita.

Asiakkaiden asemointi on suoraan yhteydessä heidän toimintakykyynsä. Asiakkaat asemoidaan *aktiivisiksi toimijoiksi* ja *epäselviksi toimijoiksi*. Aktiivisiin toimijoihin lukeutuvat asiakkaat, jotka tekevät tietoisia päätöksiä altistaessaan itsensä kaltoinkohtelulle. Aktiivisen toimijan päätöksentekokykyyn luotetaan, sillä heillä ei ole muistiongelmia. Vastuun kannalta tämä on merkittävä huomio, sillä päätöksentekokykyyn luotettaessa vastuuta voidaan antaa myös asiakkaalle itselleen: jos asiakas on tietoinen tulevaisuuden kaltoinkohdelluksi, mutta päättää silti jäädä kaltoinkohtelusuhteeseen, ei sosiaalityöntekijällä ole mahdollisuutta puuttua tilanteeseen enempää, ja sosiaalityöntekijän rooli tilanteen seuraajana korostuu. Epäselvien toimijoiden toimintakykyyn ei sen sijaan voida luottaa ja heillä saattaa olla jokin muistisairausdiagnoosi, joka niin ikään vaikeuttaa sekä tilanteen selvittämistä että luo epävarmuutta sille, mikä on asiakkaan oma tahto. Asiakkaan omaa

ääntä voi olla vaikea saada kuuluviin, mikä luo epävarmuutta ja mahdollisesti sen vuoksi myös eettisiä kysymyksiä: saadaanko asiakkaan oma tahto varmasti selvitettyä?

Tilanteen selvittäjänä sosiaalityöntekijä voidaan nähdä vallankäyttäjänä sekä aktiivisen että epäselvän toimijan kanssa työskennellessään. Sosiaalityöntekijällä on vastuu ja velvollisuus selvittää tilanne. Epäselvän toimijan kanssa selvittelytyön haasteeksi koituvat epävarmuus asiakkaan kyvyistä vastata itsestään. Lopulta sosiaalityöntekijän rooli tilanteen selvittäjänä sopeutuu asiakkaan tilanteeseen ja rooli muokkautuu rinnalla kulkijaksi, jolloin selvitystyö voi tuoda tuloksia – asiakas saa esimerkiksi tarvitsemiaan palveluita. Rinnalla kulku voi toisaalta näyttäytyä myös tilanteen seuraajan roolista, mikäli selvitysroolissa käy ilmi, että asiakas ei ole valmis muuttamaan omaa tilannettaan ja on toimintakyvyiltään kykeneväinen tähän päätökseen. Tällöin sosiaalityöntekijä ottaa auttamatta tilanteen seuraajan roolin, ja valtasuhteen voidaankin toisaalta nähdä kääntyvän myös toisinpäin: kun asiakas ottaa itse vallan tilanteestaan ja kieltäytyy avusta, ei sosiaalityöntekijälle jää muuta mahdollisuutta kuin tilanteen seuraajan rooli.

## 5.2 Pelastamisen diskurssi

Pelastamisen diskurssissa asiakkaan itsemääräämisoikeus saa merkityksiä turvallisuuden kautta. Diskurssi muodostuu asiakkaan kodin ja ympäristön kuvailusta: asiakas on kotonaan vaarassa ja uhattuna, ja kotona on erilaisia riskejä. Lisäksi diskurssissa asiakas näyttäytyy puolustuskyvyttömänä: diskurssissa muodostetaankin käsitys asiakkaasta, joka tarvitsee viranomaisen apua ja pelastuksen. Diskurssissa luodaan itsemääräämisoikeuden merkityksiä oikeudella turvalliseen arkeen. Lisäksi asiakkaalla kuvaillaan olevan muistiongelmia, minkä vuoksi pelastamista tarvitaan. Tämä erottaakin oleellisesti pelastamisen diskurssin valinnan diskurssista: valinnan diskurssissa asiakkaalla on toimintakykyä jäljellä, ja hän kykenee tekemään aktiivisesti päätöksiä omasta elämästään. Pelastamisen diskurssissa toimintakyky on heikentynyt, minkä vuoksi asiakas ei kykene enää päättämään elämästään niin, että se olisi viranomaisnäkökulmasta tarkastellen turvallista. Diskurssin nimi viittaa siihen, että asiakas tulee pelastaa. Diskurssiin olen valinnut kuusi otetta (7–12) haastatteluista.

Otteessa 7 haastateltava pohtii, miten toimia tilanteessa, jossa huoli-ilmoituksen tietojen perusteella asiakas elää kaltoinkohtelusuhhteessa.

*Ote 7, S: Jos miettii tämmöstä tilannetta, et ku on siel ensimmäisellä käynnillä ja tulee vähän sellanen fiilis et onkohan tässä jonkunlaista kaltoinkohteluu ni, miten se asian puheeksiotto tapahtuu? Vai*

*tapahtuuko se sil ensimmäisellä kerralla? - - Osaatteko sanottaa, et mikä siin puheeksiottamisessa voi olla (...) itselle haaste, et mikä sen tekee välillä vaikeeks?*

*H4: - - Esimerkiksi semmosen ensikontaktin ottaminen tämmösen yhteydenoton perusteella (...) ettei käy niin, että sitten tää ihminen ikään ku vaikka saa sitte tämmösen väkivaltasen kohtelun sen takia, että on ollut yhteydessä johonki ja pyytänyt apua. Et kyl mä muistan miettineeni et jos mä soitan ni kuunteleeko siinä joku, kun kaikki on mahdollista. Mä oon yrittänyt pyytää tänne toimistolle tapaamisen, siis jos vaan pystyy liikkumaan kodin ulkopuolella, et on sit joku semmonen ympäristö et tää toinen henkilö ei oo siel paikalla. Ni sit on muistanu miettineeni et miten esittelen itseni ja kuka minä olen, ja muistan tehneeni valintoja vaikka että ikääntyneiden palveluista (nimi) jotenkin näin, et oon kerran jättäny sosiaalityöntekijänimikkeen siitä pois. jotain tämmösiä valintoja mut ne perustuu kaikki siihen et mä on oon aatellu että joku lukee ne viestit tai kuuntelee sitä puhelua. - -*

Otteen 7 pohjalta diskurssissa itsemääräämisoikeuden merkitys kietoutuu asiakkaan oikeuteen saada palveluita turvallisuuskulma edellä. Otteen 7 haastateltava kuvailee, kuinka asiakas on riskissä saada kotonaan ”väkivaltaisen kohtelun”, minkä vuoksi ensikontaktin ottamista tulee punnita. Otteessa luodaan kuvaa asiakkaasta, joka on vaarassa kotonaan ja palveluille olisi tarvetta, mutta niiden tarjoamista varten viranomaisen tulee pohtia turvallisuutta eri näkökulmista. Myös väkivaltaiseen kohteluun viittaamisella haastateltava luo kuvaa, jossa asiakas joutuu fyysisen kaltoinkohtelun uhriksi. Otteen haastateltava kertoo pyrkivänsä saamaan asiakkaan kotoa pois tapaamista varten. Tämä luo kuvan asiakkaasta, jonka ei ole turvallista olla kotona. Itsemääräämisoikeuden kannalta kotoa pelastaminen mahdollistaa sen, että asiakasta kuullaan yksin, jolloin kaltoinkohtelijalla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa asiakkaan ilmaisemiin asioihin. Diskurssissa asiakas määrittellään alisteiseen asemaan suhteessa kaltoinkohtelijaan, minkä vuoksi tapaaminen ilman kaltoinkohtelijaa on tärkeää.

Sosiaalityön etiikan ja vastuun ristiriita ovat huomattavia otteessa 7. Otteen haastateltava kuvailee miettineensä välillä, kuinka asiakkaaseen voidaan olla yhteydessä ilman, että asiakas saatetaan tahattomasti vaaraan. Haastateltava kuvailee pelänneensä asiakkaan saavan ”väkivaltaisen kohtelun”, mikäli kaltoinkohtelija saisi tietää, että sosiaaliviranomainen on ollut uhrin yhteydessä. Haastateltavan tuottama kuvaus ”kaikki on mahdollista” kuvastaa, kuinka haastateltava on pohtinut tilannetta monista näkökulmista varmistaakseen, että asiakas on turvassa: vastuu asiakkaan turvallisuudesta korostuu. Haastateltava luo myös kuvaa kaltoinkohtelijasta, joka on ottanut uhrista kokonaisuudessaan vallan lukemalla myös uhrin viestit ja kuuntelemalla puhelut. Tätä mielikuvaa luodessaan haastateltava painottaa edelleen tilanteen pohdintaa monesta näkökulmasta, mikä niin

ikään osoittaa eettistä harkintaa huomioiden kuitenkin, että pohdinta tehdään asiakkaan turvallisuus edellä.

Otteessa 8 haastateltava pohtii omaa asemaansa vuorovaikutustilanteessa, jossa läsnä ovat niin sosiaalityöntekijä, kaltoinkohtelun uhri kuin sen tekijäkin.

*Ote 8, H5: Joo, pitää miettiä se että ei niinku sillä omalla puheellansa tai käyttäytymisellä silleen provosoi sitä tilannetta. Että (...) vaikka niinku pitääki ottaa puheeksi niitä asioita et saadaan niitä selvitettyä, mutta tuota se ettei provosois eikä provosoituis.*

Otteen 8 haastateltava kuvaa, kuinka asiakas on vaarassa: on riski, että kaltoinkohtelija provosoituu. Puheenvuorosta on tulkittavissa asiakkaan olevan kotonaan vaarassa, mikä voidaan tulkita itsemääräämisoikeuden toteuttamisen vaikeudeksi: pelastamisen diskurssissa asiakkaan itsemääräämisoikeus vaarantuu kotona olevan turvattomuuden vuoksi. Kaltoinkohtelija saa uhkaavan roolin haastateltavan kuvaillessa, kuinka kaltoinkohtelija on riskissä provosoitua. Myös etiikan ja vastuun ristiriita ovat näkyvillä. Haastateltava kuvailee, kuinka asiakastilanteessa täytyy käyttäytyä varovaisesti, ettei tilanne pahene. Varovaisuudessa on kuitenkin varjopuolensa, sillä asioita pitää otteen mukaan kuitenkin ottaa puheeksi: liiallinen sanojen asettelu ja provosoimaton käytös voi toisaalta johtaa siihen, ettei asian ytimeen päästä eikä kaltoinkohtelua päästä selvittämään.

Otteessa 9 haastateltava pohtii, kuinka toimii tilanteessa, jossa asiakas kieltää kotona tapahtuvan kaltoinkohtelun, vaikka huoli-ilmoituksen sisältö kertookin muuta. Haastattelukysymyksessä on viitattu hypoteettiseen tilanteeseen, jossa asiakkaalle soitetaan ja kerrotaan huoli-ilmoituksen sisältävän viitteitä kaltoinkohtelusta, mutta asiakas kertoo kaiken olevan hyvin.

*Ote 9, S: Sitten jos miettii nyt sit tällästä asiakasta, josta on tullu vaikka huoli-ilmotus et siellä kotona on kaltoinkohtelua, ni miten te toimitte sit sellases tilanteessa, et kun ottaa asiakkaaseen sen ensikontaktin esimerkiks soittamalla, ja jos asiakas niinku totaalisesti kieltää sen, että hän... Hän sanoo, että ei siel oo mitään kaltoinkohtelua. Niin miten sellasessa tilanteessa toimitte?*  
*H5: - - Se pitää sitten niinku arvioida siinä tilanteessa, että ku tulee se yhteydenotto, niin että onko tää semmonen tilanne ensinnäkin että sinne pitää niinku mennä käymään, ja onko tää semmonen tilanne et sinne pitää tehdä virka-apupyynnö ja mennä niinku poliisin kanssa... Ja semmonen tilanne että pitääkö asiakas saattaa sieltä, pelastaa sieltä jotenki jos on esimerkiks väkivaltatilanne siellä kotona että... Ja jos asiakas ei itse halua lähteä niin sitte et onko tää sitte semmonen tilanne että*

*pitää (...) pyytää lääkäriltä se kuljetusapu<sup>2</sup>, ja että saadaan se ihminen päivystykseen ja sitä kautta sitten tuota johonki hoitoon tai apua hänelle. - -*

Myös otteessa 9 kuvataan asiakastilannetta, jossa asiakas pitää mahdollisesti pelastaa kotoa virkaavun eli poliisin kanssa. Diskurssia muodostetaan käyttämällä verbejä ”pelastaa” ja ”saattaa” luoden kuvan asiakkaasta, joka tarvitsee konkreettista saattoapua pelastavaan tahoon. Haastateltava pohtii myös, onko asiakkaan kotona väkivaltatilanne juuri nyt ajankohtainen: jos väkivaltatilanne on juuri tapahtumassa, virka-apupyyntö poliisille on tehtävä. Kuten otteessa 7 (s. 41–42), myös otteessa 9 väkivalta-termillä viitataan fyysiseen kaltoinkohteluun.

Otteessa 9 viitataan asiakkaan omaan tahtotilaan pohtimalla sitä, että jos asiakas ei halua lähteä kotoaan vapaaehtoisesti, voidaan tarvittaessa pyytää lääkärin lausunto. Lausunnon avulla asiakas on mahdollista saada avun piiriin myös ilman hänen suostumustaan. Pohtiessaan lääkärin avulla saatavaa kuljetusapua haastateltava luo kuvan asiakkaasta, jonka itsemääräämisoikeudella ei diskurssissa ole enää merkitystä: asiakas tulee tarvittaessa pelastaa kotoaan, vastusti hän sitä tai ei. Haastateltava käyttää verbiä ”pitää” vahvistaakseen kuvaa siitä, että mahdollinen pelastaminen on pakko tehdä: näin luodaan kuvaa siitä, että sosiaalityöntekijällä on vastuu auttaa asiakasta, ja tarvittaessa käytetään pakkotoimia.

Otteessa 10 haastateltava viittaa hypoteettiseen tilanteeseen, jossa asiakas kieltää kaltoinkohtelua tapahtuvan, mutta huoliviestin sisältö antaa olettaa, että väkivallan uhka on todellinen.

*Ote 10, S: Mä mietin nyt tätä just, että jos asiakas itse kieltää kokonaan sen kaltoinkohtelun, tai sitte (...) valitsee jäädä siihen tilanteeseen, vaikka tiedostais tulevansa kaltoinkohdelluks, ni onks se nimenomaan sit se esimerkiks muistidiagnoosi jotenki rajana siinä, et kuinka paljon herkemmin sit siihen ehkä pitääkin viranomaisena puuttua?*

*H4: Ja varmaan ehkä sit just palaten siihen aikasempaan suhteessa tohon sun kysymykseen, et toki aina on musta niinku viranomaisella velvollisuus puuttua tän kaltasiin asioihin mut et sit just se et et siihen ei must se diagnostiikka niinku vaikuta sinänsä, mut et sit se vaikuttaa hyvinki paljon just, tai tottakai se vaikuttaa et just ku siel on näitä pelastettavia mut et sit mihin se erityisesti vaikuttaa on sit se et me voidaan vastoin jopa tän ihmisen niinku tavallaan... Omaa tahtotilaakin mahdollisesti puuttua. Mut et toki siinäkään nyt ei pelkästään riitä et on diagnoosi, vaan et miten pitkälle se*

---

<sup>2</sup> Kuljetusavulla tarkoitetaan tässä yhteydessä M1-lausuntoa, jonka avulla asiakas voidaan toimittaa tahdosta riippumattomaan hoitoon. Lähde: Huttunen Matti 30.11.2018, Tahdosta riippumaton psykiatrinen sairaalahoito. Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00512>, viitattu 19.11.2021.



*mahollisesti on... Mut et kyl se vaikuttaa. Ehdottomasti. Ja just toi niinku must H5 sano hyvin, et jotenki ei pysty (...), ettei pysty puolustautumaan, vaikka niinkun haluais. - -*

Otteen 10 haastateltava luo eroa asiakaskunnan välille puhuessaan ”näistä pelastettavista”. Pelastettavilla viitataan muistamattomiin asiakkaisiin, jotka täytyy saada nopeasti kotoa pois. Vastakohtana voidaan ajatella valinnan diskurssissa mainittuja asiakkaita, jotka tekevät tietoista valintaa jäädessään kaltoinkohtelutilanteeseen, mutta heidät nähdään siihen oikeutettuna, sillä toimintakykyä on jäljellä. Otteessa 10 puhutaan tilanteista, joihin voidaan puuttua jopa ilman asiakkaan omaa tahtoa. Näitä tilanteita perustellaan muistiongelman diagnoosilla, ja muistamattomuus nähdään taas tilana, jossa asiakas ei pysty puolustautumaan. Itsemääräämisoikeuden kannalta puolustautumattomuus on merkittävää, koska juuri tällaisissa tilanteissa asiakas täytyy sosiaalityöntekijän näkökulmasta pelastaa: haastateltava viittaakin velvollisuuteen puuttua tilanteeseen. Velvollisuus voidaan nähdä vastuunottona tilanteesta.

Otteessa 11 haastateltava 4 jatkaa vielä ajatuksiaan liittyen muistisairaisiin kaltoinkohtelun uhreihin. Haastateltava pohtii, miten tällaiset tilanteet eroavat niistä, joissa asiakkailla on vielä täydet kognitiokyvyt. Muistisairaus tuo erilaisia mahdollisuuksia tilanteeseen puuttumiselle. Puhumalla ”tasoista” haastateltava viittaa aiempaan puheenvuoroon, jossa haastateltava 5 on pohtinut, ”mitkä on ne tasot, mihin pystyy puuttuu ja mihin ei”.

Ote 11, H4: *Jotenki mä jäin miettimään tota niinku, mitä H5 puhu just noista tasoista, sä käytit sanaa niinku taso... Et jotenki tuntuuki et sit ne ihmiset jotka on siel kotona sen hoivan ja huolenpidon tarpeessa, ja ovat ikään ku muistisairaita ja, sä sanoit niinku pelastaa, me mennään pelastamaan sieltä... Ni jotenki tuntuu et niissä tilanteissa meil onki sit sitä työvälinettä ikään ku puuttua. -*

Myös otteessa 11 luodaan kuvaa asiakkaista, jotka ovat haavoittuvassa asemassa, sillä he tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa ja ovat sen lisäksi muistisairaita. Eettisestä näkökulmasta muistisairauden diagnoosi on oleellinen, sillä sen avulla sosiaalityöntekijät luovat oikeutusta itselleen puuttua tilanteeseen, vaikka asiakas sitä itse vastustaisi. Otteen 11 haastateltava puhuu työvälineistä, joiden avulla kaltoinkohteluun puututaan. Työvälineistä puhuttaessa luodaan edelleen eroa asiakkaisiin, joiden ymmärryksen taso on hyvä ja tietoinen valinta jäädä kaltoinkohtelutilanteeseen nähdään asiakkaan omana päätöksenä, johon luotetaan: konkreettisia keinoja kaltoinkohtelutilanteeseen puuttumiseen ei silloin ole, ja tämä voi luoda myös eettistä ristiriitaa. ”Et niissä tilanteis meil onki sit sitä työvälinettä” sanoessaan haastateltava luo eroavaisuuksia tilanteisiin, joissa asiakkaalla ei ole muistiongelmaa, ja silloin sosiaalityöntekijällä ei välttämättä ole konkreettisia keinoja auttaa.

Otteessa 12 haastateltava pohtii virikkeen 1 (ks. liite 2) asiakkaan Pekan tilannetta. Pekka on kotonaan joutunut pitkäkestoisen fyysisen kaltoinkohtelun uhriksi, mutta sosiaalitoimen ottaessa häneen yhteyttä, Pekka kieltää tilanteen eikä suostu tapaamiseen. Lisäksi Pekalla on muistiongelmia.

Ote 12, H4: *Tos voi toki olla et uusilla puheluilla [asiakkaalle] saa aina saman reaktion aikaseks että... Ehkä näillä tiedoilla lähtisin valitsemaan semmosta lähestymistapaa et ehkä, ehkä sitten menisin paikan päälle ennemmin ku yrittäisin tarjota puhelimella mutta... Omat haasteensahan siinäki valinnassa on, koska kuten jo tästä puhelinsoitosta aiheutui ilmeisesti Pekalle suurta haittaa...*

Otteen haastateltava kuvailee tilanteen vaativan mahdollisesti paikan päälle menemistä. Tällä luodaan kuvaa asiakkaasta, josta on jo suuri huoli: asiakas on ensitietojen mukaan muistamaton, mikä niin ikään lisää hänen haavoittuvaisuuttaan. Toisaalta haastateltava luo myös kuvaa siitä, että asiakas on jatkuvan uhan alla omassa kodissaan mainitessaan: ”koska kuten jo tästä puhelin- puhelinsoitosta aiheutui ilmeisesti Pekalle suurta haittaa”. Diskurssia muodostetaan kuvaillen Pekan joutuneen suuren haitan uhriksi, ja tällä perustellaan syytä pelastaa asiakas. Tämän pohjalta itsemääräämisoikeutta voidaankin tarkastella turvallisen elämän pohjalta: jokaisella on oikeus turvalliseen arkeen. Kun asiakas on muistamaton ja sosiaalitoimen tietojen mukaan vaarassa omassa kodissaan, ei sillä ole enää merkitystä, että asiakas kieltää työntekijöiden tapaamisesta. Tilanne pitää mennä varmistamaan oven taakse.

Pelastamisen diskurssissa sosiaalityöntekijä subjektipositioi itsensä *pelastajaksi*. Asiakkaalle asemoidaan rooli *alistettuna uhrina*. Subjektipositioita voikin pitää hyvin suoraviivaisina, sillä molemmat roolit ovat hyvin voimakkaita: pelastajalla ei ole muita vaihtoehtoja, kuin pelastaa alistettu uhri. Vastuu asiakkaasta on suuri ja sosiaalityöntekijän virkavallalla voidaan puuttua tilanteeseen myös sivuuttamalla asiakkaan itsemääräämisoikeus. Käytännössä tämä tarkoittaa, että vaikka asiakas vastustaisi apua, mutta on esimerkiksi hyvin muistamaton, voi sosiaalityöntekijä lähteä asiakkaan kotiin virka-avun kanssa ja tarvittaessa pyytää asiakkaalle lähetettä sairaalaan.

Vaikka valtasuhde näyttäytyy alistaiseksi asiakkaalle myös sosiaalityöntekijän näkökulmasta, voidaan asiakkaan tilannetta pitää dominoivana. Koska asiakas on kotonaan vaarassa ja hän tarvitsee pelastamista, vaatii tilanne sosiaalityöntekijältä usein paljon aikaa ja työtä. Kriisiytyneessä tilanteessa alistetun uhrin pelastaminen menee muiden asiakastöiden edelle dominoiden sosiaalityöntekijän työaikaa ja -tehtäviä.

### 5.3 Hiljaisuuden diskurssi

Hiljaisuuden diskurssissa itsemääräämisoikeus saa merkityksiä asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välisessä vuorovaikutuksessa, joka voi toisinaan olla myös sanatonta. Sosiaalityöntekijän tulee olla herkkänä ja avoimena asiakastilanteessa. Itsemääräämisoikeus kietoutuu sekä turvallisuuden että hyvän elämän oikeuteen, ja asiakkaan rooli diskurssissa muotoutuu alistaiseksi. Diskurssin nimellä viitataan asiakkaan konkreettiseen hiljaisuuteen, mutta myös sanattoman viestinnän tulkintaan. Aineistosta valitsin seitsemän otetta kuvaamaan tätä diskurssia (otteet 13–19).

Otteessa 13 haastateltava pohtii, kuinka pitkään asiakkaan tavoittelemisen jatkuu tilanteessa, jossa asiakas kertoo, ettei halua muutosta elämäänsä, vaikka tunnistaisikin olevansa kaltoinkohtelun uhri.

Ote 13, S: -- *Kuinka pitkään se semmonen jatkotyöskentely ja vähän niinku se asiakkaan lämmittely voi jatkua?*

H3: *Se riippuu tietysti et missä tilanteessa tämä vastaus on tullu, että et onko se silloin ku se uhka on siinä on vieressä. Jos se on siinä vieressä tai samassa huoneessa, niin harvemmin sä uskallat silloin niinku puhua ihan miten asiat on. - - Joskus me ollaan tehty niinkin, et jos on parityöskentelyä et tää toinen puhuu toisen kanssa ja toinen menee toiseen huoneeseen puhumaan sen toisen osapuolen kanssa. Että saatais niinkun jotenkin sitä todellisuutta esille. (...) Koska siinä voi olla se pelko päällä, mutta et sitte tietysti... Sitä täytyy aina lukee niinku rivien välistä, että onks se itselläki semmonen, sillä joku sairaus, että ei vaan muistisairaus vaan voi olla joku muuki sairaus, et on vaikea tuoda asioita esille.*

Otteessa 13 haastateltava luo kuvaa tilanteesta, jossa asiakkaan todellista mielipidettä voi olla vaikea saada selville, mikäli kaltoinkohtelija on läsnä samassa tilassa. Otteessa kuvaillaan, kuinka kaltoinkohtelun uhrin omia mielipiteitä ei voida pitää välttämättä oikeina, mikäli häntä on kuultu yhtä aikaa kaltoinkohtelijan kanssa. Kaltoinkohtelun näkökulmasta otteessa luodaan kuvaa valtasuhteesta tekijän ja uhrin välillä: jo pelkkä kaltoinkohtelijan läsnäolo vaikuttaa uhrin olemiseen ja ilmaisuun. Hiljaisuus rakentuu pelon ilmapiirissä: uhri ei uskalla puhua avoimesti. Ratkaisuksi haastateltava ehdottaa parityöskentelyä, jolloin sekä kaltoinkohtelija että uhri voidaan kuulla erikseen eri huoneissa. Itsemääräämisoikeuden kannalta merkitys korostuu vuorovaikutustilanteen kautta. Kun asiakas kohdataan yksin, voidaan hänen todellinen tahtonsa saada esiin. Lisäksi haastateltava kuvailee, kuinka ”sitä täytyy aina lukee niinku rivien välistä”, mikäli asiakkaalla olisi esimerkiksi muistisairaus tai jokin muu diagnoosi, joka vaikeuttaa oman tahdon ilmaisua. Diskurssissa luodaankin mielikuvaa haavoittuvasta asiakkaasta, jonka itsemääräämisoikeus kietoutuu alistaiseen

asemaan. Diskurssissa korostuu aistiminen ja rivien välistä lukeminen, ja sosiaalityöntekijältä vaaditaan herkkyyttä, sillä sanattomasta viestinnästä voidaan saada lisätietoa asiakkaan tilanteesta.

Vastuun ja etiikan näkökulmasta otteessa 13 nostetaan esiin parityöskentelyn mahdollisuus. Sekä kaltoinkohtelun uhrilla että kaltoinkohtelijalla on tällöin mahdollisuus keskustella työntekijän kanssa kaksin. Vastuuta jaetaan työparin kanssa. Otteen haastateltava viittaa ”todellisuuden esille saamiseen”, ja tämä voidaan nähdä myös virkavastuun toteuttamisena. Vastuun kannalta haastateltava pohtii myös vastausta kysymykseen, kuinka kauan asiakasta *lämmittelään*, mikäli hän kieltäytyy palveluista. Haastateltava viittaa tilannesidonnaisuuteen: jos kaltoinkohtelun uhri on ollut kaltoinkohtelijan lähetyvillä kieltäytyessään avusta, ei uhrin vastaukseen voida luottaa. Itsemääräämisoikeuden kannalta tämä on myös oleellista: asiakkaan ensimmäiseen mielipiteeseen ei välttämättä uskota, vaan tilanne pyritään selvittämään perusteellisesti. Vastuu ohittaa itsemääräämisoikeuden, mikäli sosiaalityöntekijälle jää epäileväinen olo.

Otteessa 14 haastateltava pohtii tilanteita, joissa kaltoinkohtelun puheeksi ottaminen saattaa olla vaikeaa.

Ote 14, H3: *No varsinkä jos se, joka tuottaa sitä, niin on tämmönen aggressiivinen luonne, et voi niinku ite pelätäkin. Kun mä oon ollu semmosessa tapauksessa, (...) no ensi alkuun se ihminen voi olla niin, että ei haluais hyväksyä että sinne tulee ylipäätään ketään. Sit on kauheen niinku aggressiivisella tuulella siinä jo heti ovesta ku astutaan sisälle. Niin että miten niinku yrittää asiallisesti tuoda niitä asioita esille ilman, että kukaan siinä tilanteessa sitten taas jotenkin saa... Saa joko nyrkistä tai hänelle huudetaan tai jotain tämmöstä.*

Ote 14 tuottaa hiljaisuuden diskurssiin näkökulmaa, jossa jo asiakkaan ovella voidaan aistia aggressiivisuutta kaltoinkohtelijan puolelta. Tämä vaatii sosiaalityöntekijältä asiallisuutta, jotta asiakas ”ei saisi nyrkistä” tai joutuisi huutamisen kohteeksi. Itsemääräämisoikeuden kannalta tärkeää onkin asiakkaan koskemattomuus, jota pyritään suojaamaan käyttäytymällä tilannesidonnaisesti. Diskurssissa luodaan mielikuva asiakkaasta, jonka kotiolosuhteet ovat vaaralliset: haastateltava kuvailee, kuinka jo alkuasetelma voi olla sellainen, ettei kaltoinkohteleva osapuoli halua ketään kotiinsa. Haastateltava käyttää verbiä ”hyväksyä”, joka kuvastaa kaltoinkohtelijaa kodin portinvartijana. Hiljaisuuden diskurssissa muodostetaan kuvaa arvaamattomista ja aggressiivisista tilanteista, jotka vaativat sosiaalityöntekijöiltä herkkyyttä aistia tunnelmaa sekä tilannetajua.

Vastuu otteen 14 pohjalta on ilmeinen. Sosiaalityöntekijä pyrkii siihen, että asiakkaan fyysinen koskemattomuus säilyy. Käytöksellä ja tilanteen tulkinnalla voidaan varmistaa, ettei asiakas joudu väkivallan kohteeksi tilanteessa. Vastuun näkökulmasta voidaan pohtia toisaalta myös

sosiaalityöntekijän turvallisuutta ja tarvetta mennä tilanteeseen: haastateltava toteaa, että tilanteessa tulee toimia asiallisesti, jotta *kukaan* ei saa väkivaltaista kohtelua osakseen. Tämä voi luoda myös eettistä ristiriitaa. Asiakaskäynti on tehtävä, jotta tilannetta päästään selvittämään. Sosiaalityöntekijä joutuu kuitenkin pohtimaan, kuinka toimii tilanteessa ja voiko selvittelyllä olla jotakin jälkiseurauksia. Jos asiakas on tämän lisäksi vielä kieltäytynyt avusta, painavat vaakakupissa sekä asiakkaan itsemääräämisoikeus että virkavastuu.

Otteessa 15 haastateltava muistelee omaa asiakastilannettaan.

Ote 15, H5: *Mulle tuli mieleen, että mä olin kans yhellä semmosella kotikäynnillä et, täysin muistamaton rouva. Aivan ihana herttanen ihminen, sitte sillen ak-osastoaikana<sup>3</sup> ... Ja kotikäynnillä, ni hän ei suostunu menee sinne yhelle sohvalle sen takia, että se niinku suurin piirtein ku näki sen sohvan, ni siinä vaiheessa tuli paniikki. Mutta sitte muuten oli hyvin hätäinen hän oli siellä kotona jotenki. Ja sit taas ku haettiin pois sieltä, ni sit oli taas aurinkoinen rouva. Et tuota kyl tämmöset pitää sitte niinku lukien niitä ihmisiä välillä... --*

Kotikäynnin aikana asiakas on mennyt paniikkiin nähdessään kotonaan sohvan. Haastateltava toteaa, että ”tämmöset pitää sitte niinku lukien niitä ihmisiä välillä” viitaten siihen, että toisinaan kaltoinkohtelulle ei löydy sanoja. Erityisesti muistamattomien asiakkaiden kohdalla sanaton viestintä voi olla tärkeää, sillä verbaalinen viestintä ei enää onnistu samalla tavalla. Otteessa 15 haastateltava käyttää asiakkaasta termiä ”herttainen muistamaton rouva” luoden mielikuvaa viattomasta uhrista. Itsemääräämisoikeuden kannalta tilanteiden tulkinta ja asiakkaan erilaisten viestintätapojen tulkitseminen on merkittävää, joskin riskialtista ja vaihtelevaa: jos sanaton viestintä ei ole selkeätulkinnasta, voi tämä luoda sosiaalityöntekijälle eettistä painetta siitä, onko hän ymmärtänyt asiakkaan oman tahdon oikein.

Otteessa 16 haastateltava 5 pohtii tilannetta, jossa kaltoinkohtelun puheeksi ottaminen voi olla vaikeaa.

Ote 16, H5: *Joo ja toinen on sitte se, että jos menee semmoseen paikkaan kotikäynnille et on tullu just tämmönen huoli-ilmoitus esimerkiks ja sitten kun ne puitteet on kaikki ihan hyvät. Ja kaunis koti ja kaikki siistiä, ja kummatki osaa korrektisti käyttäytyä, ketä siellä nyt onki kotona (...), sitten siinä*

---

<sup>3</sup> Ak-osastolla viitataan arviointi- ja kuntoutusosaston jaksoon, jonka aikana asiakkaan tilannetta kartoitetaan moniammatillisesti ja arvioidaan, millaisia avopalveluita asiakas voisi kotonaan tarvita. Toisinaan arviointi- ja kuntoutusosastolla päädytään siihen, ettei asiakas voi enää muuttaa takaisin kotiinsa. Lähde: kaupungin X sote-palveluiden verkkosivut. Viitattu 19.11.2021.

*vaiheessa et ei oo mitään semmosia ulkosia merkkejä tai mitään semmosia, mihin vois puuttua, et mistä lähtien liikkeelle... Että ne puitteet on kaikki kunnossa, ni (...) miten sen ottaa siinä vaiheessa puheeksi sitten, että ku täällä on esimerkiksi näitä alkoholipulloja tällä ja tölkkejä tossa et mites se teidän alkoholikäyttö, ja sitä kautta sitten, tai joku muu tämmönen. Et mistä saa kiinni niinku sen keskustelun... Tai pystyy alottaa. Ne on musta semmosia hankalampia.*

Otteessa 16 haastateltava kuvailee ulkoisten asioiden kuten asiakkaan olemuksen ja asunnon kunnan olevan näennäisesti kunnossa. Myös otteesta 16 voidaan tulkita ympäristön ja mahdollisen sanattoman viestinnän tarjoamia mahdollisuuksia, kun tarkoituksena on puuttua kaltoinkohtelutilanteeseen. Haastateltava viittaa kaltoinkohtelun puheeksioton vaikeuteen, mikäli kotona ei ole selkeitä merkkejä esimerkiksi alkoholinkäytöstä, joka voisi linkittyä kaltoinkohteluun. Tilanteen aistiminen ja tunnustelu nousevatkin avainasemaan tilanteissa, joissa ulkoisia merkkejä ei ole: kuinka asiakasta lähestytään vaikean teeman tiimoilta arvokkaasti, mutta kuitenkin suoraan? Haastateltava luo kuvaa asiakkaasta, jonka ”puitteet on kaikki kunnossa”. Sanavalinnat vahvistavat toisaalta kuvaa siitä, kuinka kaltoinkohtelu voi olla hyvinkin piilossa. Asiakkailla, joiden ”puitteet ovat kunnossa” luodaan mielikuvaa, jossa lähtökohtaisesti voidaan tulkita kaltoinkohtelun liittyvän tietynlaiseen ulkoiseen olemukseen ja sosiaaliseen asemaan. Itsemääräämisoikeuden ja koskemattomuuden kannalta tämä on haaste: sosiaalityöntekijältä vaaditaan vahvaa ammattitaitoa ja herkkyyttä, jotta tilanteita voidaan tulkita avoimesti ja ennakkoluulottomasti. Otteen 16 haastateltava pohtii, että ”ne on musta semmosia hankalampia” viitaten tilanteisiin, joissa ei ole selkeitä merkkejä kaltoinkohtelusta. Hankalammiksi nimetyt asiakastilanteet eivät ole selkeätulkintaisia. Tämä luo myös eettisiä haasteita sosiaalityöntekijöille. Kuinka ottaa kaltoinkohtelu puheeksi, jos ympäristössä ei ole mitään, mihin tarttua ja asiakkaatkin käyttäytyvät ”korrektisti”. Haastateltava viittaa tällaisiin tilanteisiin miettimällä, ”mistä lähteä liikkeelle”. Myös puheeksiotto vaatii tilanteen aistimista ja tilannetajua. Vastuun näkökulmasta voidaan ajatella puheeksioton vaativan myös rohkeutta, mikäli ympäristö viittaa yhteiskunnallisesti ajateltuna normaaliin ja hyvinvoivaan kotiin ja perheeseen.

Myös otteessa 17 haastateltava vastaa kysymykseen, mikä puheeksiotossa saattaa olla hankalaa.

*Ote 17, H2: Ne on ne.. Ei niinku se puheeksiotto, mut et ehkä tavallaan, että missä kohtaa ottaa puheeksi ja millä tavalla. Ni sen arvioiminen on välillä haastavaa. Että sen tekee just niinkun oikeatahtisesti. On äänessä oikeassa hetkessä. Oikeassa paikassa. - -*

Hiljaisuuden diskurssia rakennetaan ”oikeatahtisuudella”. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan asettumalla asiakkaan rytmiin ja samalla varmistetaan myös asiakkaan turvallisuus. Otteessa 18 haastateltavan mukaan on toisinaan haasteellista arvioida, milloin ja miten kaltoinkohtelu voidaan

ottaa puheeksi. ”On niinkun äänessä oikeassa hetkessä” viittaa siihen, että kaltoinkohtelu on sensitiivinen aihe, josta puhuminen tulee rytmittää asiakkaan tilanteeseen. Kuten otteessa 17, myös ote 17 viittaa eettiseen haasteeseen liittyen puheeksi ottamisen ajoitukseen. Sosiaalityöntekijän voidaan ajatella ottavan puheenjohtajan roolin samalla, kun asiakkaan omaan rytmiin sulaututaan. Ajoituksen painottaminen ja ajoituksen pohtiminen vahvistavat käsitystä suuresta vastuusta: asiakasta halutaan kohdella varoen.

Otteessa 18 haastateltavilta on kysytty, ovatko he törmänneet tilanteisiin, joissa kaltoinkohtelu olisi selvinnyt vasta ensimmäisellä tapaamisella palvelutarpeen arviointia tehdessä. Kysymyksessä on viitattu hypoteettiseen tilanteeseen, jossa huoli-ilmoituksen sisällössä ei olisi ollut mitään mainintaa kaltoinkohtelusta.

Ote 18, H5: -- *Kun se semmonen vieraanvaraisuus rupeaa häviämään siitä, ni sitte tulee esille nää kaikennäköset ongelmat, mitä siinä perheessä on...*

Myös otteen 18 puheenvuorossa diskurssi muotoutuu vuorovaikutukseen ja itsemääräämisoikeuteen kietoutuen: kun haastateltava huomaa, että ”vieraanvaraisuus” alkaa hävitä, päästään kaltoinkohtelutilanteen selvittämisessä eteenpäin. Vieraanvaraisuudella voidaan viitata kohteliaaseen ja tunnustelemaan puheeseen, jonka jälkeen sosiaalityöntekijä on usein päässyt jo muodostamaan avoimemman suhteen asiakkaan kanssa. Myös asiakkaan puolelta kohtelias puhe ja viranomaiseen mahdollisesti liittyvät ennakkoluulot luultavasti hälvenevät, kun vieraanvarainen puhetyyli vähenee.

Otteessa 19 viitataan virikkeeseen 2 (ks. liite 1), jossa asiakas Simo on muistamaton ja hän elää aviopuolisonsa Elinan kanssa. Elina laiminlyö Simon hoitoa kieltämällä kotihoidon käynnit, mutta toisaalta Elina kertoo myös itse joutuneensa sanallisen kaltoinkohtelun uhriksi Simon toimesta.

Ote 19, H2: -- *Lyhytaikaishoitojakso olis yks vaihtoehto, et tavallaan sais sen jonkinlaisen kokonaisarvion tämmöseltä hoitavalta yksiköltä että... Mikä on niinkun se Simon vointi. - - Mut että... Jotta siin ei menis nyt sitten ihan sukset ristiin sitten tämmösen tiimoilta, ni kyllähän tää täytyis puhua auki ensin, että tämmöseen ollaan ryhtymässä. Et se täytys (...) tälle Elinalleki sitte sanottaa mun mielestäni... Että on se heidän välisensä parisuhteensa ollu mitä hyvänsä, niin Simo ansaitsee nyt kuitenkin semmosen hyvän hoidon ja arvion siitä että missä mennään. - -*

Otteessa haastateltava pohtii, että asioista tulisi puhua ääneen ja rehellisesti: Tunnustelun ja aistimisen kannalta oleellista on se, ettei haastateltava halua, että Simolla ja Elinalla ja sosiaalityöntekijällä menisi ”sukset ristiin”. Tässä puheenvuorossa ollaankin hiljaisuuden diskurssin muodostamisen ytimessä: sosiaalityöntekijän tulee olla varovainen ja tahdikas, jotta hän ei aiheuta mahdollisesti lisää

ristiriitaa kaltoinkohteluperheeseen. Itsemääräämisoikeuden kannalta haastateltava nostaa esiin, kuinka Elinalle tulee sanottaa todellinen tilanne, mutta samalla korostaa myös Simon vaatiman hoidon tarvetta. Hiljaisuuden diskurssia rakennetaan puhumalla asiakastilanteista varovasti ja pohtivaisesti.

Hiljaisuuden diskurssissa sosiaalityöntekijät subjektipositioivat itsensä kahteen eri rooliin. Roolit ovat *tilanteen tulkki* ja *kannattelija*. Asiakkaat positioidaan diskurssin sisällä *haavoittuviksi*. Valinnan diskurssin tapaan myös tässä diskurssissa sosiaalityöntekijöiden roolit voidaan katsoa primäärisenä (tilanteen tulkki) ja sekundaarisena (kannattelija). Diskurssissa tilanteiden tulkkaminen on aina etusijalla, sillä pääsääntöisesti diskurssissa itsemääräämisoikeuden toteutuminen on kytkeytynyt tilannesidonnaisuuteen ja sanattomaan viestintään. Kannattelijan rooli aktivoituu, kun tilanteen tulkkaminen on onnistunut ja asiakassuhde on syventynyt.

Asiakkaan haavoittuvuus tulee esille särkyväisyytenä, minkä vuoksi toimijoiden välisen vuorovaikutuksen oikeatahtisuus nousee suureen merkitykseen. Jos yhteistyö jatkuu ja luottamus on rakennettu, sosiaalityöntekijän rooli on kannatella haavoittunutta asiakasta ja varmistaa hänen turvallisuutensa. Suhde tiivistyy luottamuksen kasvaessa. Itsemääräämisoikeuden toteuttaminen vahvistuu sosiaalityöntekijän ja muiden mahdollisten palveluverkoston tarjoaman tuen avulla, ja kaltoinkohtelutilanteeseen voidaan löytää yhteistyössä ratkaisuja.

Valtasuhteen kannalta asiakkaan haavoittuvuus ja särkyvyys ovat avainasemassa. Sosiaalityöntekijän vastuu vuorovaikutussuhteessa korostuu, ja väärillä sanavalinnoilla asiakassuhde voi päättyä. Sosiaalityöntekijällä on valta päättää suhde herkästi, mutta toisaalta myös tässä diskurssissa aiempien diskurssien tapaan asiakkaallakin voidaan katsoa olevan paljon valtaa: ilman luottamussuhdetta asiakkuuden muutostyön mahdollistaminen on haastavaa, ja myös asiakkaalla on mahdollisuus jättää luottamussuhteen rakentaminen kesken. Asiakas voi vaikenemisellaan vaikeuttaa tilannetta huomattavasti, ja hiljaisuus voidaankin nähdä vallankäyttönä. Toisaalta vaikeneminen viestii pääsääntöisesti alistumisesta, sillä asiakas ei välttämättä uskalla tai kykene kertomaan kaltoinkohtelusta.



## 6 Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä tutkielmassa etsin niitä merkityksiä, joita sosiaalityöntekijät antavat kaltoinkohtelun uhriksi joutuneiden iäkkäiden asiakkaiden itsemääräämisoikeudelle. Halusin lähestyä itsemääräämisoikeutta uudesta näkökulmasta ja tuoda esiin, kuinka sosiaalityöntekijät joutuvat asiakastyössä pohtimaan sekä virkavastuun, etiikan että itsemääräämisoikeuden kysymyksiä. Tämä edesauttoi myös toivottani siitä, että voisin osoittaa, miten monipuolista asiantuntijuutta ikääntyneiden kanssa tehtävässä sosiaalityössä vaaditaan. Gerontologinen sosiaalityö on väestön ikääntyessä (ks. Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2020) yhä oleellisempi osa sosiaalityön kenttää, minkä vuoksi sen vaatima asiantuntijuus ansaitsee tulla nähtyksi.

Keräämästäni aineistosta paikansin kolme diskurssia: *valinnan diskurssin*, *pelastamisen diskurssin* sekä *hiljaisuuden diskurssin*. Diskurssien muodostumisessa huomioitavaa on, että haastatteluryhmien välillä diskurssien muodostuminen oli hyvin samankaltaista. Vaikka haastateltavien työskentelyympäristöt poikkesivat toisistaan (luku 4.2, s. 26), olivat itsemääräämisoikeuteen, etiikkaan ja virkavastuuseen liittyvät pohdinnat lopulta hyvin samankaltaisia. Kaikki kolme diskurssia osoittivat, että sekä itsemääräämisoikeuden merkitys että tasapainottelu itsemääräämisoikeuden, virkavastuun, ja ammattietiikan kesken kietoutuvat vahvasti ikääntyneen toimintakykyyn ja turvallisuuteen.

*Valinnan diskurssissa* itsemääräämisoikeuden merkitykset liittyvät asiakkaan toimintakykyyn ja ymmärryksen tasoon. Lisäksi itsemääräämisoikeus saa merkityksiä asiakkaan oman aktiivisuuden sekä kaltoinkohtelijan ja uhrin välisessä suhteessa. Erityisesti itsemääräämisoikeuden merkitys koskien uhrin ja kaltoinkohtelijan välistä suhdetta aiheuttaa ristiriitaa niin sosiaalityöntekijöissä kuin asiakkaissakin: toisaalta uhri tekee oman valinnan jäädessään kaltoinkohtelutilanteeseen, mutta toisaalta samalla hän altistaa itsensä kaltoinkohtelulle, joka taas vahingoittaa itsemääräämisoikeutta. Kuten Aas'n (2017) tutkimuksessa, myös tässä tutkielmassa nousee esiin, kuinka kaltoinkohtelun myöntäminen on uhrille vaikeaa erityisesti silloin, kun kaltoinkohtelijana on oma aikuinen lapsi.

*Valinnan diskurssissa* asiakas toimii aktiivisesti itse, mikäli toimintakyky sen mahdollistaa. Tämä antaa sosiaalityöntekijälle mahdollisuuden muuntaa omaa subjektipositiotaan tilanteen selvittäjästä tilanteen seuraajaksi. Silloin vastuu kokonaistilanteesta siirretään asiakkaalle, sillä hänen harkintakykynsä luotetaan. Toisaalta tämä voi siitä huolimatta luoda eettisiä ristiriitoja sosiaalityöntekijälle: vaikka asiakas itse viestittäisi haluavansa jatkaa kaltoinkohtelusuhdetta, voi tilanne näyttäytyä sosiaalityöntekijälle hyvinkin vaikeana. Kuten Dimitrijoskan ja Ilievskin (2016,

52) artikkelista ilmenee, sosiaalityössä eettiseksi ristiriidaksi nousee usein tilanne, jossa sosiaalityöntekijän ja asiakkaan ajatus hyvästä elämästä on ristiriidassa. Toisaalta tilanteen seuraajana sosiaalityöntekijä voi kuitenkin jatkaa yhteydenpitoa asiakkaaseen ja näin helpottaa myös omaa eettisen pohdinnan taakkaansa. Kun yhteys asiakkaaseen säilyy, on mahdollisuus muutokseenkin olemassa.

Karvonen-Kälkäjä (2012, 232) toteaa, ikääntyneiden kohdalla vallankäytön avulla saatetaan kaventaa itsemääräämisoikeutta, mutta toisaalta sen avulla ikääntynyttä pyritään suojelemaan. Juuri tästä on *pelastamisen diskurssissa* kyse. Diskurssissa itsemääräämisoikeuden merkitys kietoutuu asiakkaan kotiin ja ympäristöön. Asiakkaan nähdään olevan vaarassa ja uhattuna omassa kodissaan, ja asiakas kuvataan puolustuskyvyttömänä. Sosiaalityöntekijä pyrkii vahvistamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta pelastamalla asiakkaan turvattomasta ympäristöstä, vaikka toisaalta tämä saattaa olla ristiriidassa asiakkaan oman toiveen kanssa. Vaikka asiakas ilmaisisi haluavansa jäädä kaltoinkohtelutilanteeseen, on tilanteeseen puuttuttava siitä huolimatta, sillä asiakkaan turvallisuus on suuressa riskissä. Sosiaalityöntekijän virkavastuu menee itsemääräämisoikeuden edelle.

Virkki ja tutkimuskumppanit (2011, 285–286) toteavat, että lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa ei ole tarpeeksi vahvoja rutiineja, kun kyseessä on aikuisten välinen väkivaltatilanne. Tämä voi johtaa siihen, että tilanteeseen puuttuminen nähdään vaikeaksi. Toisaalta Virkin ja kumppaneiden (emt.) tutkimuksessa viitataan aikuisten väliseen lähisuhdeväkivaltaan. *Pelastamisen diskurssissa* asiakkaan heikentynyt toimintakyky johtaa pakottaviin toimiin: koska vastuu asiakkaasta on suuri, on tilanteeseen pakko puuttua, suostui asiakas siihen tai ei. Ikääntyneiden kohdalla puuttumisen keinoja oikeutetaankin esimerkiksi vetoamalla asiakkaan muistisairauteen, mikä niin ikään voidaan nähdä Banks'n (2013, 595) mukaan oman ammatin velvoittamien toimien oikeutuksena. Oikeutuksella haetaan eettisen kuormituksen helpotusta.

*Hiljaisuuden diskurssissa* sosiaalityöntekijältä vaaditaan oikeatahtisuutta. Sosiaalityöntekijän tulee olla herkkänä ja aistia tilanteen ilmapiiriä. Itsemääräämisoikeus saakin merkityksiä sanattomassa viestinnässä. Sanattoman viestinnän avulla sosiaalityöntekijä pyrkii tulkkaamaan asiakkaan todellista tahtoa. Itsemääräämisoikeuden kannalta on tärkeää, että sosiaalityöntekijä asettuu asiakkaan tahtiin. Toisaalta asiakkaan todellisen mielipiteen ja ajatusten selvittämisen esteenä voi olla kaltoinkohtelun tekijä, jolloin asiakas ei uskalla nostaa omaa ääntänsä esiin. Tällöin sosiaalityöntekijältä vaaditaan myös tilannetajua, jotta asiakas pysyy turvassa: sosiaalityöntekijä voi esimerkiksi ehdottaa asiakkaan tapaamista kahdestaan, jotta tämän itsemääräämisoikeutta ei vioiteta kaltoinkohtelijan toimesta.

*Hiljaisuuden diskurssissa* eettisiä kysymyksiä herättää tilanteet, joissa kaltoinkohtelu on jollakin tapaa piilossa: asiakkaan kotona ei välttämättä ole minkäänlaisia merkkejä kaltoinkohtelusta. Tämä herättää myös kysymyksen, onko kaltoinkohtelun näkymättömyys aiheutunut siitä, ettei uhri yksinkertaisesti koe tulevansa kaltoinkohdelluksi. On mahdollista, että kaltoinkohtelua selitetään tavallisilla perhekonflikteilla tai eroavuuksilla persoonallisuudessa, kuten Yanin (2015, 2690) tutkimuksessa. Sosiaalityöntekijä joutuukin jatkuvasti pohtimaan, millaisia sanavalintoja käyttää ja kuinka hän lähestyisi haavoittuvassa asemassa olevaa asiakasta. Asiakkaan haavoittuva rooli voi johtaa siihen, ettei luottamusta synny. Siinä tapauksessa sosiaalityöntekijällä ei ole mahdollisuutta asemoida itseään tulkista kannattelijaksi, kuten *hiljaisuuden diskurssin* subjektipositioinneissa.

Imuetinyan Obarisiagbon'n (2019, 195) tutkimuksessa kaltoinkohtelun uhrit kuvailevat itse, miten eivät kykene puolustautumaan kaltoinkohtelun tekijää vastaan. Swanson Ernst (2019, 10) taas toteaa, että kaltoinkohtelun uhrin profiiliin kuuluu heikentynyt toimintakyky ja monet terveysongelmat. Nämä tutkimustulokset linkitettyinä *pelastamisen* ja *hiljaisuuden diskurssiin* luovat hyvin haurasta kuvaa kaltoinkohtelun uhreista. Itsemääräämisoikeuden kannalta erityisesti *pelastamisen* ja *hiljaisuuden diskurssi* ovatkin lopulta samankaltaisia. Pelastamisen diskurssissa asiakas asemoidaan alistetuksi uhriksi, hiljaisuuden diskurssissa taas haavoittuvaksi. Molemmat roolit ovat alisteisia niin kaltoinkohtelijan kuin sosiaalityöntekijänkin näkökulmasta. Itsemääräämisoikeutta ei voida toteuttaa, koska kotiympäristö on vaarallinen. Ero *valinnan diskurssiin* on näiden subjektipositioiden kannalta selkeä: valinnan diskurssissa asiakas nähdään joko aktiivisena tai epäselvänä toimijana, jolla on lopulta mahdollisuus toteuttaa itsemääräämisoikeuttaan oman valintansa kautta. Vaikka epäselvän toimijan toimintakykyyn ei välttämättä luoteta, ei häntä kuitenkaan asemoida yhtä alisteiseen rooliin, kuin pelastamisen ja hiljaisuuden diskurssissa.

*Pelastamisen diskurssissa* nousee esille sosiaalityöntekijän pelastajarooli. Braun'n (2021, 562) artikkelissa todetaan, että lait ja säädökset liittyen suojelemiseen voivat vioittaa ikäänntyneen itsemääräämisoikeutta, mikäli suojeleminen nähdään merkityksellisempänä, kuin asiakkaan mahdollisuus autonomian säilyttämiseen. Juuri näin tapahtuu myös pelastamisen diskurssin äärimmäisissä tilanteissa, joissa sosiaalityöntekijä oikeuttaa kaltoinkohtelutilanteeseen puuttumisen silloin, kun asiakkaan rooli alistettuna uhrina on hyvin voimakas. Alistettu uhri täytyy pelastaa tarvittaessa poliisin ja terveydenhuollon voimin. Pelastamista voidaankin tarkastella myös suojelemisen näkökulmasta: pelastajana sosiaalityöntekijä ikään kuin suojelee asiakasta tämän arjelta. Suojelemisella sosiaalityöntekijä voinee parhaimmillaan perustella itselleen, miksi asiakkaan itsemääräämisoikeutta ei tarvitse välttämättä huomioida.

Käytin aineistonkeruumenetelmänä teema- ja virikehaastattelua. Virikkeet valitsin haastatteluihin sen vuoksi, että haastateltavat voisivat tulla tilanteisiin ilman ennakkovalmistautumista. Ajattelin myös, että virikkeiden avulla salassapitovelvollisuutta ei tarvitsisi miettiä, sillä virikkeiden asiakastilanteet olivat itsekeksimiäni. Olikin kiinnostavaa huomata, että virikkeistä huolimatta eniten keskustelua herättivät haastateltavien omat asiakaskohtaamiset, ja niistä haluttiin keskustella useaan otteeseen. Banks'n (2016) esittelemä etiikkatyön termi kuvastaa, kuinka työntekijät pyrkivät näkemään asiakastilanteita eettisesti monipuolisista näkökulmista: näin oma ammattitaito kehittyy, ja samalla työntekijä voi perustella omia tekojaan. Tämä näkyi vahvasti haastateltavien puheissa. Omia asiakastilanteita haluttiin esitellä ja niissä tapahtuneita päätöksiä perusteltiin muille, mutta luultavasti myös ennen kaikkea itselle. Tämä johtaakin päätelmään siitä, että kaltoinkohtelun kohtaaminen on eettisesti hyvin kuormittavaa. Sosiaalityöntekijät joutuvat punnitsemaan tekojaan, vastuuta ja toisaalta asiakkaan etua aktiivisesti, ja siitä huolimatta jotkin asiakastilanteet voivat jäädä mietityttämään vielä pidemmäksi aikaa.

Kaltoinkohtelun uhrien tilanteet ovat hyvin moninaisia, joskaan eivät harvinaisia: kuten Luoma tutkimuskumppaneineen (2018, 1797) toteaa, tutkimuksista riippuen jopa 30 prosenttia ikääntyneistä kohtaa kaltoinkohtelua. On kuitenkin syytä pohtia myös kaltoinkohtelua terminä. Koska tiesin kaltoinkohtelun olevan vakiintunut termi ikääntyneiden kanssa työskentelevien keskuudessa, oli luonnollista käyttää kyseistä termiä myös tässä tutkielmassa. Lisäksi sekä suomalaisessa että kansainvälisessä tutkimuksessa puhuttiin pääsääntöisesti kaltoinkohtelusta silloin, kun uhri on ikääntynyt. Tutkimustuloksissa sekä *pelastamisen* että *hiljaisuuden diskurssissa* haastateltavat puhuvat kuitenkin väkivallasta viitattaessaan fyysiseen kaltoinkohteluun. Väkivalta-sanaa käyttäessään haastateltavat kuvailevat vaarallisia tilanteita. Tämän vuoksi onkin kiinnostavaa nostaa esiin kaltoinkohtelun ja väkivallan termien välinen ero ja sanavalintojen luoma todellisuus. Kuten tämän pro gradu -tutkielman tutkimustuloksista käy ilmi, sosiaalityöntekijöiden kuvausten mukaan osa ikääntyneistä saattaa kieltää täysin olevansa kaltoinkohtelun uhri. Erityisesti tämä tulee esiin *pelastamisen diskurssissa*, jossa virkavastuun nojalla asiakas on pelastettava kaltoinkohtelusuhteesta, oli asiakas yhteistyöhaluinen tai ei. Jos asiakkaalle puhutaan kaltoinkohtelusta, tunnistaako hän, mitä kaltoinkohtelulla tarkoitetaan? Jos asiakkaan tilannetta sanallistettaisiin väkivalta-termiä käyttäen, ottaisiko hän itse tilanteensa vakavammin? Saman kysymyksen voi esittää myös yhteiskunnallisella tasolla. Kaltoinkohtelulla luodaan mielikuvaa hauraasta ikääntyneestä, ja kuten Bucur (2012, 105–106) toteaa, ikääntyneille annetaan yhteiskunnallisessa keskustelussa helposti rooli, jossa he eivät enää kykene vastaamaan itsestään. Tämä saattaa vaikuttaa myös sosiaalityöntekijöiden ja muiden

sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja asiantuntijoiden ajatteluun siitä, miten kaltoinkohteluun puututaan ja kuinka vakavasta ilmiöstä on todella kyse.

Jatkotutkimuksen kannalta olisi tärkeää nostaa esille myös suomalaisessa tutkimuksessa ikääntyneiden omia kokemuksia kaltoinkohtelun uhriksi joutumisesta. Erityisesti tilanteet, joissa kaltoinkohtelija on oma läheinen, olisivat tutkimuksen kannalta merkityksellisiä. *Valinnan diskurssissa* nousivat esiin eettiset pohdinnat sen kannalta, että kaltoinkohtelija on usein joku uhrille läheinen, joka voi tuoda suhteeseen kaltoinkohtelun lisäksi myös paljon hyvää. Ikääntyneenä parisuhdetta voi olla takana jo vuosikymmeniä, mikä lisää suhteen kietoutuneisuutta. Onko kaltoinkohtelusuhteesta irrottautuminen aina oleellista, jos kyseessä on elämänkaaren loppuvaihe? Millaisilla interventiokeinoilla kaltoinkohteluun voitaisiin puuttua ikääntyneiden kohdalla, jotka halusivat kaltoinkohtelusta huolimatta jatkaa elämäänsä vielä yhdessä? Sosiaalityöntekijän tulisikin huomioida ihmissuhteen tuomat voimavarat kaltoinkohtelun rinnalla, mikä niin ikään voi olla haastavaa, mikäli kaltoinkohtelu on räikeää. Näitä näkökulmia punnitessa on tärkeää tiedostaa Weinberg'n (2016, 85) esiin nostama ajatus. Weinberg'n mukaan yleiset käsitykset hyvästä (ja terveestä) elämästä voivat vaikuttaa siihen, miten sosiaalityöntekijät arvioivat asiakkaidensa tilanteita.

Kuten Vivien Burr (2015, 32) toteaa, sosiaalisen konstruktionismin avulla voimme lähestyä teemoja, joihin emme löydä tyydyttäviä selityksiä maalaisjärjestä tai valtavirran ajatuksista. Tällä tutkielmalla halusin löytää uudenlaisia näkökulmia ikääntyneiden itsemääräämisoikeuteen sekä itsemääräämisoikeuden aiheuttamiin eettisiin pohdintoihin, joihin myös virkavastuu usein kytkeytyy. Kaltoinkohtelu valikoitui näkökulmaksi tämän kaiken ympärille, sillä kaltoinkohtelutilanteiden kohtaaminen työelämässä on ollut itselleni toisinaan vaikeaa ja herättänyt paljon pohdintoja. Koen, että tutkielmani vahvistaa gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuuden merkitystä sosiaalityön kentällä. Kuten diskursseista käy ilmi, erityisesti turvallisuuteen ja toimintakykyyn liittyvät teemat ovat oleellinen osa gerontologisen sosiaalityön asiantuntijuutta. Ikääntyneiden kanssa työskentelyyn liittyy siis valtava kirjo erilaisia näkökulmia, jotka täytyy ottaa huomioon. Sosiaaliset ongelmat voivat koskettaa ketä tahansa ikää katsomatta, mutta kun ikä tuo mukanaan myös toimintakyvyn laskua sosiaalisten ongelmien rinnalle, vaaditaan sosiaalityöntekijältä paljon osaamista. Sosiaalityöntekijä tarvitsee tietoa sekä ikääntymisestä elämänvaiheena että taitoa punnita asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja eettisiä kysymyksiä omaa virkavastuutaan unohtamatta.

## Lähdeluettelo

Aas, G. (2017) The Norwegian police and victims of elder abuse in close and familial relationships. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. Vol 30(5), 1–22.

Ayalon, Liat & Lev, Sagit & Green, Ohad & Neco, Uziel (2016) A systematic review and meta—analysis of interventions designed to prevent or stop elder maltreatment. *Age and Ageing*. Vol. 45, 216–227.

Band-Winterstein, Tova (2015) Whose suffering is this? Narratives of adult children and parents in long-term abusive relationships. *J Fam Viol*. Vol. 30, 123–133.

Band-Winterstein, Tova & Goldblatt, Hadass & Alon, Sara (2014) Giving Voice to 'Age at the Edge' – A Challenge for Social Workers Intervening with Elder Abuse and Neglect. *J Fam Viol*. Vol. 29, 797–807.

Banks, Sarah (2008) Critical Commentary: Social Work Ethics. *British Journal of Social Work*. Vol. 38, 1238–1249.

Banks, Sarah (2013) Negotiating personal engagement and professional accountability: professional wisdom and ethics work. *European Journal of Social work*. Vol. 16, 587–604.

Banks, Sarah (2016) Everyday ethics in professional life: social work as ethics work. *Ethics and Social Welfare*. Vol. 10(1), 35–52.

Bildjuschkin, Katriina & Ewalds, Helena & Hietämäki, Johanna & Kettunen, Hanna & Koivula, Tanja & Mäkelä, Jukka & Nipuli, Suvi & October, Martta & Peltonen, Joonas & Siukola, Reetta (2020) Väkivaltakäsitteiden sanasto. *Terveysten ja hyvinvoinnin laitos*.

Braun, Joan (2021) Preventing Harm to Vulnerable Older Adults: A Social Justive Perspective. *Research on Social Work Practice*. Vol. 31(6), 561–575.

Bucur, Venera (2012) Forms of Elder Maltreatment. *Revista de Asistentă Socială*. Vol. 11(4), 105–111.

Burr, Vivien (2015) *Social Constructionism*. London and New York: Routledge, Taylor & Francis Group. E-kirja.

Dahlin-Ivanoff, Synneve & Eklund, Kajsa & Ekelund, Christina (2013) Self-determination and older people – A concept analysis. *Scandinavian journal of Occupational Therapy*, 1–9.

De Donder, Liesbeth & De Wachter, Liet & Ferreira-Alves, José & Lang, Gert & Penhale, Bridget & Tamutiene, Ilona & Luoma, Minna-Liisa (2019) Quality of Life of Abused Older Women: Moderating Influence of Coping Mechanisms. *Teoksessa Hannah Bows (toim.) Violence Against Older Women Volume II*. Palgrave Macmillan. 123–141.

Dimitrijoska, Suncica & Ilievski, Vladimir (2016) Ethics and Value Dilemmas in Social Work. *Revista de Asistentă Socială*. Vol. 15(1), 49–58.

Eskola, Jari & Lätti, Johanna & Vastamäki, Jaana (2018) Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas. *Teoksessa Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu*:

virikkeitä aloittelevalla tutkijalla. Jyväskylä: PS-kustannus, 24–46.

Gricus, Michelle (2019) "Of All the Social Workers... I'm the Bad One": Impact of Disciplinary Action on Social Workers. *Social Work Research*. Vol. 43(1), 5–15.

Hurtig, Johanna & Nikupeteri, Anna & Laitinen, Merja (2014) Väkivallan kohtaaminen rakenteellisen oikeudenmukaisuustyön kysymyksenä. Teoksessa Anneli Pohjola, Merja Laitinen, Marjaana Seppänen (toim.) *Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014*. Kuopio: Unipress, 250–280.

Hyvärinen, Matti (2017) Haastattelun maailma. Teoksessa Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvoori (toim.) *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 11–45.

Hänninen, Vesa (2020) Sosiaaliset ongelmat ja niihin vastaamisen keinot gerontologisessa sosiaalityössä. Pro gradu -tutkielma, sosiaalityön tutkinto-ohjelma, Tampereen yliopisto.

Imuetinyan Obarisiagbon, Emmanuel (2019) Criminal Victimization of The Elderly: a Southern Nigeria Experience. *Ageing International*. Vol. 44, 189–201.

Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (2016) Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Tampere: Vastapaino.

Karvonen-Kälkälä, Anja (2012) Unohtuuko vanhuus? Oikeustieteellinen tutkimus hallintosopimuksen asianosaissuhteista vanhuksen vaikuttamismahdollisuuden näkökulmasta. Sastamala: Vammalan Kirjapaino.

Karvonen-Kälkälä, Anja (2014) Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa. Teoksessa Anna Mäki-Petäjä-Leinonen & Liisa Nieminen (toim.) *Vanhuus ja oikeus*. Hansaprint, 283–321.

Karvonen-Kälkälä, Anja & Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (2017) *Vanhuusoikeuden perusteet*. Helsinki: Alma Talent.

Kelan verkkosivut. Vanhuuseläke Kelasta. <https://www.kela.fi/vanhuuselake>. viitattu 1.10.2021.

Koskinen, Seppo & Kulla, Heikki (2019) *Virkamiesoikeuden perusteet*. Helsinki: Alma Talent. E-kirja.

Koskinen, Simo (2007) Gerontologisen sosiaalityön muotoutuminen: kansainvälisiä ja kansallisia kehityslinjoja. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä*. Jyväskylä: PS-kustannus, 19–31.

Kuula, Arja (2015) *Tutkimusetiikka*. Tampere: Vastapaino. E-kirja.

Kuula, Arja & Tiitinen, Sanni (2010) Eettiset kysymykset ja haastattelujen jatkokäyttö. Teoksessa Johanna Ruusuvoori & Pirjo Nikander & Matti Hyvärinen (toim.) *Haastatteluanalyysi*. Tampere: Vastapaino, 376–387. E-kirja.

Leinonen, Anu (2011) Itsemääräämisoikeus ja vanhuspalvelut. *Jyväskylä: Gerontologia vol. 25(2)*, 156–157.

Lin, Mei-Chen & Giles, Howard (2013) The dark side of family communication: a communication model of elder abuse and neglect. *International Psychogeriatrics*. Vol. 25(8), 1275–1290.

Luoma, Minna-Liisa & Tiilikallio, Piia & Helakallio, Päivi (2018) Kotona asuviin ikääntyneisiin kohdistuva kaltoinkohtelu ja väkivalta. *Duodecim* 134, 1797–1802.

Martelin, Tuija & Sainio, Päivi & Koskinen, Seppo (2004) Ikääntyvän väestön toimintakyvyn kehitys. Teoksessa Mikko Kautto (toim.) *Ikääntyminen voimavarana*. Valtioneuvostonkanslian julkaisusarja 33/2004, 117–130.

Meriruoho, Tuomas & Suhonen, Riitta & Ylönen, Minna (2018) Itsemääräämisoikeus – ikääntyneiden henkilöiden palveluiden ja hoidon lähtökohta. Teoksessa Minna Ylönen & Riitta Suhonen (toim.) *Asiakkuus Sote:ssa – ikääntyneen asiakkaan näkökulma*. Tampere: Suomen yliopistopaino, 22–31.

Mikkola, Matti (2014) Ikäihmisten sosiaaliset ihmisoikeudet. Teoksessa Anna Mäki-Petäjä-Leinonen & Liisa Nieminen (toim.) *Vanhuus ja oikeus*. Hansaprint, 19–72.

Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (2013) *Ikääntymisen Ennakointi. Vanhuuteen varautumisen keinot*. Helsinki: Talentum.

Nam, Seok In & Lincoln, Karen D. (2017) Lifetime Family Violence and Depression: The Case of Older Women in South Korea. *J Faml Viol.* Vol. 32, 269–278.

Olomi, Julie & Wright, Naomi & Hasche, Leslie & DePrince, Anne (2019) After older adult maltreatment: service needs and barriers. *Journal of Gerontological Social Work.* Vol. 62(7), 749–761.

Pietikäinen, Sari & Mäntynen, Anne (2009) *Kurssi kohti diskurssia*. Tampere: Vastapaino. E-kirja.

Pirhonen, Jari & Ojala, Hanna & Lumme-Sandt, Kirsi & Pietilä, Ilkka (2016) 'Old but not that old': Finnish community-dwelling people aged 90+ negotiating their autonomy. *Aging & Society.* Vol. 36, 1625–1644.

Rauma, Jenni (2019) *Sosiaalialan ammattilaisten työurat 2019*. Talentian e-julkaisu. <https://talentia.e-julkaisu.com/2019/tyouraselvitys/#page=1> viitattu 26.2.2021.

Rosen, L. Anita (2014) Where Mental Health and Elder Abuse Intersect. *Journal of the American Society on Aging.* Vol. 38(3), 75–79.

Roulet Schwab, Delphine & Wangmo, Tenzin (2021) Perceptions of Edler Abuse From Community-Dwelling Older Persons and Professionals Working in Western Switzerland. *Journal of Interpersonal Violence.* Vol. 36(1–2), 135–161.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna (2006a) *Diskurssianalyysi. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_6\\_1.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_6_1.html) Viitattu 24.10.2020.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna (2006b) *Ryhmähaastattelu. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_4.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_4.html) Viitattu 19.11.2020.

Salonen, Kari (2007) *Ammattitaito ja kompetenssi gerontologisessa sosiaalityössä*. Teoksessa



Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 53–68.

Sarvimäki, Anneli & Heimonen, Sirkkaliisa (2010) Ikääntymisen, vanhuuden ja vanhusten palvelujen nykytila. Teoksessa Anneli Sarvimäki, Sirkkaliisa Heimonen & Anna Mäki-Petäjä-Leinonen (toim.) Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita Prima, 14–32.

Serpola-Kaivo-oja, Leena (2017) Väkivalta ikääntyneen vanhemman kokemuksena: fenomenologishermeneuttinen lähestyminen aikuisen lapsen väkivallan uhan alla elävän ikääntyneen vanhemman kokemukseen. Pro gradu -tutkielma, sosiaalityön tutkinto-ohjelma, Tampereen yliopisto.

Siltaoja, Marjo & Sorsa, Virpi (2020) Diskurssianalyysi johtamis- ja organisaatiotutkimuksessa. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. E-kirja.

Simons, Kelsey & Bonifas, Robin & Gammonley, Denise (2011) Commitment of Licensed Social Workers to Aging Practice. *Health & Social Work*. Vol. 36(3), 183–195.

Sipiläinen, Heidi (2016) Hoitohenkilökunnan käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences, numero 354. Kuopio: Grano Oy.

Sengstock, Mary C. & Marshall, Brenda I. (2013) Adult Protective Services Workers Assess the Effectiveness of Mandatory Reporting of Elder Maltreatment in Michigan. *Journal of Applied Social Science*. Vol. 7(2), 220–232.

Seppänen, Marjaana (2006) Gerontologinen sosiaalityö. Katsaus lähtökohtiin, nykytilaan ja tulevaisuuteen. Helsinki: Yliopistopaino. E-kirja.

Sobocan, Ana M. & Banks, Sarah & Bertotti, Teresa & Strom, Kim & de Jonge, Ed & Weinberg, Merlinda (2020) In Conversation with a Case Story: Perspectives on Professionalism, Identity and Ethics in Social Work. *Ethics And Social Welfare*. Vol. 14(3), 331–346.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry (2017) Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. [https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia\\_Etiikkaopas\\_2017.pdf](https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf) Viitattu 7.11.2021.

Soukiala, Tiina (2015) Sosiaalisen asiantuntijuus gerontologisessa sosiaalityössä. *Gerontologia* 3/2015, 173–180.

Sulkava, Raimo (2010) Ikääntyneiden kaltoinkohtelu. Teoksessa Reijo Tilvis, Kaisu Pitkälä, Timo Strandberg, Raimo Sulkava & Matti Viitanen (toim.) Geriatria. Helsinki: Duodecim. 406–410.

Susman, Allison & Lees, Kristin E. & Fulmer, Terry (2015) Understanding repeated visits to adult protective services. *The Journal of adult protection*. Vol. 17(6), 391–399.

Suoninen, Eero (2018) Diskurssianalyysi. Luento 20.11.2018 Kvalitatiivisten menetelmien kurssilla. Tampereen yliopisto, Tampere.

Sukupuolistuneen väkivallan yleisyys (2021) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Sukupuolten tasa-arvo. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/vakivalta-ja->

[hairinta/sukupuolistuneen-vakivallan-yleisyys](#) Viitattu 29.4.2021.

Suvanto ry. Ikäihmisten kaltoinkohtelu (2020a). <https://www.suvantory.fi/ikaihminen-kaltoinkohtelu/> Viitattu 15.11.2020.

Suvanto ry. Kaltoinkohtelun tunnistaminen (2020b). <https://www.suvantory.fi/ikaihminen-kaltoinkohtelu/tunnistaminen/> Viitattu 8.10.2020.

Swanson Ernst, Joy (2019) Older Adults neglected by their caregivers: vulnerabilities and risks identified in an adult protective services sample. *The Journal of Adult Protection*. Vol. 21(1), 5–15.

Tallavaara, Marja-Sisko & Autti, Lilli & uusitalo, Elina (2016) Kaltoinkohtelu ympärivuorokautisissa vanhustenhuollon yksiköissä työntekijöiden havainnoimana. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira).

Tenkanen, Raija (2007) Sosiaalityö ja kotona asuvien vanhusten ongelmat. Teoksessa Marjaana Seppänen, Antti Karisto & Teppo Kröger (toim.) *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä*. Jyväskylä: PS-kustannus. 181–192.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL (2020) Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2020. Suomen virallinen tilasto.

Tiilikallio, Piia & Säles, Emilia (toim.) (2018) *Täällä on lupa puhua väkivallasta*. Käsikirja ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun ja väkivallan vastaiseen työhön. Helsinki: Kopio Niini.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK (2020) Hyvä tieteellinen käytäntö. <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk> Viitattu 27.10.2020.

Törrönen, Jukka (2017) Virikehaastattelu. Teoksessa Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvoori (toim.) *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 233–255.

Virkki, Tuija & Husso, Marita & Notko, Marianne & Laitila, Aarno & Holma, Juha & Mäntysaari, Mikko (2011) Lähisuhdeväkivallan kehystäminen erikoissairaanhoidossa: puuttumisen ja muutoksen mahdollisuudet. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. Vol. 48, 280–293.

Weinberg, Merlinda (2016) Critical Approaches to Ethics in Social Work: Kaleidoscope not bleach. *Social Alternatives*. Vol. 35(4), 85–89.

Yan, Elsie (2015) Elder abuse and help-seeking behavior in elderly Chinese. *Journal of Interpersonal Violence*. Vol. 30(15), 2683–2708.

Yechezkel, Rachely & Ayalon, Liat (2013) Social Workers' Attitudes towards Intimate Partner Abuse in Younger vs. Older Women. *Journal of Family Violence*. Vol. 28, 381–391.

## **Suomen säädöskokoelma**

Euroopan sosiaalinen peruskirja 26.7.2002/80Kuntalaki 10.4.2015/410

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 14.6.2002/504

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731

# Liitteet

## Liite 1. Virikkeet ensimmäiseen haastatteluun

1. 72-vuotias Hilikka on saamassa hädän asunnostaan vuokratien vuoksi. Vuokratit ovat syntyneet, kun Hilikan 50-vuotias tytär Inari on käyttänyt Hilikan rahoja toistuvasti, eikä Hilikalla ole ollut rahaa vuokrien maksuun. Hilikka ajattelee, että avustaa mielellään työtöntä Inaria taloudellisesti. Inari nostaa asiakkaan tililtä systemaattisesti satoja euroja kuukausittain. Hilikalla ei ole muistidiagnoosia, mutta pitkäaikainen päihdeongelma on vaikuttanut Hilikan lähimuistiin. Hilikka toistelee keskustelun lomassa samoja asioita useaan otteeseen. Hilikka ilmoittaa, että tytär voi kyllä käyttää hänen rahojaan, sillä hän kokee äitinä olevansa velvollinen tyttärensä avustamiseen. Hilikka ei vaikuta olevansa huolestunut hädöstään eikä tunnu ymmärtävän tilanteen vakavuutta.

2. Simo ja Elina ovat 86-vuotias aviopari. Simolla on hyvä liikuntakyky, mutta runsaasti erilaisia perussairauksia sekä muistidiagnoosi. Elinalla on ollut ongelmia polvien kanssa, minkä vuoksi hän kulkee rollaattorin kanssa. Elinan muistissa ei ole ongelmia. Kotihoitoa on aloitettu pariskunnan luokse useaan otteeseen: Simo tarvitsee päivittäistä apua lääkehoidon ja ravitsemuksen kanssa, Elina taas hygienianhoidon. Elina kuitenkin peruuttaa kotihoidon käyntejä jatkuvasti ja lopulta kieltäytyy systemaattisesti kaikista avopalveluista. Hän kertoo, että hoitaa mieluummin itse itsensä ja Simon siinä samalla. Kotihoidon näkemys on, että pariskunta tarvitsisi ehdottomasti kotihoidon käynnit. Elina on kotihoidon mukaan ollut toisinaan hyvin tuohtunut ja vihainen ja kertonut heille, ettei Simo ansaitse hoitoa, koska on käyttäytynyt toisinaan ikävästi Elinaa kohtaan mm. haukkumalla ja uhkailemalla. Simo itse ei muistamattomuutensa vuoksi osaa sanoa tilanteeseen juurikaan mitään.

3. 69-vuotias Olavi asuu yhdessä 67-vuotiaan puolisonsa Ilkan kanssa, ja he ovat olleet yhdessä 20 vuoden ajan. Ilkka käyttää toistuvasti fyysistä väkivaltaa Olavia kohtaan mm. ravistelemalla ja läpsimällä tätä. Lisäksi Ilkka on estänyt Olavia olemasta yhteydessä aiemmasta liitosta syntyneisiin, aikuisiin lapsiinsa. Olavin asiakkuus \*yksikössä B on alkanut puolisolta salassa – Olavin lapset ovat tehneet hänestä huoli-ilmoituksen. Olavi on aluksi ollut suostuvainen \*yksikön B työskentelyyn ja on puhelimitse kertonut joutuneensa toisinaan kaltoinkohtelun uhriksi, mutta jo ensimmäisellä tapaamiskerralla hän kertoo olevansa onnellinen Ilkan kanssa ja kokevansa suhteen hyväksi. Olavi kertoo, että haluaisi olla lapsiinsa yhteydessä, mutta rakkaus Ilkkaa kohtaan menee kaiken edelle. Olavilla on näkyviä mustelmia käsivarsissa, mutta Olavi kertoo kompuroineensa.

## Liite 2. Virikkeet toiseen haastatteluun

1. 81-vuotiaasta Pekasta on tehty anonyymi huoli-ilmoitus. Huoli-ilmoituksessa kerrotaan, että Pekan puoliso Juhani käyttää fyysistä väkivaltaa Pekkaa kohtaan, ja kaltoinkohtelu on kestänyt vuosikymmenien ajan. Lisäksi Juhani estää Pekan lääkärikäynnit. Huoli-ilmoituksen tekijän mukaan Pekalla on runsaasti sairauksia, jotka vaatisivat lääkettä, ja lisäksi Pekalla on enenevässä määrin muistiongelmia. Kun soitat Pekalle, hän kiistää vahvasti kaiken ja kertoo olevansa Juhaniin kanssa onnellinen. Pekka ei suostu palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja tuohtuneena lopettaa puhelun kesken. Yrityksistä huolimatta Pekka ei vastaa enää puhelimeen. Jo seuraavana päivänä anonyymi huoli-ilmoitus toistuu – nyt sisällössä kerrotaan, että Pekka on nähty kaupassa kasvot mustelmilla.

2. \*Yksikköön A tulee huoli-ilmoitus kotihoidosta. 70-vuotias Iris asuu täysi-ikäisen lapsenlapsensa Juulian kanssa, ja kotihoito kuulee Juulian usein nimittelevän Iiristä rumasti. Palvelutarpeen arvioinnilla käy ilmi, että Juulia on tilannut pikavippejä Iiriksen nimissä ja on tämän lisäksi aggressiivinen päihtyneenä. Iris on pikavippien vuoksi pahasti velkaantunut ja kertoo toisinaan pelkäävänsä Juuliana, joka käyttää alkoholia useita kertoja viikossa runsain määrin. Iris ponnekkaasti kuitenkin ilmaisee, että ei missään nimessä halua Juulian muuttavan luotaan pois, koska Juulian päihdeongelma pahenisi ja hän päätyisi asunnottomaksi. Iiriksellä ei ole muistiongelmia – kotihoito käy Iiriksen luona auttamassa pesuissa kerran viikossa. Juulia ei ole palvelutarpeen arvioinnissa mukana eikä Iiriksen kertoman mukaan suostu yhteistyöhön viranomaisten kanssa.

3. 66-vuotiaan Tarjan aviopuoliso Esko tekee huoli-ilmoituksen Tarjasta. Tarja on sairastunut muistisairauteen, mutta ei suostu käyttämään lääkkeitään. Taudin seurauksena Tarjalla on paljon käytöshäiriöitä sekä lähimuistiongelmia, ja nämä kuormittavat Eskoa paljon. Tarja haukkuu Eskoa päivittäin ja käy toisinaan käsiksi, mutta ei itse tunnista omaa muutosta käyttäytymisessään. Tarjalla on muistisairauden lisäksi myös insuliinihoitoinen diabetes, minkä vuoksi säännöllinen lääkitys on tärkeää – tähän lääkitykseen Tarja suostuu, mutta tarvitsee Eskolta päivittäisen muistutuksen. Palvelutarpeen arviolla tulee ilmi, että Esko haluaisi Tarjalle kotihoidon seuraamaan Tarjan vointia ja varmistamaan Tarjan lääkkeenoton, mutta Tarja vastustaa ulkopuolisia apuja jyrkästi. Eskon ja Tarjan välillä on paljon riitoja Tarjan sairautentunnottomuuden vuoksi. Esko kertoo, ettei aio enää huolehtia Tarjan lääkkeenotosta ja luopuu kaikesta vastuusta.