

Tarja Montonen

KUN APU EI TAVOITA
Äitien kokemuksia avun haasteista
väkivaltaisesta suhteesta irtautuessa

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro gradu -tutkielma
Lokakuu 2025

TIIVISTELMÄ

Tarja Montonen: Kun apu ei tavoita – äitien kokemuksia avun haasteista väkivaltaisesta suhteesta irtautuessa
Pro gradu -tutkielma
Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteiden maisteriohjelma, kansanterveystiede
Ohjaaja: Minna Sorsa
Lokakuu 2025

Naisiin kohdistuva lähisuhdeväkivalta on merkittävä kansanterveydellinen ongelma aiheuttaen vakavia haittoja uhreille, heidän lapsilleen ja yhteiskunnalle. Suomi sijoittuu väkivaltaisimpien maiden joukkoon, ja Suomessa noin puolet naisista on kokenut lähisuhdeväkivaltaa. Ilmiö on kuitenkin edelleen alitunnistettu. Vain noin puolet uhreista kertoo väkivallasta jollekin, ja vain joka kolmas uhri raportoi hakeneensa apua.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, millaisia haasteita lähisuhdeväkivaltaa kohdanneet äidit kokivat avun hakemisessa ja saamisessa väkivaltaisesta suhteesta irtaantumisen aikana. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, missä avun vaiheissa äidit kokivat haasteita, millaisia haasteet olivat, ja kuinka lasten läsnäolo vaikutti äitien avun hakemiseen ja saamiseen. Tutkimus toteutettiin osana kansainvälistä MiStory -konsortiotutkimusta, ja aineisto kerättiin joulukuun 2020 ja elokuun 2021 välillä. Tämän tutkimuksen aineisto koostuu 14 äidin haastattelusta. Tutkimus toteutettiin laadullisena, ja aineisto analysoitiin refleksiivisen teema-analyysin avulla.

Tutkimuksen tulosten mukaan avun hakemisen haasteita kuvasi äitien rajallinen valmius hakea apua. Tämä liittyi avuntarpeen myöntämisen vaikeuteen ja voimavarojen puutteeseen, joka ilmeni kokonaisvaltaisena voimattomuutena. Avun hakemisen kynnys oli myös korkea, sillä tunteet, kuten pelko ja häpeä, ja halu ylläpitää arki toimivana ja perhe yhdessä estivät avun piiriin hakeutumista. Lisäksi avun saannin haasteena toimi palvelujärjestelmän puutteellinen toiminta, joka näkyi palveluiden organisoinnin ja resursoinnin ongelmina sekä tarjotun avun ja äitien tarpeiden kohtaamattomuutena. Avun haasteita aiheuttivat myös ammattilaisten vaihteleva ammatillinen osaaminen, johon sisältyi sekä vuorovaikutukseen että väkivaltatyön substanssiosaamiseen liittyviä puutteita. Myös turvan takaaminen osoittautui haastavaksi, sillä lainsäädännön reunaehdot ja avun hakemisen hyötyjen ja haittojen puntarointi vaikeuttivat äitien suojan varmistamista. Lasten läsnäolo vaikutti äitien voimavaroihin lasten hoitamisen ja arjen askareiden viedessä voimia. Äideillä oli huoli lasten turvallisuudesta, ja lapset vahvistivat äitien halua pitää perhe yhdessä. Lisäksi lasten läsnäolo vaikutti sekä saatavilla olevien palveluiden organisointiin että äitien päätöksiin lopullisen suojan hakemisesta.

Tulokset osoittivat, että äidit kohtaavat moninaisia haasteita avun eri vaiheissa. Lähisuhdeväkivallan haittavaikutusten ollessa merkittäviä, on erittäin tärkeää paneutua naisten kokemuksiin pohjautuviin avun haasteisiin. Keskeisiä kehittämiskohteita ovat palveluiden saatavuuden parantaminen, ammattilaisten osaamisen varmistaminen ja väkivallalta suojan takaaminen.

Avainsanat: lähisuhdeväkivalta, avun hakeminen, avun saaminen, avun haasteet, äitien kokemukset

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRACT

Tarja Montonen: When help does not reach – Mothers' experiences of the barriers to seeking help when leaving a violent relationship

Master's thesis

Tampere University, Faculty of Social Sciences

Master's Degree Programme in Public Health

Supervisor: Minna Sorsa

October 2025

Intimate partner violence against women is a significant public health problem, causing serious harm to victims, their children, and society. Finland ranks among the countries with the highest prevalence of intimate partner violence, and about half of the women in Finland have experienced intimate partner violence. However, the phenomenon remains underrecognized. Only about half of the victims tell someone about the violence, and only one in three victims reports having sought help.

The purpose of the study was to describe the challenges experienced by mothers who had faced intimate partner violence in seeking and receiving help during the process of leaving an abusive relationship. The aim of the study was to provide knowledge about the stages of the help-seeking process in which mothers experienced challenges, the nature of these challenges, and how the presence of children influenced mothers' seeking and receiving help. The study was conducted as part of the international MiStory Consortium study, and the data were collected between December 2020 and August 2021. The data for this study consist of interviews with 14 mothers. The research was conducted qualitatively, and the data were analysed using reflexive thematic analysis.

According to the results, the challenges of seeking help were described by the mothers' limited readiness to seek help. This was related to the difficulty of admitting the need for help and the lack of resources, which manifested as an overall sense of powerlessness. The threshold for seeking help was also high, as emotions such as fear and shame, and the desire to maintain everyday life functioning and keep the family together, prevented them from seeking help. In addition, challenges in receiving help were related to the inadequate functioning of the service system, which was reflected in problems with the organization and resourcing of services, as well as in the mismatch between the support provided and the needs of the mothers. Challenges in seeking help were also related to the varying professional competence of service providers, which included deficiencies in both interpersonal and substantive knowledge in violence-related work. Also, ensuring safety proved to be challenging, as legal constraints and the need to weigh the benefits and risks of seeking help complicated mothers' efforts to ensure protection. The presence of children affected the mothers' resources, as caring for children and managing daily routines consumed their energy. The mothers were concerned about their children's safety, and the children strengthened the mothers' desire to keep the family together. Furthermore, the presence of children influenced both the organization of services and mothers' decisions to seek final protection.

The results showed that mothers face multiple challenges at different stages of help. Given the significant consequences of intimate partner violence, it is crucial to address the help-seeking challenges experienced by women. The key areas for development are improving the availability of services, ensuring the competence of professionals, and guaranteeing protection from violence.

Keywords: intimate partner violence, help-seeking, access to support, barriers to help-seeking, mothers' experiences

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

TEKOÄLYN KÄYTTÖ OPINNÄYTTEESSÄ

Opinnäytteessäni on käytetty tekoälysovelluksia:

- Ei
- Kyllä

Ilmoitukseni mukaan olen käyttänyt opinnäytteessäni tutkielmaprosessin aikana seuraavia tekoälysovelluksia:

- ChatGPT 4.0

Käyttötarkoitus:

- Tässä tutkielmassa on käytetty ChatGPT-sovellusta joidenkin englanninkielisten lähteiden yksittäisten sanojen, lauseiden ja kappaleiden kääntämiseen oman kääntämisen tukena. Tällä on varmistettu artikkelien asiasisällön ymmärtäminen. Lisäksi tekoälyä on käytetty englanninkielisen tiivistelmän laatimisen tukena yksittäisten sanojen ja lauseiden muotoilussa.

Osiot, joissa tekoälyä on käytetty:

- Englanninkielisen tiivistelmän yksittäisten sanojen ja lauseiden muotoilu
- Luku 2 ja 3: joidenkin englanninkielisten artikkelien asiasisällön ymmärtämisen varmistaminen yksittäisten lauseiden, sanojen ja kappaleiden kohdalla.

Olen tietoinen siitä, että olen täysin vastuussa koko opinnäytteeni sisällöstä, mukaan lukien tekoälyllä tuotetut osat, ja hyväksyn vastuun mahdollisista eettisten ohjeiden rikkomuksista.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 LÄHISUHDEVÄKIVALTA	4
2.1 Naisiin kohdistuva väkivalta.....	5
2.2 Lähisuhdeväkivallan vaikutukset.....	6
3 AVUN HAKEMINEN	8
3.1 Avun lähteet	8
3.2 Avun hakemiseen vaikuttavat tekijät.....	9
3.3 Avun hakemisen haasteet	11
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	14
5 AINEISTONKERUUMENETELMÄ JA AINEISTO	15
6 MENETELMÄT	18
6.1 Teema-analyysi	19
6.2 Aineiston analyysi	20
7 TULOKSET	24
7.1 Valmius avun hakemiseen on rajallinen	25
7.1.1 Avuntarpeen myöntäminen	25
7.1.2 Voimavarojen puute	26
7.2 Kynnys avun hakemiseen on korkea	27
7.2.1 Tunteiden vaikutus	27
7.2.2 Arjen merkitys.....	29
7.3 Palvelujärjestelmän toimivuus on puutteellista	30
7.3.1 Palveluiden organisoinnin ja resursoinnin vaikutus.....	30
7.3.2 Palveluiden ja tarpeiden kohtaamattomuus.....	32
7.4 Ammattilaisten ammatillinen osaaminen on vaihtelevaa	34
7.4.1 Vuorovaikutuksen merkitys	34
7.4.2 Osaamisen vaikutus.....	36
7.5 Turvan takaaminen on haastavaa	39
7.5.1 Lainsäädännön reunaehdot.....	39
7.5.2 Hyötyjen ja haittojen tasapaino	40
8 POHDINTA	42
8.1 Tutkimustulosten tarkastelu.....	42
8.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	53
8.3 Tutkimuksen eettisyys	56
8.4 Johtopäätökset	59
LÄHTEET	63

1 JOHDANTO

Naisiin kohdistuvaa lähisuhdeväkivaltaa esiintyy kaikissa yhteiskunnissa (WHO 2005, 109; FRA 2014, 7) ja kaikissa yhteiskuntaluokissa (Nipuli 2019). Se on globaali ongelma sekä perustavanlaatuinen perus- ja ihmisoikeuskysymys (WHO 2005, 109; FRA 2014, 7; Nipuli 2019). Lähisuhdeväkivalta on myös Suomessa yleistä, ja Suomi onkin juuri kivunnut lähisuhdeväkivallan kärkeksi (FRA 2024). Lähisuhdeväkivalta on sukupuolesta riippumatonta, mutta suurimman osan taakasta kantavat naiset, jotka joutuvat miesten kaltoinkohtelemiksi (Attila ym. 2023).

Lähisuhdeväkivalta on laajuudestaan ja yhteiskunnallisista vaikutuksistaan huolimatta aliraportoitua (FRA 2014), ja alitunnistettua (Siltala 2021). Suurin osa kaikista sosiaali-, terveys- ja oikeuspalveluihin turvautuvista uhreista jää tunnistamatta, niin Suomessa kuin muuallakin (Siltala 2021). Lähisuhdeväkivallalle on ominaista, että se tapahtuu yksityisissä tiloissa ja jää usein piiloon (THL 2023a). On arvioitu, että Suomessa noin puolet uhreista kertoo väkivallasta jollekin, vanhemmat naiset useammin kuin nuoret (Keski-Petäjä & Attila 2023). Kuitenkin vain joka kolmas uhri raportoi hakeneensa apua (Siltala ym. 2022a). Apua hakenneet kääntyvät yleisemmin läheistensä puoleen, ja vain harva on yhteydessä ulkopuoliseen tahoon (WHO 2005, 118; OPTL 2013; Attila ym. 2023).

Avun hakemisen haasteet voidaan jaotella sisäisiin ja ulkoisiin esteisiin, joissa sisäiset liittyvät uhriin itseensä (Kaittila 2017) ja ulkoiset ihmissuhteisiin, sosiokulttuurisiin tekijöihin (Liang ym. 2005) ja yhteiskuntaan (Kaittila 2017). Väkivaltaisesta suhteesta irtaantumiseen ja avun hakemiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten uhrin kokema pelko ja häpeä, uhrin kokemusten vähättely, haittavaikutusten tunnistamattomuus (Siltala 2021) ja kontrolloiva väkivalta (THL 2023b). Lisäksi lasten on havaittu olevan olennainen syy sille, ettei nainen hae apua (Kaittila 2017). Toisaalta lapsia on myös kuvattu syyksi hakea apua (Sorsa ym. 2023). Myös palvelujärjestelmässä on todettu puutteita esimerkiksi väkivallan tunnistamisessa (Kivelä ym. 2016; Husso ym. 2021; Siltala 2022) siihen puuttumisessa ja kirjaamisessa (Kivelä ym. 2016; Husso ym. 2021).

Lähisuhdeväkivalta on merkittävä kansanterveydellinen ongelma. Väkivallan lyhyt-, - ja pitkäaikaiset haittavaikutukset aiheuttavat merkittävää kärsimystä uhrille. Väkivalta voi aiheuttaa niin lyhyt-, kuin pitkäaikaisiakin vaikutuksia, kuten vammoja, gynekologisia ongelmia, mielenterveyden häiriöitä, päihderiippuvuuksia ja itsetuhoisuutta (Miller & McCaw

2019; WHO 2024). Lisäksi perheen lapset ovat lähisuhdeväkivallan sijaiskärsijöitä, sillä lähisuhdeväkivallan todistamisella on vaikutuksia lapsiin niin lyhyellä kuin pitkälläkin aikajänteellä (Kimball 2016; Dodaj 2020). Riskinä on myös väkivallan ylisukupolvisuus (Nipuli ym. 2019, 15). Lähisuhdeväkivallan uhrin ja hänen lastensa kärsimyksen lisäksi lähisuhdeväkivalta aiheuttaa kansantaloudellisia haasteita, joita ovat muun muassa kustannukset terveydenhuollolle, sosiaalipalveluille ja oikeusjärjestelmälle (Siltala ym. 2022b). Uhrit käyttävät terveystalveta tavanomaista enemmän (Kero ym. 2019), jopa kaksinkertaisesti (Siltala 2022b).

Lähisuhdeväkivalta vaikuttaa merkittäväällä tavalla uhrin ja perheenjäsenten elämään. Tästä syystä väkivaltaan on tärkeä puuttua, ja väkivaltaa tulee ehkäistä. Ennaltaehkäisy ja reagoiminen monella eri tasolla on ensiarvoisen tärkeää (WHO 2005, 137). Lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn pyritään vaikuttamaan eri tahojen, lakien ja ohjelmien avulla. YK:n Agenda 2030 kestävän kehityksen tavoitteessa, 5.2, huomioidaan tasa-arvo ja väkivallan ehkäisy. Tavoitteena on naisiin kohdistuvan väkivallan lopettaminen ja sukupuolten tasa-arvon saavuttaminen (WHO 2019). Lisäksi vuonna 2024 EU:ssa on laadittu direktiivi naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjunnasta (European Union 2024), ja vuonna 2015 laadittiin Istanbulin sopimus naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämiseksi ja uhrien auttamiseksi (SopS 53/2015). Myös Suomeen on tehty Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma kansallisen tilanteen huomioimiseksi. Suunnitelma sisältää toimia naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ennaltaehkäisyyn, jonka lisäksi suunnitelmassa on tavoitteita uhrien tukemiseen, tukipalveluihin sekä väkivallan uusiutumisen ehkäisyyn ja rikosvastuun toteuttamiseen (STM 2022). Suunnitelman tavoitteita on edistetty, sillä vuoden 2025 alusta alkaen lähisuhdeväkivaltaa ei voi enää sovitella (STM 2024), ja selvityksessä on myös pakottavan kontrollin kriminalisointi (OM 2024).

Ennaltaehkäisyn tavoitteista ja toimenpiteistä huolimatta naisiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan uhrien määrä jatkaa kasvuaan (Tilastokeskus 2025), joten avun tarvitsijoita on koko ajan enemmän. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvien auttamiskäytäntöjen kehittäminen on Suomessa nostettu esille vasta 1990-luvulta alkaen, jonka vuoksi naisten kokemuksista avun hakemiseen liittyen tiedetään melko vähän (Kaittila 2017). Aiemmissa tutkimuksissa on todettu tarpeita tutkia avun hakemisen ja saamisen kokemuksia (Kaittila 2017; Siltala ym. 2022b). Tämän lisäksi on huomioitava, että laadullista tutkimustietoa äitien avun haasteista Suomen kontekstista ei juurikaan löytynyt.

Tämä pro gradu -tutkielma täyttää tätä tiedonaukkoa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ja kuvata millaisia avun hakemiseen ja saamiseen liittyviä haasteita lähisuhdeväkivaltaa kohdanneet perheelliset naiset ovat kokeneet väkivaltaisesta suhteesta irtaantumiseen aikana. Tässä tutkielmassa tarkastellaan äitejä, jotka ovat asuneet lastensa kanssa väkivaltaisesta suhteesta irtaantumisen aikana. Analysoimalla uhrien kokemuksia haasteista, saadaan arvokasta tietoa siitä, missä avun vaiheissa äidit kokevat haasteita ja millaisia haasteet ovat. Lisäksi saadaan tietoa, missä apuprosessin eri kohdissa lasten mukana olo vaikuttaa äidin avun hakemiseen ja saamiseen. Haasteisiin paneutumalla, esimerkiksi palveluja kehittämällä, voidaan yhtäältä pienentää lähisuhdeväkivallasta uhrille aiheutuvia lyhyt- ja pitkäaikaisia vaikutuksia ja toisaalta pienentää yhteiskunnalle aiheutuvia kuluja. Molemmat tavoitteista ovat kansanterveystieteen ydintä.

Luvussa kaksi kuvaan lähisuhdeväkivaltaa ja naisiin kohdistuvaa lähisuhdeväkivaltaa, jonka jälkeen luvussa kolme käsittelen avun hakemista ja siihen liittyviä tekijöitä. Tämän jälkeen luvuissa neljä, viisi ja kuusi käyn tarkemmin läpi tutkimuksen tavoitteen, ja kuvaan aineiston sekä tutkimusmenetelmän. Tuloksia käsittelen luvussa seitsemän. Lopulta luvussa kahdeksan pohdin tuloksia, tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä, ja teen tutkimuksen johtopäätökset.

2 LÄHISUHDEVÄKIVALTA

Väkivalta voi kohdistua itseen, toisen ihmiseen tai se voi olla kollektiivista (WHO 2005, 23). Kollektiivinen väkivalta on suurten yhteisöjen tai ihmisryhmien välillä tapahtuvaa väkivaltaa sosiaalisten, poliittisten tai taloudellisten päämäärien edistämiseksi (Bildjuschkin ym. 2020). Lähisuhdeväkivalta tarkoittaa väkivaltaa, jossa tekijä ja kohde ovat olleet läheisessä suhteessa keskenään. Väkivalta voi kohdistua nykyiseen tai entisiin kumppaneihin, lapseen, sisarukseen tai muuhun läheiseen. Lähisuhdeväkivalta voidaan jaotella vielä erikseen perhe-, parisuhde- ja seurusteluväkivaltaan. (Bildjuschkin ym. 2020; THL 2023c.) Englanninkielisellä termillä ”intimate partner violence” ja ”IPV” tarkoitetaan nykyisen tai aiemman kumppanin tekemää väkivaltaa. Englanniksi voidaan käyttää myös perheväkivaltakäsitettä (domestic violence), mutta tämä kattaa myös lapsiin tai muihin perheenjäseniin kohdistuvan väkivallan. (WHO 2012.) Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan parisuhdeväkivallan uhreja, jolloin heidän välisestä väkivallastaan käytetään termiä lähisuhdeväkivalta.

Väkivalta voi olla fyysistä, seksuaalista, henkistä, taloudellista, kulttuurista, uskontoon kohdistuvaa ja digitaalista (THL 2023c). Väkivalta voi olla myös kemiallista, eli vahingoittamista lääkkeillä, päihteillä tai kemikaaleilla, ja instrumentaalista (Bildjuschkin ym. 2020). Fyysinen väkivalta voi olla mitä tahansa vartaloa vahingoittavaa toimintaa, muun muassa tönimistä, lyömistä, potkimista, tukistamista, kuristamista, ravistelua tai fyysisellä väkivallalla uhkailua (THL 2023b). Seksuaaliväkivaltana pidetään mitä tahansa seksuaalista tekoa tai yritystä seksuaaliseen tekoon tai muuta toimintaa, joka kohdistuu henkilön seksuaalisuuteen pakottamalla (WHO 2014). Henkinen väkivalta on yksilön psyykkisen hyvinvoinnin vahingoittamista esimerkiksi alistamisen, eristämisen tai kontrolloinnin avulla (Bildjuschkin ym. 2020). Äärimmäistä kontrollointia kuvataan pakottavaksi kontrolliksi (THL 2023b), joka tarkoittaa pitkäkestoista henkistä väkivaltaa, uhkailua, kontrollia ja vainoa (Keski-Petäjä & Attila 2023). Henkinen väkivalta voi olla myös pelon ja vallan käyttöä (Gharacheh ym. 2015). Lisäksi henkinen väkivalta voi näyttäytyä myös instrumentaalisenä eli välineellisenä, joka kohdistuu yksilön läheisiin tai omaisuuteen kohdistuvana vahingontekona (Bildjuschkin ym. 2020). Taloudellisella väkivallalla tarkoitetaan yksilön taloudellisiin asioihin liittyvän itsemääräämisen tahallisen rajoittamisen tai loukkaamisen (Bildjuschkin ym. 2020; THL 2023c). Kulttuurinen tai uskontoon liittyvä väkivalta kohdistuu uskonnolliseen vakaumukseen pakottamiseen, uskontoon liittyvillä asioilla uhkailemiseen, väkivallalla uhkailuun tai sen käyttöön kulttuuriin tai uskontoon viittaamalla. Esimerkkinä tästä on niin

sanottu kunniaväkivalta tai sukupuolielinten silpominen. Digitaalinen väkivalta on teknologiavälitteistä tai verkossa tapahtuvaa häirintää, vainoamista tai uhkailua. (THL 2023c.)

2.1 Naisiin kohdistuva väkivalta

Kaikki sukupuolet kokevat väkivaltaa, mutta väkivallan kokemus on sukupuolittunutta (Attila ym. 2023). Sukupuoleen perustuva väkivalta (Gender-based violence, GBV) on väkivaltaa, joka kohdistuu henkilöön hänen sukupuolensa vuoksi tai väkivaltaa, joka vaikuttaa tiettyyn sukupuoleen suhteettoman paljon (European Commission n.d). Väkivalta on sukupuolten välillä luonteeltaan erilaista. Naiset kohtaavat useammin lähisuhdeväkivaltaa ja seksuaaliväkivaltaa, kun taas miehet kokevat väkivaltaa useammin tuntemattomien tai puolittutujen taholta. (Attila ym. 2023.)

Lähisuhdeväkivalta jää harvoin yksittäiseksi teoksi (Attila ym. 2023), ja naisten kokema väkivalta onkin usein pitkäkestoista (Siltala ym. 2022a). Raskausaika on riskialtista aikaa naiselle, sillä se lisää väkivallan esiintyvyyttä ja vakavuutta (Lutgendorf 2019). Myös synnytyksen jälkeisen ajan on todettu lisäävän riskiä väkivallalle (Lau ym. 2006; Tavoli ym. 2016; Lutgendorf 2019). Lisäksi nuoruuden seurustelusuhteessa koettu väkivaltaa lisää todennäköisyyttä joutua aikuisena väkivaltaiseen suhteeseen (Greenman & Matsuda 2016).

Globaalisti noin kolmasosa maailman naisista on altistunut joko fyysiselle ja/tai seksuaaliväkivallalle lähisuhteessa (WHO 2024). European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) (2024) mukaan Suomessa yli puolet (52,6 %) naisista on kokenut lähisuhdeväkivaltaa elämänsä aika ja 12 % viimeisen 12 kuukauden aikana. Tämän katsauksen perusteella Suomi oli EU-maista väkivaltaisim maa. (FRA 2024.) Suomessa tehdyssä selvityksessä noin kolmasosa naisista on kohdannut fyysistä väkivaltaa ja puolet henkistä väkivaltaa lähisuhteessaan joskus elämänsä aikana (Keski-Petäjä & Attila 2023). Vuonna 2022–2023 toteutetun Terve Suomi -tutkimuksen mukaan naisista noin joka kymmenes oli kokenut viimeisen 12 kuukauden aikana fyysistä tai henkistä väkivaltaa. Nuorimpiin ikäryhmiin kuuluvat raportoivat kokemuksista eniten. (Hietämäki ym. 2023.) Rikosuhritutkimuksen mukaan noin 6 % naisista oli kokenut parisuhdeväkivaltaa vuonna 2023 (Beuker & Näsi 2024), ja Tilastokeskuksen rikos- ja pakkokeinotilaston mukaan vuoden 2024 osalta naisuhrien määrä kasvoi 5 % vuoteen 2023 verrattuna (Tilastokeskus 2025).

Raskaana olevien naisten ja äitien väkivaltakokemuksista ei ole laaja-alaista, jatkuvaa tietoa saatavilla. Finnbogadóttir ym. (2024) vuosiin 1991–2023 kohdistuneen kirjallisuuskatsauksen perusteella Suomesta ei löytynyt tietoa raskauden aikana tapahtuvasta väkivallalle altistumisesta (Finnbogadóttir ym. 2024). Sen sijaan äideistä on kerätty tietoa muun muassa FinLapset-tutkimuksessa. Tämän tutkimuksen mukaan vuonna 2020 vauvaperheessä tapahtunutta lähisuhdeväkivaltaa oli noin 11 % (THL 2021), ja uusimman FinLapset-tutkimuksen mukaan esikouluikäisten lasten äideistä noin viidesosa oli kokenut parisuhdeväkivaltaa viimeisen 12 kuukauden aikana (THL 2025).

Tässä pro gradu -tutkimuksessa tarkastellaan naisia, joilla on ollut joko biologisia lapsia tai he ovat olleet äitipuolia puolison lapsille. Tutkimuksen taustakirjallisuudessa puhutaan sekä naisista yleisesti että äideistä, jolla tarkoitetaan perheen lasten kanssa asuvaa lähisuhdeväkivaltaa kohdannutta naista.

2.2 Lähisuhdeväkivallan vaikutukset

Lähisuhdeväkivallan vaikutukset ovat moninaisia ja vaikutukset vaihtelevat myös riippuen väkivallan muodosta (Attila ym. 2023). Fyysinen ja seksuaalinen väkivalta voivat aiheuttaa fyysisten vammojen lisäksi turvattomuutta ja henkisen hyvinvoinnin laskua (Attila ym. 2023). Seksuaalinen väkivalta voi myös vaikuttaa uhrin käsitykseen itsestä ja muista (Hietämäki ym. 2023). Pakottava kontrolli on todettu erityisen haitalliseksi. Sen on todettu aiheuttavan muun muassa post-traumaattista stressireaktiota (Lohmann ym. 2023; THL 2023b) sosiaalista eristäytymistä (THL 2023b) ja masennusta (Lohmann ym. 2023). Nöyryyttäminen ja halventaminen vaikeuttavat toipumista (Norwood & Murphy 2011). Lisäksi pakottavan kontrollin on todettu olevan riskitekijä parisuhdetappoihin (Suonpää ym. 2023).

Yleisesti lähisuhdeväkivalta heikentää uhrin elämänlaatua (Alsaker ym. 2018; Jaradat ym. 2022), yleistä terveyttä (WHO 2024) ja muodostaa suuren osan naisten maailmanlaajuisesta tautitaakasta (Lim ym. 2012). Lisäksi naisilla, jotka ovat selviytyneet lähisuhdeväkivallasta, on kohonnut kokonaiskuolleisuus (Chandan ym. 2020).

Lähisuhdeväkivallasta voi seurata fyysisiä ja psyykkisiä terveyshaittoja ja vaikutukset voivat olla lyhyt- tai pitkäaikaisia. Lähisuhdeväkivallasta aiheutuvia fyysisiä oireita ovat muun muassa mustelmat, ruhjeet, murtumat, aivo- ja silmävammat ja palovammat (THL 2023a). Lisäksi fyysisiä oireita voivat olla päänsärky, erilaiset kiputilat, ruoansulatuskanavan sairaudet (WHO

2024) ja lisääntynyt riski sydän- ja verisuonitauteihin (Chandan ym. 2020). Lähisuhdeväkivallan seksuaaliterveyteen kohdistuvia ongelmia ovat muun muassa seksitaudit, ei-toivottu raskaus ja seksuaalisuuteen liittyvät haasteet (THL 2023a). Psykkisiä eli tunne-elämään ja käyttäytymiseen (THL2023a) kohdistuvia oireita voivat olla muun muassa masennus, ahdistus ja post-traumaattinen stressireaktio (WHO 2024). Lisäksi lähisuhdeväkivalta voi aiheuttaa kroonista stressiä (Bloom 2019, 3–5), sekä pitkittynyttä ja voimakasta, toksista stressiä (THL 2024). Myös syömishäiriöitä (THL 2023a) ja uni- ja päihdehäiriöitä (WHO 2024) voi esiintyä. Lähisuhdeväkivalta voi aiheuttaa myös pelkoa (WHO 2024), häpeää, syyllisyyttä (WHO 2024; THL 2023a) sekä itsetunnon alenemista ja haavoittuvuutta (WHO 2005, 56–59).

Fyysisten ja psyykkisten haasteiden lisäksi väkivalta voi vaikuttaa uhrin työelämään. Lähisuhdeväkivalta voi vaikuttaa työkykyyn heikentäen työsuoritusta ja vaikuttaen urakehitykseen (WHO 2005, 125–126; MacGregor ym. 2022). Toisaalta työ voi auttaa uhria, sillä työn on kuvattu toimivan myös voimavarana (MacGregor ym. 2022).

Lähisuhdeväkivalta on haitallista koko perheelle. Raskausaikana nainen on haavoittuvassa asemassa, ja altis väkivallan negatiivisille vaikutuksille (Gharacheh ym. 2015). Lähisuhdeväkivalta raskauden aikana lisää keskenmenon, ennenaikaisen synnytyksen, vauvan kuolleena syntymisen ja vauvan pienipainoisuuden riskiä (WHO 2024). Väkivaltaan liittyvä ahdistus vaikuttaa raskaana olevan naisen hyvinvointiin. Pelko ja stressi saattavat aiheuttaa väsymystä ja voimattomuutta, masennusta sekä fyysisen toimintakyvyn heikentymistä. (Gharacheh ym. 2015.) Väkivalta voi vaikuttaa äidin mielenterveyteen negatiivisesti raskausaikana (Alhusen ym. 2015; Kingston ym. 2016), mutta myös synnytyksen jälkeen (Gharacheh ym. 2015; Tavoli ym. 2016).

Lapsena todistettu lähisuhdeväkivalta voi vaikuttaa negatiivisesti lapsen fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, terveyteen, käyttäytymiseen sekä aiheuttaa traumaperäistä stressihäiriötä (Nipuli ym. 2019, 15). Riskinä on myös väkivallan ylisukupolvisuus (Nipuli ym. 2019, 15; Lutgendorf 2019; Attila ym. 2023). Trauma voi toistua ylisukupolvisesti sekä opittuna että koettuna rajojen rikkomisena ja uudelleen uhriutumisenä. Trauman vaikutukset voivat myös siirtyä epigeneettisesti sukupolvien yli. (Kero ym. 2019.) Lisäksi lapsuudessa koettu tai todistettu väkivalta on altistava tekijä parisuhdeväkivallan uhriksi joutumiseen aikuisuudessa (Lutgendorf 2019; Attila ym. 2023).

3 AVUN HAKEMINEN

Väkivaltaisesta suhteesta irtaantuminen on kokonaisvaltainen prosessi. Se sisältää usein suhteen päättämistä ja yhteen paluuta, tilanteen kieltämistä sekä itsesyytöksiä ennen kuin uhrin ovat valmiita tunnustamaan väkivallan todellisuuden ja irtautumaan siitä. (WHO 2005, 118.) Väkivaltaisesta suhteesta irtaantumista on tutkittu myös elämänkulun näkökulmasta. Irtautumisprosessin on havaittu muodostuvan tilanteen tunnistamisesta, tietoisuuden kasvusta, erilaisista elämän käännekohtista, läheisten tuesta, ammattilaisiin liittyvistä kokemuksista, stigman ylittämistä sekä lopulta naisen omasta päätöksestä (Wersta ym. 2025).

Avun hakemista on tarkastellut muun muassa Liang ym. (2005) ja Cornally & McCarthy (2011). Liang ym. (2005) teoreettisessa mallissa avun hakemista kuvataan englanniksi termillä help-seeking behavior. Mallin mukaan avun hakeminen koostuu kolmesta vaiheesta: ongelman tunnistaminen, päätös avun hakemisesta ja avuntarjoajan valinta. (Liang ym. 2005.) Avun hakemista voidaan tarkastella myös terveys- ja sairauskäyttäytymisen avulla. Cornally & McCarthyn (2011) ovat käsitelleet aihetta illness behaviour ja health behaviour käsitteiden avulla. Heidän mukaansa eri terveysongelmien avunhakukäyttäytyminen voidaan määritellä ongelmakeskeiseksi, suunnitelmalliseksi toiminnaksi, johon sisältyy vuorovaikutusta valitun terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. (Cornally & McCarthy 2011.) Avun hakemista tarkastellaan tässä tutkimuksessa kokonaisuutena sisältäen sekä avun hakemiseen että avun saamiseen vaikuttavat tekijät.

3.1 Avun lähteet

Lähisuhdeväkivallan uhrin voivat hakea apua virallisilta ja epävirallisilta tahoilta. Epävirallisia tahoja ovat esimerkiksi sukulaiset ja ystävät, ja virallisia tahoja sosiaali- ja terveystalvelut ja poliisi. (LeLaurain ym. 2017.) Lähisuhdeväkivallan auttamisen väyliä on useita. Ne voidaan jakaa psykososiaalisiin, terveydenhuollollisiin ja juridisiin väyliin (Kaittila 2017). Näistä suurin väylä on psykososiaalinen sektori, joihin kuuluvat muun muassa turvakodit, perheneuvolat ja sosiaalitoimi. Julkinen ja yksityinen terveydenhuolto kuuluvat terveydenhuollon väylään ja poliisi sekä oikeuslaitos juridisen auttamisen väylään. (Kaittila 2017.)

Avun hakemisen prosessi ei ole lineaarinen, vaan vaiheet ja auttamisen väylät voivat vaihdella tai vuorotella. Yleensä naiset pyrkivät ensin saamaan apua parisuhteensa sisäisin keinoin,

rauhoittelemalla tai vastustamalla väkivaltaa. Näiden keinojen osoittautuessa riittämättömiksi, apua haetaan epävirallisilta tahoilta. (Kaittila 2017.) Naiset ovat yleisemmin yhteydessä läheisiinsä (WHO 2005, 118; OPTL 2013; Attila ym. 2023), kuten ystäviin, työkavereihin, naapuriin tai omaan perheeseensä (Kivelä 2020). Mikäli väkivalta edelleen jatkuu, viimeisenä vaihtoehtona turvaudutaan viralliseen apuun (Kaittila 2017). Kuitenkin vain harva hakee apua ulkopuolisilta tahoilta (WHO 2005, 118; OPTL 2013; Attila ym. 2023). Vakavampaa väkivaltaa kohdanneet hakevat apua helpommin (LeLaurain ym. 2017; Siltala 2020). Vuonna 2023 noin 15 % naisista ilmoitti väkivallasta poliisille. Luku on noussut aiemmista vuosista, mutta on kokonaisuudessaan silti hyvin vähäinen. (Beuker & Näsi 2024.)

Suomessa apua voidaan hakea viranomaisten ja sosiaali- ja terveyspalveluiden lisäksi turvakodeista, järjestöistä, SERI-tukikeskuksista, eli seksuaaliväkivaltaa kohdanneiden tukikeskuksesta, ja auttavista puhelimesta. Ensi- ja turvakoteja oli vuoden 2024 lopussa 28 kpl, ja asiakkaita ennätysmäärä, yhteensä 5 759 asiakasta, mikä on noin neljäsataa enemmän kuin edellisenä vuonna. Auttavaan puhelimeen, Nollalinjalle, soitettiin vuonna 2024 yli 15 000 puhelua. (Nipuli & Karhinen-Soppi 2025.) Avun tarjoaminen on usein moniammatillista sisältäen useita eri tahoja. Terveystieteiden palvelut perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon, sosiaalipalvelut, äitiyshuolto, turvakoti ja poliisi voivat kaikki olla mukana. (Kivelä 2020.) Näiden lisäksi yhteistyö kolmannen sektorin kanssa on olennaista. Avun tarjoajia on paljon eri sektoreilla. Onkin todettu, että väkivaltatyö tulisi olla koordinoitua kansallisen ohjeistuksen mukaista (Kestilä ym. 2023).

3.2 Avun hakemiseen vaikuttavat tekijät

Lähisuhdeväkivaltaa on todennäköisesti esiintynyt aina, eikä se näin ollen ole uusi ilmiö. Sen sijaan lähisuhdeväkivallan näkeminen vahingoittavana ja puuttumista vaativana ilmiönä on varsin uutta. Suomessa yhteiskunnallisia ja lainsäädännöllisiä muutoksia lähisuhdeväkivallan puuttumiseen alkoi tulla muutoksia erityisesti 1990-luvulta lähtien ihmisoikeuksien laajemman huomioimisen kautta. Perheen sisäinen väkivalta ei ollut enää yhteiskunnallisesti eikä lainsäädännöllisesti hyväksyttyä. (Kotanen 2013.) Uhria suojaavia lakimuutoksiakin on tehty, kuten vuonna 2023 voimaan astunut teknisesti valvottu lähestymiskielto (Laki lähestymiskiellosta annetun lain muuttamisesta 2023). Kansanterveysongelmaksi lähisuhdeväkivalta on määritelty WHO:n toimesta 2000-luvun alussa (Krug ym. 2002).

Lähisuhdeväkivaltaa kokeneita naisia saatetaan pitää avuttomina uhreina (Burgess-Proctor 2012), mutta todellisuudessa naiset käyttävät eri strategioita väkivallasta selviytyäkseen ja avun saamiseen (Burgess-Proctor 2012; Thomas ym. 2015). Avun hakemisella pyritään maksimoimaan hyvinvointia tai lieventämään, vähentämään tai poistamaan kärsimystä (Saint Arnault 2018).

Lähisuhdeväkivallan uhrien avun hakemiseen ja toipumiseen vaikuttaa väkivallan aiheuttama trauma. Traumaa kuvataan tunneperäiseksi vaurioksi, joka voi syntyä poikkeuksellisen järkyttävän tapahtuman seurauksena (Mielenterveyden keskusliitto n.d). Traumaan kytkeytyy stressi, jonka muotoja ovat positiivinen, siedettävä, jatkuva ja myrkyllinen eli toksinen stressi. Krooninen stressi voi syntyä, kun henkilö joutuu jatkuvasti olemaan vaarallisissa olosuhteissa, esimerkiksi perheväkivallan uhrina. Kroonista stressiä voi esiintyä myös tilanteissa, jotka eivät ole fyysisesti vaarallisia mutta ovat psyykkisesti uhkaavia – sisältäen tapahtumat, joiden odotetaan tapahtuvan. (Bloom 2019, 3–5.) Lähisuhdeväkivalta aiheuttaa kroonisen stressin (Bloom 2019, 3–5) lisäksi toksista stressiä (THL 2024). Väkivallan aiheuttaman trauman käsittelyyn saattaa kuulua muun muassa välttely eli tilanteen normalisointi ja vähättely. Trauma voi hallita uhria, ja hän voi olla täysin uppoutunut ja sulkeutunut sekä pyrkiä vain selviytymään, kunnes lopulta uhri pyrkii palauttamaan hyvinvoinnin, tyyneyden ja hallinnan tunteen. On kuitenkin huomioitavaa, että trauman käsittelyyn voivat vaikuttaa kulttuuriset tekijät sekä eri väkivallan traumojen muodot. (Koutra ym. 2022.)

Lähisuhdeväkivallan aiheuttaman trauman lisäksi avun hakemiseen vaikuttavat uhrin kokemukset, odotukset ja tulkinnat. Nämä ovat vuorovaikutuksessa käsillä olevan tilanteen sekä rakenteellisten muuttujien, kuten palveluihin pääsyn, kielen ja syrjinnän sekä maan kulttuuriarvojen omaksumisen kanssa. Edellä kuvatut asiat vaikuttavat käyttäytymiseen, jonka tavoitteena on terveyden edistäminen ja kärsimyksen vähentäminen. Tulkinnat ja merkitykset ovat tärkeitä avun hakemisen kannalta. Kärsimyskokemus on kokonaisvaltainen ilmiö, jossa fyysiset ja emotionaaliset merkit yhdessä kuvaavat kokemusta. Kärsimyksen tulkinta sisältääkin paitsi uskomukset kärsimyksen syistä, myös uskomukset sen parantamisesta ja hallittavuudesta. (Saint Arnault 2018.)

3.3 Avun hakemisen haasteet

Lähisuhdeväkivallassa väkivaltaa tekee henkilö, josta nainen saattaa olla riippuvainen, ja johon hänellä on tunneside. Tämä voi aiheuttaa valtavaa hämmennystä ja ristiriitaisia tuntemuksia vaikeuttaen väkivallasta kertomista sekä suhteesta irtautumista. (Nipuli ym. 2019, 15.) Uhri voi toivoa kumppanin käytöksen muuttumista. Tällöin rakkaus kumppania kohtaan voi voittaa avun hakemisen. (Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017.)

Avun hakemiseen vaikuttavat myös ymmärrys väkivallasta, sillä väkivaltaa ei aina tunnisteta väkivallaksi (Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017; Robinson ym. 2019; Wersta ym. 2025). Eriyisen haastava on tunnistaa henkinen väkivalta (LeLaurain ym. 2017). Toisaalta tilanteet, joissa väkivallasta ei synny näkyviä jälkiä, voidaan kokea vakavuudeltaan vähäisempinä, jolloin niistä ei kerrota ulkopuolisille (Kaittila 2017). Myös kumppanin uhkailu ja pelottelu, sekä pelko avun hakemisen seurauksista haastavat avun hakemista. Uhri voi pelätä avun hakemisen pahentavan tilannetta ja aiheuttavan haittaa läheisille (Thomas ym. 2015; Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017; Thorvaldsdottir ym. 2022). Toisaalta pelko voi kohdistua myös huoleen yksinäisyydestä (Kaittila 2017).

Väkivallan aiheuttamat tunteet, kuten häpeä (Thorvaldsdottir ym. 2022) ja masennus, sekä psykologiset haasteet, kuten itsetunnon heikentyminen, voimattomuuden tunne, sosiaalinen eristäytyminen (Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017) ja toivottomuuden tunne (LeLaurain ym. 2017; Robinson ym. 2019) vaikeuttavat avun hakemista. Avun hakeminen voi olla vaikeaa myös siksi, että nainen ei enää luota muihin, tai hän pelkää näyttävänsä apua hakiessaan heikkona. Hän on saattanut tottua olemaan vahva ja halunnut selviytyä itse. (Thorvaldsdottir ym. 2022.)

Avun hakemiseen vaikuttaa uhrin käytössä olevat resurssit. Uhrilla ei välttämättä ole materiaalisia, eli esimerkiksi asumiseen tai kulkemiseen liittyviä resursseja (LeLaurain ym. 2017; Robinson ym. 2019). Myös taloudelliset resurssit voivat uupua (Thomas ym. 2015; Thorvaldsdottir ym. 2022). Uhri saattaa olla taloudellisesti riippuvaisia kumppanistaan ja pelätä taloudellisen tuen menettämistä tai sitä, että ei selviytyisi yksin (Thomas ym. 2015; LeLaurain ym. 2017). Avun hakeminen voi olla myös henkisesti liian raskasta (Thorvaldsdottir ym. 2022).

Avun hakemisen haasteita aiheuttavat myös yhteiskunta, kulttuuri sekä perheen sisäiset normit ja arvot. Jäykät sukupuoliroolit ja naisen alisteinen asema miestä kohtaan, sekä ajatus avioliiton pyhydestä tai siitä, että väkivallan kokeminen on osa normaalia parisuhdetta vaikuttavat avun

hakemiseen. (LeLaurain ym. 2017.) Nainen voi myös ajatella väkivallan olevan yksityinen asia (Kaittila 2017; Tenkorang ym. 2018). Uhri voi oikeuttaa väkivallan teon ajattelemalla, että se on hänen vikansa. Myös perhe voi painostaa sovitteluun tai hyväksymään väkivalta, jolloin uhri voi suojella kumppaniaan sekä perhettään. (LeLaurain ym. 2017.) Yhteiskunnasta kumpuavat sosiaalinen stigma ja yhteisön odotuksiin vastaamatta jättäminen aiheuttavat häpeää (LeLaurain ym. 2017; Saint Arnault 2018; Robinson ym. 2019) ja syyllisyyden tunnetta (LeLaurain ym. 2017; Robinson ym. 2019). Pelko syyllistämisestä (Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017), leimautumisesta (LeLaurain ym. 2017; Saint Arnault 2018), tai siitä, ettei naista uskottaisi (LeLaurain ym. 2017; Robinson ym. 2019) eikä kukaan ei voi auttaa häntä (Thorvaldsdottir ym. 2022) voivat vaikuttaa kielteisesti avun hakemiseen.

Avun hakemisen haasteena on myös uhrin tietämys oikeuksistaan ja saatavilla olevista palveluista (Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017) sekä epäusko niiden tehokkuudesta (LeLaurain ym. 2017). Palveluiden saavutettavuuden ja saatavuuden puute haittaavat avun hakemista (LeLaurain ym. 2017; Thorvaldsdottir ym. 2022). Näihin vaikuttavat muun muassa palveluiden sijainti (Robinson ym. 2019) ja oikeanlaisen avun saaminen (Davidson ym. 2024). Lisäksi on todettu, että ammattilaisilta saadun tuen ja luottamuksen puute vaikuttavat avun hakemiseen (LeLaurain ym. 2017; Tenkorang ym. 2018; Robinson ym. 2019). Kielteiset kokemukset, kuten syyllistäminen ja väkivallan vähättely (Kaittila 2017) sekä syrjintä (LeLaurain ym. 2017; Robinson ym. 2019) vaikeuttavat avun hakemista. Koska avun hakemisen ja saamisen haasteita on paljon ja ne ovat moniulotteisia, onkin ymmärrettävää, että saadun avun ja uhrin avun pyynnön välillä voi olla ristiriitaa (LeLaurain ym. 2017). Avun saannista huolimatta voi käydä niin, että uhri ei ole väkivallalta turvassa (Thomas ym. 2015; Thorvaldsdottir ym. 2022). Turvaa hakiessaan uhri on saattanut menettää kotinsa sekä aiemman arkensa (Thomas ym. 2015), sillä uhri on joutunut aloittamaan arkensa ja elämänsä alusta väkivaltaisen suhteen jäljiltä (Thomas ym. 2015; Thorvaldsdottir ym. 2022). Lisäksi hän on saattanut joutua katkaisemaan välit läheisiinsä, jotta väkivaltainen puoliso ei löydä häntä (Thomas ym. 2015; Thorvaldsdottir ym. 2022).

Sinkon ym. (2025) mukaan Suomessa on korkea sukupuolten tasa-arvo, ja apuun liittyvät palvelut ovat saatavilla valtakunnallisesti. Vaikka palvelut ovat saatavilla, Wersta ym. (2025) havaitsivat, että palveluita tarjoavien ammattilaisten tulisi kiinnittää enemmän huomiota asiakkaiden kohtaamiseen. Suomalaisissa tutkimuksissa on havaittu, että uhrit ovat kokeneet väkivallasta puhumisen haasteeksi sen, ettei heiltä kysytä väkivallasta (Husso ym. 2020). Myös Notkon ym. (2011), Virkin ym. (2011) ja Siltalan ym. (2022) tutkimuksissa väkivallan puheeksi

otossa todettiin olevan haasteita. Yksityisyyden puute, hoidon jatkuvuuden ja tiedon kulun ongelmat sekä ajankäytön rajoitukset koettiin vaikeuttavan hankalasta asiasta puhumista (Kivelä 2020). Väkivallan tunnistamisen ja puheeksi oton haasteiden taustalla on nähty koulutuksen ja resurssien puute sekä työntekijöiden asenteet (Siltala 2022). On havaittu, että ammattilaisilla voi olla haluttomuutta puuttua asiaan (Husso ym. 2012; Siltala 2022). Nikupeterin (2017) tutkimuksen mukaan esimerkiksi vainoamiseen liittyvässä avunhakemisessa ammattilaiset näkivät naiset vieraannuttavina vanhempina, suojelemattomina äiteinä, ylivarovaisina naisina ja/tai epäuskottavina uhreina. Vainoamisen monimutkainen luonne, naisten tavat reagoida siihen, sekä heidän selviytymisstrategioidensa ristiriitainen ilmeneminen voivat vaikeuttaa ammattilaisten kykyä tunnistaa naiset avuntarvitsijoiksi. (Nikupeteri 2017.) Väkivallan tunnistamisen lisäämiseksi tarvitaan yhteiskunnallisia panostuksia (Wersta ym. 2025).

Apuun kohdistuvia haasteita on tutkittu Suomessa myös turvakoteihin liittyen. Pietikäisen ym. (2022) Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan avun hakemista turvakodeista haastaa turvakodin sijainti, sillä naisilla on huoli työn tai lasten kouluasioiden järjestymisestä. Turvakotiin hakeutumisen esteiksi on mainittu häpeä, pelko seurauksista joko itseen tai lapseen kohdistuen tai epävarmuus siitä onko tilanne riittävän vakava. Naiset epäilivät myös itse turvakotiin liittyviä seikkoja: voiko turvakoti auttaa heitä, millaisia palveluita siellä saa ja onko se maksullinen sekä miten sinne hakeudutaan. (Pietikäinen ym. 2022.)

Perheen lapset vaikuttavat äidin avun hakemiseen. Äideillä ei välttämättä ole sopivaa hetkeä, sillä heillä on arki hoidettavana (Thorvaldsdottir ym. 2022). Toisaalta myös pelko siitä, että isä satuttaa lapsia (Thomas ym. 2015; Kaittila 2017) tai vie lapset (Thomas ym. 2015; Robinson ym. 2019) vaikeuttaa avun hakemista. Äidit saattavat pohtia myös isän merkitystä lasten kasvatuksessa ja elämässä (Kaittila 2017; Robinson ym. 2019) mutta pelkäävät myös saavatko enää nähdä lapsiaan tai menettävätkö huoltajuuden (Thomas ym. 2015; Robinson ym. 2019). Pelko liittyy palvelujärjestelmän reaktioon, kun väkivalta tulee ilmi. Naiset pelkäävät, että lapset sijoitetaan sosiaalipalveluiden toimesta (Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017). Epäluottamus sosiaalipalveluita kohtaan onkin merkittävä avun hakemista estävä tekijä (LeLaurain ym. 2017).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ja kuvata millaisia avun hakemiseen ja saamiseen liittyviä haasteita lähisuhdeväkivaltaa kohdanneet perheelliset naiset ovat kokeneet väkivaltaisesta suhteesta irtaantumiseen aikana. Naisilla oli lapsia, ja he asuivat avun tarpeen hetkellä lastensa kanssa. Avun hetkenä tarkasteltiin väkivaltaisesta suhteesta irtaantumisen aikaa.

Tutkielman tarkoituksena on selvittää ja kuvata millaisia avun hakemiseen ja saamiseen liittyviä haasteita lähisuhdeväkivaltaa kohdanneet perheelliset naiset ovat kokeneet väkivaltaisesta suhteesta irtaantumiseen aikana. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda esille äitien kokemukset avun hakemisen ja saamisen haasteista ja tuottaa tietoa siitä, missä avun vaiheissa äidit kokevat haasteita ja millaisia haasteet ovat. Lisäksi tavoitteena on tuottaa tietoa, missä apuprosessin eri kohdissa lasten mukana olo vaikuttaa äidin avun hakemiseen ja saamiseen. Tavoitteet muodostavat kokonaisuuden, jolla saadaan kokonaisvaltainen kuva avun hakemiseen vaikuttavista haasteista ja sen monipolvisuudesta väkivaltaa kokeneiden näkökulmasta. Jotta uhrien auttamisessa voidaan onnistua, tulee tietää mitä haasteita apuun on liittynyt ja miksi siinä on ollut haasteita. Tiedon avulla voidaan pureutua haasteiden purkamiseen naisen näkökulma huomioiden.

Tutkimuksessa tarkastellaan sekä avun hakemiseen että saamiseen liittyviä haasteita. Tutkimuskysymys yhdistää nämä näkökulmat.

Tutkimuskysymyksenä on:

1. Millaisia apuun liittyviä haasteita äidit kohtaavat väkivaltaisesta suhteesta irtaantuessaan?

5 AINEISTONKERUUMENETELMÄ JA AINEISTO

Pro gradu -tutkielma on osa kansainvälistä MiStory -konsortiotutkimusta, joka toteutetaan Suomessa, Tampereen yliopistossa. MiStory -konsortiotutkimuksen tavoitteena on tutkia naisiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan uhrien avun hakemista ja toipumista. Tutkimuksen osallistujat kerättiin tutkijoiden verkostojen avulla, Ensi- ja turvakotien liiton avustuksella sekä sosiaalista mediaa hyödyntämällä. Laadullinen haastatteluaineisto kerättiin loppuvuoden 2020 ja syksyn 2021 aikana 29 naiselta.

Tämän tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytettiin Clinical Ethnographic Narrative Interview eli CENI- haastattelua. CENI-haastattelu on kliininen etnografinen narratiivinen haastattelu. Menetelmää käytetään auttamaan sukupuolittuneen väkivallan uhreja tuomaan esille heidän elämäntarinansa ja liittämään se tietoisesti toipumiseen (Saint Arnault 2017). Haastattelu koostuu neljästä teemasta: sosiaalinen verkosto, kehon kartta, elämänviiva ja korttiosio (kuvio 1) (Saint Arnault 2017; suomennos Minna Sorsa). Haastattelussa edetään teemojen mukaan, ja kysymykset ovat puolistrukturoituja. Sosiaalisen verkoston avulla tarkastellaan haastateltavan tämänhetkistä sosiaalista tilannetta, ja kehon kartan avulla lähiviikkojen kehollisia tuntemuksia. Elämänviivan avulla tarkastellaan naisen elämän eri vaiheita, ja korttien avulla käydään läpi yhteen vaikeaan vaiheeseen liittyviä tunteita ja vaiheen merkitystä itselle ja läheisille. Haastattelun loppupuolella selvitetään osallistujaa auttaneita tekijöitä ja avun hakemisen haasteita. Lopuksi osallistuja luo ymmärryksen kertomuksen kokonaisuudesta tulkitakseen tapahtumien syitä, merkityksiä, seurauksia ja tulevaisuutta.

Tutkimukseen osallistuvat naiset vastasivat ensin alkukyselyyn, jossa selvitettiin vastaajan taustatietoja; osallistujan ikää, koulutustaustaa, työ- tai opiskelutilannetta, lasten lukumäärää, terveyspalveluiden käyttöä, koettua terveydentilaa ja avun hakemista. CENI- haastattelu toteutettiin alkukyselyn jälkeen kasvotusten tai Teams-etäyhteyden avulla. Haastattelut nauhoitettiin ja kirjalliset tuotokset aukikirjoitettiin. Tutkittavat antoivat tietoisien suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Lisäksi heiltä pyydettiin kirjallinen suostumus. Heillä oli koko haastattelun ajan mahdollisuus keskeyttää haastattelu.



KUVIO 1. CENI-haastattelun vaiheet (Saint Arnault 2017; suomennos Minna Sorsa).

Pro-gradu - tutkielmani alkuvaiheessa CENI-haastatteluaineisto oli jo kerätty. Aineiston litterointi oli vielä kesken, joten pääsin osallistumaan neljän haastattelun litterointiin. Aineiston litterointi tehtiin MiStory-konsortiotutkimuksen suomalaisen aineiston käsittelyohjeita noudattaen (Sorsa 2020a). Litterointi tehtiin huolellisesti, sanatarkasti ja totuudenmukaisesti, mutta samojen sanojen toisto, täytesanat ja sanattomat äänteet jätettiin huomioimatta. Litteroinnissa huomioitiin tunnereaktiot, sillä niiden avulla on mahdollista saada ilmi haastateltavan kokemus syvällisemmin. Litteroitaessa haastattelut myös pseudonymisoitiin konsortiotutkimuksen suomalaisen ohjeen mukaisesti (Sorsa 2020b). Tunnistetiedot, kuten paikkakunta ja ammatti, joko kategorisoitiin tai poistettiin riippuen niiden tunnistettavuudesta. Jokaisen haastattelussa esiintyvän ihmisen nimi poistettiin. Oppiakseni enemmän CENI-haastattelusta aineistonkeruumenetelmänä, osallistuin tutkimuksen tekovaiheessa menetelmän kehittäjän, yhdysvaltalaisen professorin Saint Arnaultin haastattelukoulutukseen. Saadun menetelmäkoulutuksen sekä litterointiin osallistumisen avulla, aineiston syvällisempi käsittely ja ymmärrys paranivat.

Konsortiotutkimusta varten kerätty CENI-aineisto on laaja, joten aineistoa on rajattu tätä tutkimusta varten. Tämän pro gradu -tutkielman kohderyhmä koostuu täysi-ikäisistä, lähisuuhdeväkivaltaa kokeneista, lasten kanssa asuvista naisista. Tutkimuksessa tarkastellaan väkivaltaisen suhteen irtaantumisprosessin aikaa, joten haastatteluhetkellä eroproessi on pitänyt olla jo ohi. Haastateltavien avuntarve on ollut vuosina 2000–2020, eli ennen nykyisten hyvinvointialueiden aloitusta, jotka aloittivat toimintansa vuoden 2023 alussa. Haastateltavien avuntarpeen aikana kunnat järjestivät itsenäisesti sosiaali- ja terveystalot asukkaille. Kuntien lisäksi avuntarjoajia olivat esimerkiksi turvakodit ja poliisi. Avun hakeminen voi olla erilaista lasten kanssa kuin ilman lapsia, jonka vuoksi tutkimuksessa keskitytään lasten kanssa eläviin naisiin, äiteihin. Aineistoa ei kuitenkaan rajattu sen mukaan, ovatko lapset naisen biologisia lapsia vai puolison lapsia, mikäli pariskunnalla ei ole yhteisiä lapsia.

Koko aineistosta tehtyjen rajausten jälkeen tähän tutkielmaan soveltuvia haastateltuja oli 14 kappaletta. Tämä aineisto oli kerätty joulukuun 2020 ja elokuun 2021 välillä pääosin kasvotusten, sillä vain yksi haastattelu oli toteutettu Teams-etyhteyden avulla. Aineisto koostettiin ainoastaan litteroidusta haastatteluaineistosta, mukaan ei otettu erillisiä piirustus- tai korttiaineistoja. Haastatteluaineistosta etsittiin kohdat, joissa naiset kertoivat avun hakemisen tai saamisen kokemuksistaan. Kun nämä kohdat eroteltiin haastatteluista, muodostui aineistoa kokonaisuudessaan 96 sivua.

Haastateltavien taustatiedot kerättiin alkukyselyn vastauksista. Tutkielmassa mukana olevat naiset olivat iältään 33–58-vuotiaita, ja he asuivat eri puolilla Suomea: Etelä-Suomessa, Pääkaupunkiseudulla, Pirkanmaalla sekä Keski-Suomessa. Lapset ovat olleet iältään 0–17-vuotiaita väkivallan ja avuntarpeen aikaan. Naisten kokema lähisuhdeväkivalta oli ollut joko henkistä, fyysistä tai seksuaalista, usein myös näiden yhdistelmiä. Väkivaltaa oli ollut osalla jo raskausaikana. Naiset olivat koulutukseltaan peruskoulun, toisen asteen, yliopiston kandidaatin, ammattikorkeakoulun tai maisteritutkinnon suorittaneita. Suurin osa oli haastatteluhetkellä työelämässä, osa oli joko työttömänä, opiskelijana tai poissa työstä sairauden tai vamman vuoksi. Jokainen heistä oli käyttänyt jotain terveyspalvelua viimeisen 12 kuukauden aikana, suurin osa perusterveydenhuollon palveluita. Myös ensiavun, psykologin, psykiatrin palveluita oli käytetty. Osalla oli asiakkuus kesken. Puolella mukana olleista oli mielenterveyspalveluiden käyttöä taustalla, ja samoilla henkilöillä oli myös jokin mielenterveyteen tai terveyteen liittyvä diagnoosi.

6 MENETELMÄT

Pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli selvittää ja kuvata millaisia apuun liittyviä haasteita lähisuhdeväkivaltaa kohdanneet perheelliset naiset olivat kokeneet väkivaltaisesta suhteesta irtaantumiseen aikana. Tutkimuksen taustatietoa avun haasteista kartoitettiin kirjallisuuskatsauksen ja käsihaun avulla. Tietokantoina toimivat EBSCO, PsycInfo, Scopus ja Social Science Database, ja haku toteutettiin sekä englannin että suomen kielen hakusanoilla. Hakusanoina käytettiin lähisuhdeväkivaltaan ja avun hakemisen haasteisiin liittyviä asiasanoja. Artikkeleiden tuli olla vertaisarvioituja ja julkaistu ajalla 2015–2025. Osa artikkeleista löydettiin käsihaun avulla ja näistä mukaan hyväksyttiin myös vanhempia tutkimuksia niiden käsitellessä Suomen kontekstia.

Tutkielman pääpaino oli naisten kokemuksissa avun hakemiseen ja saamiseen kohdistuvista haasteista, ja tavoitteena oli saada naisen oma ääni esille. Näistä syistä tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan saada henkilöiden näkökulmat, kokemukset ja näille annetut merkitykset esille (Juhila 2021a). Laadullisessa tutkimuksessa ei ole tarkoitus yleistää tuloksia vaan nostaa tietoisuutta ilmiöstä (Braun & Clarke 2022). Laadullista tutkimusta voidaan tehdä eri lähestymis- ja analysointitapojen avulla, eikä sille näin ollen ole yhtä ainoaa määritelmää (Juhila 2021a).

Laadullisessa tutkimuksessa on olemassa joitakin laadullisen tutkimuksen ominaispiirteitä, jotka ovat tutkimuksessa yleensä läsnä. Nämä ominaispiirteet eivät ole velvoittavia, mutta niitä voi käyttää oman tutkimuksen piirteiden hahmottamisessa. Ominaispiirteitä ovat muun muassa osallistujien subjektiivisuuden arvostaminen, heidän omien merkitysten ja tulkintojen korostaminen sekä tutkijan oman paikan reflektointi. Tutkijan oma reflektointi liittyy myös subjektiivisuuden arvostamiseen. (Juhila 2021a.) Tutkijan refleksiivisyys tarkoittaa muun muassa sitä, että tutkija ymmärtää omat tutkimukseen ja tutkittavaan ilmiöön liittyvät ennakkositoumuksensa ja -käsityksensä. Refleksiivisyys kulkee tutkimuksen mukana koko prosessin ajan mutta se ei saa olla tutkimuksen tärkein tehtävä. Laadullinen tutkimus vaatii myös monimutkaisuuden sietokykyä, sillä asiat kietoutuvat toisiinsa eivätkä ole helposti analysoitavissa. (Juhila 2021a; Braun & Clarke 2022.)

Tutkimukseen osallistuneiden naisten kokemukset avun haasteista olivat subjektiivisia. Tässä tutkimuksessa tarkoituksena oli haastatteluun osallistuneiden naisten subjektiivisen kokemuksen tarkastelu, joten tutkimuksen aineiston analysointimenetelmäksi valittiin

induktiivinen lähestymistapa. Induktiivinen lähestymistapa antaa mahdollisuuden tarkastella aineistoa ilman teoriaohjautuvuutta (Juhila 2021a), mutta on tiedostettava, että puhdas induktiivisuus on mahdotonta, koska tutkijan subjektiivisuus vaikuttaa aina tutkimuksen tekemiseen (Braun & Clarke 2022, 56). Jokisen (2021) mukaan ennalta jäsentävää taustateoriaa kannattaa välttää, kun tutkitaan kokemuksellista tietoa. Aineiston analysointi kannattaa tällöin tehdä aineistolähtöisesti ilman ennako-odotuksia. (Jokinen 2021.) Teoriaan pohjautuva lähestymistapa olisi saattanut sulkea pois havaintoja tai ohjata tarkastelemaan aineistoa tietyistä näkökulmasta, jolloin osa kokemuksista ei välttämättä olisi päässyt esille.

Tutkimuksessa käytettiin lisäksi NVivo Transcription -ohjelmistoa haastatteluaineiston litterointiin, ja haastatteluun osallistuneiden taustatietoja tarkasteltiin IBM SPSS Statistics Data Editorin avulla. Laadullisen aineiston ATLAS.ti-käsittelyohjelmaa käytettiin aineiston rajaamisen sekä analyysin teon apuvälineenä koodaamiseen sekä teemojen muodostamiseen. On hyvä huomata, että ohjelma ei koodaa ja teemoittele aineistoa tutkijan puolesta, vaan tutkija muodostaa itse koodit ja teemat aktiivisen jäsennystyön aikana (Juhila 2021c).

6.1 Teema-analyysi

Laadullisen tutkimuksen menetelmäksi valitsin teema-analyysin, sillä se soveltuu haastatteluaineiston aineistolähtöiseen analyysiin, kokemusten analysointiin sekä haastateltavien äänen antamiseen. Teema-analyysin avulla aineistosta voidaan huomioida sekä semanttinen että latentti merkitys. (Braun & Clarke 2022.) Teema-analyysi vaatii ajattelua, osallistuvaa lähestymistapaa ja ymmärrystä itsestä aktiivisena tutkijana, jonka tehtävänä on tehdä päätöksiä (Braun & Clarke 2022, 3–22). Teema-analyysi sopii omaan tutkimukseeni hyvin, sillä se antaa mahdollisuuden joustavaan tekemiseen, aineistolähtöisyyteen, tutkimuskysymysten mahdolliseen tarkentamiseen sekä avoimin mielin toteutettavaan tutkimukseen (Braun & Clarke 2022). Lisäksi teema-analyysi sopii hyvin tutkijoille, joilla ei ole vielä runsaasti kokemusta laadullisen tutkimuksen toteuttamisesta, ja se on terveystieteissä laajasti käytetty (Braun & Clarke 2014).

Teemoittelun avulla aineistosta muodostetaan tutkimuskysymysten kannalta tärkeitä aihealueita eli teemoja (Juhila 2021b; Braun & Clarke 2022). Teema-analyysi koostuu teemojen etsimisestä, tarkastelusta, määrittelystä ja nimeämisestä (Braun & Clarke 2006). Analyysin apuna käytetään koodaamista, jonka avulla aineistosta yhdistellään tai erotellaan osioita (Juhila

2021c). Teemoja raportoitaessa esitetään yleensä teemaa havainnollistavia sitaatteja, joiden avulla tutkija myös osoittaa teemoittelun paikkansapitävyyttä (Juhila 2021b). On huomattava, että teemoja ei päätetä etukäteen, vaan ne muodostetaan analyysin tuloksena aineistosta havaittujen kokonaisuuksien avulla (Juhila 2021b).

Teema-analyysia voidaan tehdä eri lähestymistavoilla (Maguire & Delahunt 2017). Valitsin sovellettavaksi menetelmäksi Braun & Clarken (2006, 2022) refleksiivisen teema-analyysin, jota pidetään joustavana menetelmänä ja suhteellisen helppona oppia (Braun & Clarke 2006; Braun & Clarke 2022). Braun & Clarken 6-vaiheinen menetelmä sisältää selkeät ohjeet analyysin tekemiselle ja tulosten raportoimiseen, mutta on huomioitava, että prosessi ei etene suoraviivaisesti vaan joustavasti eri vaiheiden välillä (Braun & Clarke 2022, 35–36).

Ensimmäisessä vaiheessa aineistoon tutustutaan huolellisesti samalla muistiinpanoja tehden. Tarkoituksena on saada kokonaiskuva ja ymmärtää, mistä aineistossa on kyse. Toisessa vaiheessa aineisto koodataan analyttisesti ja systemaattisesti. Koodaus voi kehittyä ja niitä voi muotoilla uusiksi prosessin edetessä. On hyvä vaihtaa välillä koodausjärjestystä, jotta aineistolle ei tule sokeaksi. Hyvä koodi on lyhyt, ytimekäs ja sisältää relevantin merkityksen aineistosta. Toisessa vaiheessa tarkoitusta on huomata eroja ja yhtäläisyyksiä. Kolmannessa vaiheessa aloitetaan teemoittelu. Jokaisessa teemassa on jokin teemaa yhdistävä idea tai merkitys, ja se vastaa tutkimuskysymykseen. On myös mahdollista tehdä alateemoja. Neljännessä vaiheessa teemoja jatkojalostetaan. Teemojen sopivuus koodeihin ja aineistoon tarkistetaan ja teemojen keskeiset konseptit, merkityksellisyys ja johdonmukaisuus varmistetaan. Tarkoituksena on varmistaa teemojen laatu ja validiteetti mutta myös kehittää teemojen monipuolisuutta. Usein kolmas ja neljäs vaihe menevät limittäin. Viidennessä vaiheessa teemoja edelleen jalostetaan, ja ne nimetään ja määritellään. Teemoista voidaan tehdä tiivistys, joka tiivistää teeman sanoman. Teeman nimetään informatiivisesti ja ytimekkäästi. Viimeisessä vaiheessa teemat aukikirjoitetaan. Myös viidettä ja kuudetta vaihetta työstetään usein samanaikaisesti. (Braun & Clarke 2022, 42–118.)

6.2 Aineiston analyysi

Teema-analyysissä tutkijan refleksiivisyys on tärkeää, ja se vaatii jatkuvaa työtä. Tutkijan tulee olla tietoinen itsestään, subjektiivisuudestaan sekä roolistaan. (Braun & Clarke 2022, 15–18.) Pohdin prosessia aloittaessani omaa taustaani ja tietämystäni lähisuhdeväkivallasta. Olen tehnyt

kandidaatin tutkielman lähisuhdeväkivallasta, joten aihepiiri on tuttu. Ymmärrän, että hahmotan aineiston ja aihepiirin oman tietämykseni kautta. Laadullista tutkimusta ei voi tehdä täysin objektiivisesti (Braun & Clarke 2022, 15–18).

Tutustuin haastatteluihin ja rajasin aineiston ATLAS.ti-ohjelman avulla. Aluksi latsin ohjelmaan kaikkien äitien haastatteludokumentit, joita oli 19 kpl. Aloitin aineistoon tutustumisen lukemalla haastattelut samalla muistiinpanoja tehden. Kirjoitin muistiinpanoja haastateltavista ja heidän perhesuhteistaan, kokemistaan väkivallan muodoista ja muista mieleeni tulevista huomioista. Etsin aineistosta kohdat, joissa avun hakemisesta ja saamisesta keskusteltiin, jotta pystyin myöhemmin rajaamaan varsinaisen aineistoni niistä. Aineistoon tutustumisella pyrin varmistamaan, että ymmärrän mistä aineistossa on kyse.

Haastatteluihin tutustumisen jälkeen pystyin rajaamaan aineiston tarkemmin. Rajasin aineistoa haastatteluun osallistuneiden avun haun aikajänteen sekä parisuhteen tilanteen avulla. Haastateltavalla ei saanut olla enää eroprosessia tai uhkaa päällä, ja avun tarve kohdistui vuosiin 2000–2020. Lopulta haastatteluita jäi 14 kpl, joista poimin aineistoksi avun hakemiseen ja saamiseen liittyvät osiot. Tästä muodostui lopullinen aineistoni. Loput haastattelut poistin ATLAS.ti-ohjelmasta. Tulosten auki kirjoittamista ja sitaattien käyttämistä varten numeroin haastateltavat sen mukaan missä järjestyksessä olin ladannut alkuperäiset haastattelut ATLAS:ti -järjestelmään. Järjestys oli sattumanvarainen.

Teema-analyysin toisessa vaiheessa aloitin aineiston systemaattisen koodauksen tutkimuskysymykseeni pohjautuen. Tutkimuskysymykseni kattoi avun kokonaisuuden sisältäen sekä avun hakemisen että saamisen. Koodasin aineiston erottaen avun hakemisen ja saamisen, sillä koin tämän helpottavan aineiston käsittelyä. Kirjoitin myös itselleni ylös huomioitani koodeihin ja sitaatteihin liittyen. Ensimmäisen koodikierroksen jälkeen koodeja oli muodostunut 143. Kävin aineiston uudelleen läpi varmistaakseni, että olen huomannut kaiken tarvittavan.

Aineiston koodauksen jälkeen muokkasin koodeja yhdenmukaisemmaksi ja yhdistelin ne, jotka kertoivat samasta asiasta eri tavoin ilmaistuna. Aluksi esimerkiksi erittelin palveluntarjoajat erikseen mutta yhdistin nämä myöhemmin, niin että koodi kertoi yleisesti palveluntarjoajasta. Poistin myös joitakin koodeja, sillä huomasin, että ne eivät olleet eroprosessin ajalta tai eivät vastanneet tutkimuskysymykseeni. Juhilan (2021c) mukaan ei ole tarkoituksenmukaista koodata kaikkea mahdollista, vaan tutkijan tulee tehdä myös valintoja koodaamisessa. Osa muodostuneista koodeista oli hyvin ytimekkäitä, kun taas osa laveampia. Tämä on Braun &

Clarcken (2022, 52–72) mukaan mahdollista. Tässä vaiheessa jäljelle jäi 57 koodia, joita lähdin yhdistelemään teemoittelua silmällä pitäen.

Vaiheessa kolme yhdistelin saman aihepiirin koodeja niitä kuvaavien otsikoiden alle. Otsikoiden alle saattoi tulla molempia, avun hakemista ja saamista koskevia koodeja, tai vain toista näistä. Eri otsikoiden alle muodostuneista koodeista muodostin teemoja. Teemoittelun tein Word-dokumenttiin, ja samalla kirjoitin ylös pohdintojani teemoihin liittyen. Teemoja muodostui tässä vaiheessa viisi kappaletta, joissa oli mahdollisuus alateemojen muodostamiseen. Kirjoitin jokaisesta teemasta muutamalla lauseella yhteenvedon. Tällä pyrin varmistamaan, että jokainen teema oli oma, yhtenäinen kokonaisuutensa, ja teemalla oli yhtenäinen, jaettu idea.

Alustavien teemojen muodostamisen jälkeen havaitsin, että koodeja tulee edelleen tarkentaa ja yhdistää. Vaiheessa neljä tarkensin koodeja nimeämällä ja yhdistelemällä niitä uudelleen. Koodeja jäi jäljelle 41. Kokonaisuudessaan koodeja tuli avun saamiseen liittyen 27 kappaletta ja avun hakemiseen liittyen 14 kappaletta. Alla on esimerkki koodauksesta (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Esimerkki koodauksesta

Alkuperäisilmaus	Koodi
”Ehkä just se kun sä et pystynyt hakeen sitä apua, koska se pelko et jos toinen saa tietääkin et mä oon hakenu apua, niin se ois luultavasti vahingoittanut mun lapsia tai minua, et se niinku. Se, se ei ois ollu mahdollista.”	Pelko oman ja lasten terveyden puolesta esti avun hakemisen
”Eikä sitä ei voi kukaan toinen sanoa, että nyt kääri helmat kainaloon ja lähde juoksemaan, vaan että se täytyy tulla iteltä se päätös. Se vaan niin kuin odottaa sitä oikeeta hetkeä ja niitä voimavaroja. Että saa itelleen sitä voimaa.”	Voimavarat puuttuvat

Muokkasin koodien jälkeen myös teemoja ja varmistin, ettei niissä ole päällekkäisyyksiä. Palasin välillä alkuperäiseen aineistoon tarkistamaan, mitä koodien ympärillä on keskusteltu. Tällä varmistin sen, että olin varmasti ymmärtänyt keskusteltavan aiheen ja koodien sanoman oikein. Vaiheessa neljä tarkistetaankin teemojen laatu ja validiteetti sekä kehitetään teemojen rikkautta (Braun & Clarke 2022, 97–108). Pitäydyin viidessä teemassa. Yhden koodin jätin

pois, sillä se ei istunut mihinkään teemaan eikä se olisi ollut riittävä teemaksi yksinään. Braun & Clarke (2022, 97–108) ohjeistavat, ettei teemoja tule pakottaa koherenteiksi. Teemat kuvasivat kattavasti tutkimaani ilmiötä: Millaisia apuun liittyviä haasteita äidit kohtaavat väkivaltaisesta suhteesta irtaantuessaan? Teemoissa nivoutui yhteen sekä avun hakemiseen että saamiseen liittyvät haasteet. Taulukossa (taulukko 2) on esimerkki yhdestä teemasta koodeineen.

TAULUKKO 2. Esimerkki teeman muodostumisesta

Koodi	Sitaatteja	Alateemat	Teema
Nainen ei halunnut myöntää tilannetta avuntarjoajille	4	Avuntarpeen myöntämien	Valmius avun hakemiseen on rajallinen
Tilanteen vakavuuden vähättely	3		
Toive, että tilanne muuttuisi paremmaksi	3		
Voimavarat puuttuvat	8	Voimavarojen puute	
Nainen ei pyytänyt apua	2		

Vaiheet viisi ja kuusi limittyivät. Kun koodit ja teemat olivat valmiit, tarkensin vielä teemojen ydinsanomaa, joiden perusteella kirjoitin tulokset auki. Kirjoitin aluksi teemat ilman alateemoja, mutta lopulta päätin käyttää alateemoja tulosten ymmärrettävyyttä parantaakseni. Jokainen muodostunut teema sisälsi kaksi alateemaa, mutta koodien määrä teemojen sisällä vaihteli. Ensimmäinen teema sisälsi viisi koodia, toinen kymmenen. Kolmas teema sisälsi 12 ja neljäs teema yhdeksän koodia. Viides teema sisälsi viisi koodia. Koodit sisälsivät sitaatteja yhdestä yhteentoista. Lopuksi pyrin tarkistamaan, että teemat toimivat erikseen mutta myös kokonaisuutena kertoen tarinan naisen avun haasteista alusta loppuun saakka. Braun & Clarke (2022, 118–150) ohjaavat kirjoittamaan tulokset kuvaavasti tai tulkitsevasti. Päätin kirjoittaa tulokset kuvaavasti. Valitsin tämän tavan sen ollessa terveystieteissä yleisempi. Osa teemojen nimistä muovaantui vielä tulosten kirjoitusvaiheessa, sillä teemojen nimeäminen ytimekkääksi ja tarttuvaksi oli yllättävän vaikeaa.

7 TULOKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia apuun liittyviä haasteita äidit, jotka asuivat lastensa kanssa, kohtasivat väkivaltaisesta suhteesta irtaantuessaan. Avulla tarkoitettiin tutkimuksessa sekä avun hakemista että saamista. Tutkimus toteutettiin aineistolähtöisesti. Aineiston analyysissä esiin tulleet teemat sisältävät haastatteluihin osallistuneiden naisten kokemuksia avun hakemiseen ja saamiseen liittyvistä haasteista.

Tulokset jaettiin viiteen teemaan, joissa jokaisessa oli kaksi alateemaa. Ensimmäiset kaksi teemaa, *Valmius avun hakemiseen on rajallinen* ja *Kynnys avun hakemiseen on korkea* kuvaavat sisäisiä haasteita, jotka olivat naiseen itseensä tai hänen toimintaansa liittyviä. Kolmas ja neljäs teema, *Palvelujärjestelmän toiminta on puutteellista* ja *Ammattilaisten ammatillinen osaaminen on vaihtelevaa* keskittyvät ulkoisiin haasteisiin, jotka liittyivät palveluihin ja palveluiden tarjoajiin. Viimeinen, viides teema, *Turvan takaaminen on haastavaa* kuvastaa myös ulkoista, avun hakemisen kokonaisvaltaista, haastetta. Yhdessä nämä teemat muodostavat kokonaiskuvan siitä millaisia apuun kohdistuvia haasteita lähisuuhdeväkivaltaa kokeva nainen kokee irtautuessaan suhteesta. Muodostuneet teemat ovat alla kuviossa 2.



KUVIO 2. Avun haasteet väkivaltaisesta suhteesta irtaantumisen aikana.

7.1 Valmius avun hakemiseen on rajallinen

Ensimmäiseksi teemaksi muodostui *Valmius avun hakemiseen on rajallinen*. Teema kuvaa naisen valmiuskykyä hakea apua väkivaltaisesta suhteesta irtautuessaan. Valmiuteen vaikuttivat avuntarpeen myöntäminen, eli naisen kyky hyväksyä haastavan parisuhteensa tila, puolisonsa väkivaltaisuus ja oma avuntarpeensa, sekä avun hakemiseen tarvittavien voimavarojen puute. Ensimmäinen alateema kuvaa avuntarpeen myöntämistä ja toinen alateema keskittyy avun hakemiseen tarvittaviin voimavaroihin ja voimavaroja vieviin arjen ilmiöihin.

7.1.1 Avuntarpeen myöntäminen

Avuntarpeen myöntäminen oli naisille vaikeaa. Väkivaltaisen miehen käyttäytymiseen oli totuttu, jolloin väkivaltaa ei enää otettu tosissaan. Väkivallan aiheuttaman tilanteen vakavuus saatiin ymmärtää vasta, kun ulkopuolinen taho, kuten poliisi, puuttui tilanteeseen esimerkiksi toteamalla naisen kuolevan seuraavan väkivaltilanteen seurauksena.

Väkivaltaisessa suhteessa elävät naiset eivät halunneet myöntää suhteen tai puolison väkivaltaisuutta, mikä vaikutti avuntarpeen hahmottamiseen ja vastaanottamiseen. Naisten ystävien tai muiden tahojen tietoisuus tilanteesta, tai avun tarjoaminen, eivät saaneet naisia myöntämään suhteen tai puolison väkivaltaisuutta.

”- - mä en kuunnellu, mä halusin vaa ajatella hyvää. Emmä halunnu nähdä huonoa enkä negatiivista.” (02)

Halu ajatella ja nähdä miehestä vain hyvää vaikuttivat olevan osa toiveita parisuhteen ja miehen käytöksen muuttumisesta paremmaksi. Naiset kertoivat hyvän ajattelun lisäksi siitä, kuinka huonojen vaiheiden jälkeen tulivat hyvät vaiheet, joiden avulla mies sai naisen jäämään luokseen. Vaikka väkivaltaa oli jouduttu pakenemaan turvakotiin, ajateltiin tilanteen vielä muuttuvan paremmaksi.

Väkivaltaan tottuminen, avun tarpeen tiedostamattomuus ja avun tarpeen sivuuttaminen heijastuivat myös lapsiin ja heidän avun saantiinsa. Eräs äiti kuvasi lapsen oireilleen väkivallan ilmapiiristä, mutta äiti itse ei ollut vielä havahtunut tilanteeseen. Vasta lapsen oireilun

voimistuttua ja koulun puututtua lapsen oireiluun, äiti ymmärsi väkivallan ja siitä juontuvan tilanteen vakavuuden. Osa haastateltavista toi myös esiin, että apua oli tarjottu, mutta he eivät olleet ottaneet sitä vastaan. Kodin tilannetta kartoittavat kysymykset oli saatettu sivuuttaa kokonaan tai niissä ei ollut oltu täysin rehellisiä. Kodin tilannetta ei haluttu myöntää.

Vaikutti siltä, että väkivaltaisen suhteen tai puolison väkivaltaisen käyttäytymisen myöntäminen oli naiselle vaikeaa. Parisuhteeseen koettiin kuuluvan hyvät ja huonot jaksot ja arjessa, joten toivoa paremmasta pidettiin yllä. Naisten tottuminen väkivaltaan ja väkivallan vakavuuden sivuuttaminen osoittavat avun tarpeen ymmärtämisen ja myöntämisen vaikeuden. Väkivallan kierrettä ja siten avuntarvetta ei haluttu myöntää, eikä apua tästä syystä otettu vastaan. Toivo tilanteen selviämisestä itsekseen kyti naisten sisällä. Avuntarpeen myöntäminen sekä tilanteen vakavuuteen havahtuminen saattoikin vaatia muiden väliintulon. Toisaalta naiset eivät aina olleet valmiita tai halukkaita avulle apua tarjottaessa. Jotta apua kykeni hakemaan, oli naisella oltava valmius avun hakemiseen ja se vaati väkivallan, oman haastavan tilanteen ja avuntarpeen hyväksymistä.

7.1.2 Voimavarojen puute

Naisten sisällä saattoi olla toivoa paremmasta, mutta ei tietoa miten tilanteessa tulisi edetä. Arki oli naisille selviytymistä päivästä toiseen, johon kuuluivat työt, ja asuntolainasta sekä perheestä huolehtiminen. Vaikka haastateltavat yrittivät selvittää kuinka suhteesta irtaantumisen kanssa tulisi edetä, lopulta he eivät vain pystyneet siihen.

”- - sitten mulla on aina loppunut voima - - Neljäs maailmansota syttyy, kun yrittää lähteä hoitamaan asioita, sitten loppuu voimat.” (06)

Avun hakemisen esteenä oli voimavarojen puuttuminen, joka näyttäytyi kokonaisvaltaisena voimattomuutena. Voimavarojen puute tuli aineistosta ilmi sekä suoraan naisten kuvaamina että kertomuksina arjen haasteista ja kokonaisvaltaisesta väsymyksestä. Haastateltavat kuvasivat väsymystä ja kertoivat ajattelun olleen sameata. Äidit olivat väsyneitä kertomaan tilanteestaan muille ihmisille, ja toisaalta he eivät välttämättä hakeneet apua olleenkaan, vaikka olisivat halunneet. Avun hakeminen oli heidän mukaansa itsestä lähtevää ja voimavaroja sekä oikeaa hetkeä vaativa prosessi.

”- - ei voi kukaan toinen sanoa, että nyt kääri helmat kainaloon ja lähde juoksemaan, vaan että se täytyy tulla iteltä se päätös. Se vaan niin kuin odottaa sitä oikeeta hetkeä ja niitä voimavaroja.” (04)

Oli havaittavissa, että avun piiriin hakeutuminen koettiin haastavaksi. Arjessa selviytyminen vei voimia, jolloin voimavaroja avun hakemiseen ei enää välttämättä riittänyt. Naisten pohdinnat väsymyksestä ja ajattelun sameudesta kuvastavat kokonaisvaltaista voimattomuutta. Kaiken energian mennessä selviytymiseen, voimavaroja avun hakemiseen ei vaikuttanut olevan. Valmius avun hakemiseen vaatii avuntarpeen myöntämisen lisäksi voimavaroja. Väkivaltaisesta suhteesta irtaantumisvaihe avun hakemiseen on raskasta ja ilman voimavaroja, avun prosessia ei välttämättä jaksakaan käydä läpi.

7.2 Kynnys avun hakemiseen on korkea

Toiseksi teemaksi muodostui *Kynnys avun hakemiseen on korkea*. Teema käsittelee avun hakemisen vaikeutta siitä huolimatta, että nainen oli jo tunnistanut avuntarpeensa. Kynnys avun hakemiseen oli korkea johtuen voimakkaista tunteista, kuten pelosta ja häpeästä, sekä naisen halusta säilyttää arki ja perhe toimivana. Ensimmäinen alateema kuvaa avun hakemisen kynnyksenä toimivia tunteita ja toinen alateema käsittelee arjen merkitystä avun hakemisessa.

7.2.1 Tunteiden vaikutus

Naiset toivat haastatteluissa esiin suhteessaan koetun pelon tunteen. Pelon taustalla oli usein puolison uhkailu. Naiset kuvasivat, kuinka he pelkäsivät oman, lastensa ja läheistensä hyvinvoinnin puolesta. Tämän takia he eivät uskaltaneet puhua tilanteestaan muille eivätkä uskaltaneet hakea apua. Avun hakeminen olisi naisten mukaan vaarantanut läheiset tai heidät itsensä, sillä puoliset uhkasivat naisia ja heidän läheisiään vahingoittamisella tai tappamisella. Naiset kuvasivat, kuinka pelosta johtuva puhumattomuus oli aiheuttanut henkisen etäännyksen läheisistä tehden avun hakemisesta aina vain vaikeampaa. Naiset kertoivat etäännyneensä läheisistään suhteensa aikana eivätkä kyenneet kertomaan lähipiirille haasteistaan.

Pelon vuoksi naiset eivät hakeneet apua väkivaltatilanteiden välillä, mutta eivät myöskään välttämättä konkreettisessa väkivaltatilanteessakaan. Lapsen ollessa kotona

väkivaltatilanteessa pelko lapsen puolesta johti siihen, ettei apua uskallettu hakea poliisilta eikä naapurista. Äiti jäi huolehtimaan lapsesta. Poliisille soittamista esti puolison uhkaavan käytöksen lisäksi pelko itse poliisia kohtaan. Naiset vierastivat poliisille soittamista, sillä se koettiin pelottavana.

Haastateltavat kuvasivat häpeän olleen niin voimakasta, että se esti puhumasta kodin tapahtumista, väkivaltaisen puolison toimista, ja hakemasta apua. Eräs nainen kertoi, ettei voinut hakea apua hänelle sopivasta paikasta toimiessaan itse työssään samoissa verkostoissa avun tarjoajien kanssa. Avun hakeminen työkontakteilta ei tuntunut luontevalta. Naiset kertoivat kuinka väkivaltainen suhde itsessään mutta myös se, etteivät he uskaltaneet tehdä asialle mitään, oli erittäin häpeällistä. Ulkopuolisille perheen arki kaikki näyttäytyi tasapainoisena, ja tämän kuvan rikkominen herätti häpeän tunteita.

”En mä oikein siis tiedä mikä se loppujen lopuksi hävetti, mutta. Jotenkin sitä ei vaan kehannu tulla niistä kulisseista tavallaan ulos. Ei ookkaan kaikki niin hyvin miltä ehkä ulkoapäin saatto näyttää.” (09)

Naiset toivat esille, että kokivat syyllisyyttä muiden ihmisten, läheisten ja viranomaisten kuormittamisesta omalla tilanteellaan. Läheisiltä ei saatu tukea, vaikka tätä oli koettu tarvittavan. Osa naisista koki, että läheiset eivät olleet ymmärtäneet perheen tilannetta eivätkä osanneet tukea naista. Lisäksi naiset halusivat suojella heitä samalta tuskalta mitä he itse kävivät läpi. Viranomaisia ei haluttu kuormittaa, sillä naiset kokivat, etteivät viranomaiset kestäneet heidän tarinaansa, eivätkä pystyneet vastaanottamaan sitä.

”- - mulle tulee semmoinen olo, että hän alkaa voimaan pahoin siinä, kun mä kerron omaa tarinaa, niin siitä tulee sitten taas semmoinen syyllisyys. Ja että pitääkö mun kuormittaa toista ihmistä omilla tarinoilla vaik se on sen työ?” (13)

Aineiston perusteella tunteet toimivat kynnyksenä avun hakemiselle. Voimakas pelko oman ja läheisten puolesta, häpeä väkivaltaisessa suhteessa olemisesta ja syyllisyys muiden satuttamisesta vaikuttivat jokainen yksinään mutta myös yhdessä avun hakemiseen. Toisin kuin pelko ja häpeä, jotka olivat suoraan avun hakemisen esteitä, syyllisyys näytti tulevan esteeksi osittain reaktiona muiden tunteisiin ja reaktioihin. Naisten nähdessä muiden ihmisten reaktiot heidän tilannettaan kohtaan, tämä saattoi hankaloittaa avun hakemista. Sen sijaan, että he olisivat hakeneet apua, he halusivat suojella muita omalta tilanteeltaan. Haastateltavat eivät halunneet kuormittaa myöskään läheisiään, vaan halusivat suojella heitä samalta tuskalta mitä

itse kävivät läpi. Tunteet saattoivat myös kietoutua toisiinsa vahvistaen toistensa merkitystä ja aiheuttaen näin itseään ruokkivan kierteen. Tunteet muodostivat avun hakemisen haasteen, jotka oli ylitettävä ennen avun hakemista.

7.2.2 Arjen merkitys

Haastateltavat kertoivat halunneensa pitää arjen toimivana ja perheen koossa. Lapset olivat toivoneet, etteivät vanhemmat eroaisi. Toisaalta myös äidit halusivat suojella lapsia erolta ja perheen sekä kodin rikkomisesta palasiksi. Väkivaltatilanteiden jälkeen arki jatkui normaalisti. Äidit kertoivat yrittäneensä pärjätä yksin ja pyrkinneensä kaikin keinoin säilyttämään arjen, vaikka se oli äitien mukaan monin tavoin ristiriitaista ja hankalaa. Samalla äidit kuitenkin valmistelivat eroa, ja olivat tehneet järjestelyjä suhteesta irtaantumista varten. He olivat saaneet selvitettyä arjen asiat, kuten taloudenpidon. Lisäksi haastateltavat olivat sinut sen tosiasian kanssa, että heillä tulisi olemaan eron jälkeen haastavaa esimerkiksi rahallisesti.

Äidit kertoivat kokeneensa valtavaa syyllisyyttä sekä perheen hajottamisesta että koossapitämisestä. Lapset kärsivät myös perheen yhdessäolosta väkivallan ja pelon ilmapiiriin vuoksi. Kuitenkin huoli lasten ja oman hyvinvoinnin puolesta sekä naisen oman, henkilökohtaisen rajan ylittyminen sai heidät lopulta hakemaan apua. Naiset kuvasivat lopullisen avun hakemisen päätöksen vaatineen joskus erityisen vakavan väkivaltatilanteen ja kuoleman pelon.

” Tuijotan pyssyn piippua, tajuun et jos mä en nyt lähde, niin mää en ehkä näe seuraavaa päivää, eikä mun lapset.” (12)

Aineiston perusteella vaikutti siltä, että naiselle ja hänen lapsilleen ei tehnyt hyvää jäädä suhteeseen mutta ei ollut helppoa myöskään erota ja lähteä. Tämän takia avun hakemista vältettiin viimeiseen asti. Avun hakemisen kynnyksen ylittymiseen vaikuttivat huoli lasten kuin omankin hyvinvoinnin puolesta, jonka lisäksi avun hakemisen kynnyksen ylitti oman, henkilökohtaisen, rajan ylittyminen lopullisesti. Oman rajan ylittymiseen vaikutti myös väkivallan vakavuuteen havahtuminen. Kynnys avun hakemiseen oli korkea, sillä äideillä oli halu pitää arki toimivana ja perhe yhdessä. Haastateltavat halusivat selviytyä arjessa eritoten lastensa vuoksi. Äidit joutuivat väkivaltaisen parisuhteen vuoksi pohtimaan arkensa ja perheensä kohtaloa hyvin vakavasti, eikä se ollut helppoa. Myös tunteet, kuten pelko, häpeä ja

syyllisyys, tekivät avun hakemisesta vaikeaa. Tunteet vaikuttivat myös arjen toimintaan ja perheen yhdessä pitämiseen tai erottamiseen. Näin ollen tunteet ja arki yhdessä muodostivat korkean kynnyksen avun hakemiselle.

7.3 Palvelujärjestelmän toimivuus on puutteellista

Kolmanneksi teemaksi muodostui *Palvelujärjestelmän toimivuus on puutteellista*. Teema käsittelee palvelujärjestelmän toimivuuteen liittyviä ilmiöitä naisen hakiessa apua. Palvelujärjestelmän toimivuudessa oli puutteita. Nämä näyttäytyivät palveluiden organisoinnissa, joka sisälsi palveluntarjoajien vastuunjaon haasteet, palveluiden saumattomuuden ja tiedonkulun ongelmat, sekä resursoinnissa, joka käsitti työntekijäpulan ja työntekijöiden vaihtuvuuden. Lisäksi palvelujärjestelmän toimivuuden puutteet näyttäytyivät palveluiden ja uhrin tarpeiden kohtaamisen haasteina, kuten palveluiden rajauksina ja keinovalikoiman rajallisuutena. Ensimmäinen alateema käsittelee organisointia ja resursointia, ja toinen alateema palveluiden ja tarpeiden kohtaamattomuutta.

7.3.1 Palveluiden organisoinnin ja resursoinnin vaikutus

Haastateltavat kuvasivat kuntien välisessä yhteistyössä olleen haasteita. Tämä tuli ilmi naisten joutuessa asioimaan kahden kunnan kanssa esimerkiksi muuton tai turvakodin sijainnin vuoksi, jolloin kumpikaan kunta ei ollut halunnut ottaa vastuuta kustannuksista eikä tuen ja avun tarjoamisesta. Naiset kertoivat, että esimerkiksi kustannukset tuli kohdentaa oikealle kunnalle eikä paikkakuntien välillä tehty yhteistyötä kustannusten jakamisen suhteen. Sama toistui myös muun tuen tarjoamisen kanssa.

”- - toinen viranomaisen sano - - että heidän ei tarvitse maksaa ja kun menin toiselle viranomaiselle - - ni se sano et ei heidän kuulu tätä maksaa. Se paikkakunta mistä sä muutat ni sen kuuluu maksaa, antaa niinku tukee ja apua. Sit mä sanoin et mitä mä nyt teen, kun mäen saa teiltä apua enkä sieltä paikkakunnalta mistä mä oon muuttamassa.” (02)

Paikkakuntien välisen yhteistyön haasteiden lisäksi myös kuntien sisäisten palveluiden välillä olleen vastuunjakoon liittyviä haasteita. Tämä näyttäytyi eritoten silloin, kun avuntarpeen kohteena oli äidin lisäksi lapset. Äidit kertoivat, että lasten ikä vaikutti siihen, mihin

sosiaalipalveluihin tuli hakeutua. Haastateltavien mukaan palvelujärjestäjät eivät aina olleet tietoisia siitä, kenen vastuulle lasten asioiden hoitaminen kuului.

Vastuunjaon haasteiden lisäksi organisoinnin haasteina oli havaittavissa palveluiden saumattomuutta, joka näyttäytyi suurimpana haasteena avun saamiselle tässä alateemassa. Haastateltavien kuvauksista ilmeni, että auttavat tahot olivat tehneet sen osuuden, mikä kuului heille, mutta saumaton siirto seuraavalle toimijalle ei aina toteutunut. Osa naisista oli ohjattu seuraavan palvelun piiriin mutta ei kaikkia. Vastuu palvelusta toiseen siirtymisestä jäi uhrille. Eräälle haastateltavalle oli poliisilaitoksella annettu Rikosuhripäivystyksen käyntikortti, mutta konkreettinen ohjaus avun piiriin uupui, eikä nainen ikinä ollut itse yhteydessä Rikosuhripäivystykseen. Yksi haastateltavista kertoi, että väkivaltatilanteen jälkeen lääkäri tutki vammat ja naisen fyysisen kunnan mutta ei ohjannut naista seuraavan palvelun piiriin. Nainen jäi ilman tietoa, mihin palveluun hänen olisi pitänyt hakeutua.

*”- - eihän hän ohjannut mua mihinkään mielenterveyspalveluihin tai mihinkään -
-. Hän vaa teki sen oman juttunsa mut siihenhän mä sitten jäin.” (10)*

Eri palveluiden ja viranomaisten välisessä tiedonkulussa oli haasteita. Erilaisia sopimuksia oli tehty äidin ja isän välillä yhteistyössä sosiaalipäivystyksen ja turvakodin kanssa, mutta tieto katkesi siirryttäessä lastenvalvojalle. Tällöin isä peruutti jo sovitusta asioista. Yksi äiti kertoi hakeneensa usealta taholta apua perheelleen miehen pahoinpitelyn jälkeen. Hänen tietonsa oli viranomaisilla. Kuitenkin, kun apua olisi tarvittu lapselle miehen pahoinpideltyä hänetkin, koko prosessi käynnistyi alusta. Tiedot perheen kokonaistilanteesta ei välittynyt lapsen hoitopolkuun.

*”- - mä oon sinisilmäisesti ajatellut, että okei mä oon käynyt tämmösen läpi - - ja sitten myöhemmässä vaiheessa, kun on ollut kyse lapsiin kohdistuvasta pahoinpitelystä niin mä oon sinisilmäisesti ajatellut et joo nyt riittää, että mä vaan ilmoitan tästä ja pyydän apua niin meitä autetaan. Mutta ei se niin menekkään -
-.” (03)*

Palveluiden resursointi, kuten ammattilaisten vaihtuvuus ja työntekijäpula, kohdistuivat suoraan palveluiden, kuten poliisin tai lastensuojelun, saamiseen sekä asiakassuhteeseen ja hoidon jatkuvuuteen. Naiset kertoivat, kuinka palveluihin ei saanut aikoja tai ajan sai pitkän ajan päähän. Lastensuojelussa lastensuojeluilmoitusta ei ollut käsitelty eikä valvottuja lastenvaihtoja tai lasten tapaamisia voinut saada. Myös kriisiavun saaminen väkivaltatilanteen jälkeen estyi eräällä haastateltavista, sillä kriisipäivystäjää ei saatu paikan päälle hänen ollessa

muualla. Päivystäjä oli myöhemmin soittanut naiselle, mutta se ei naisen mukaan ajanut samaa asiaa kuin henkilökohtainen kohtaaminen.

Aineistosta ilmeni, että työntekijän vaihtuminen vaikutti hyvin alkaneeseen asiakassuhteen. Asiakassuhde oli ollut aiemmin toimiva, ja nainen oli päässyt työstään tilannettaan, mutta uuden ammattilaisen kanssa asiakassuhde ei enää toiminut. Palvelu ei ollut enää samanlaista ja nainen lopetti käynnit. Lisäksi haastateltavat kuvasivat, kuinka työntekijöiden vaihtuminen oli katkaissut tiedonkulun, jolloin naisen kanssa sovitut asiat eivät olleet välittyneet eteenpäin seuraaville työntekijöille.

Vaikutti siltä, että palveluiden organisointi ja resursointi vaikuttivat palvelujärjestelmän toimivuuteen. Palveluiden organisoinnilla oli merkitystä naisten ja lasten sujuvaan avun saamiseen, mutta aineistosta ei ollut havaittavissa, että nämä olisivat vaikuttaneet naisten avun hakemiseen. Palveluiden organisointiin vaikuttivat palveluiden ja niiden tarjoajien vastuunjakoon, palveluiden saumattomaan toteuttamiseen ja tiedonkulkuun liittyvät haasteet. Palvelut eivät toimineet saumattomasti yhteen, jolloin lähisuhdeväkivallan uhri ei siirtynyt sujuvasti palvelusta toiseen. Oli havaittavissa, että mikäli lisätuki tai palvelu ei ollut heti saatavilla, sitä ei erikseen haettu. Erityisesti akuutissa väkivaltatilanteessa lisäavun hakeminen itsenäisesti ei onnistunut. Myös tiedonkulun haasteet hankaloittivat avun sujuvaa saamista. Tiedonkulun haasteet näyttäytyivät palveluiden organisoinnin yhteydessä tiedon katkeamisena palveluiden välillä, mutta myös työntekijöiden vaihtuvuus vaikutti tiedon katkeamiseen. Resursoinnin haaste, työntekijäpuula, näytti vaikuttavan siihen, kuinka nopeasti nainen sai apua tai pystyikö hän saamaan tarvitsemaansa apua ollenkaan. Resursoinnin haasteena oli työntekijäpuulan lisäksi työntekijöiden vaihtuvuus. Tämä näytti olevan haasteena asiakassuhteen ja hoidon jatkuvuudelle. Organisoinnin ja resursoinnin haasteet vaikuttivat naisten avun saantiin ja kokemuksiin saamastaan avusta.

7.3.2 Palveluiden ja tarpeiden kohtaamattomuus

Haastateltavat kuvasivat, kuinka ammattilaisilla ei aina ollut keinoja auttaa heitä. Apukeinovalikoimien puute konkretisoitui erityisesti lasten turvallisuuden takaamisessa. Eräs äiti kuvasi, kuinka lastensuojelulla ei ollut äidille lapsineen enää muita keinoja auttaa kuin lasten huostaanotto, johon ei kuitenkaan katsottu olleen tarvetta. Osalle haastateltavista oli

palveluntarjoajien toimesta suoraan sanottu, etteivät he joko auta kyseisessä tilanteessa ollenkaan tai heillä ei ole mitään keinoja auttaa.

” - - sulle sanotaan - - niinku ei oota, tai ei me voida auttaa - - .” (14)

Palveluiden tarjontaa rajattiin eri keinoin. Muuttaminen pois lähisuhdeväkivaltaisen puolison luota saatettiin katsoa avuntarpeen päättämisen edellytykseksi, sillä lastensuojelu katsoi tämän perusteella lasten olevan turvassa eikä heidän apuaan enää tarvittu. Äidit myös kokivat, että usein perheelle annetuissa palveluissa heidän avuntarpeensa sivuutettiin. Hoidossa keskityttiin lapsiin, vaikka käynnillä olisi ollut mukana myös äiti. Henkilökohtaiset käynnit saatettiin evätä vedoten lapsen kontakteihin. Tällöin äidin tarpeet jäivät avun ulottumattomiin.

” Et ei siellä omaa, omista asioista oo kuulunu puhua ja mä yritin - - olla yhteydessä, että saanko mä nyt tulla, että nyt me ollaan erottu - -? He sitten sano, että ei, sua auttaa nyt se - -. Ja vaikka mä sanoin, että he sitten taas sanoi, ei he, ei heidän työskentely niinkuin mulle kuulu tai mua kosketa, niin se ei auttanut.” (06)

Muita palveluiden rajoituksia olivat esimerkiksi taloudellisen tuen puute ja perhepalveluiden yksilökäyntien kieltäminen. Eräs haastateltava kertoi, ettei päässyt perheneuvolaan yksin puhumaan hänen ja puolisonsa välisestä tilanteesta. Perheneuvolassa otettiin vastaan ainoastaan molemmat vanhemmat yhtä aikaa vastaan, jolloin nainen ei saanut kerrottua omaa kantaansa. Aika meni puolison tyyntelyyn ja itsen puolustamiseen puolison puheita vastaan. Lisäksi kaikilla naisilla ei ollut omia rahoja käytössään, sillä mies oli hallinnoinut perheen omaisuutta. Tämä johti siihen, että yhteisestä kodista pois muuttaessaan nainen ei pystynyt maksamaan takuuvuokraa mutta ei ollut saanut siihen sosiaalitoimesta apua.

Naiset kertoivat useasti, etteivät saaneet apua, vaikka yrittivät. Moni oli hakenut apua useasta eri paikasta. Haastateltavat kuvasivat, että on paljon toimijoita, mutta juuri heille sopivaa apua ei silti tuntunut löytyvän.

” - - ovet sulkeutuu aina vasten kasvoja - - .” (13)

Aineiston perusteella palvelujärjestelmän sujuvaan toimintaan ja sen naisia auttavaan vaikutukseen vaikutti palveluiden ja uhrien tarpeiden kohtaamattomuus. Kohtaamattomuuteen vaikuttivat avuntarjoajien keinovalikoimat ja erilaiset palveluiden rajoitukset. Nämä

näyttäytyivät osin päällekkäisinä ilmiöinä, sillä molemmissa tilanteissa apua ei välttämättä ollut tarjolla, vaikka tarve oli selkeä. Lisäksi osassa aineiston kuvauksissa palveluiden rajaaminen ja avun keinovalikoimien puute näyttäytyi sekä organisaation sisäisenä toimivuuden puutteena, saumattomuutena, että asiakkaiden näkökulmasta avun ja palveluiden kohtaamattomuutena. Apukeinovalikoimien puute vaikutti siihen, että oikeanlaista oikeaan hetkeen sopivaa apua ei välttämättä ollut saatavilla tai keinoja auttaa ei ylipäätään enää ollut. Tästä syystä apu ei aina kohdannut tarvetta. Lisäksi uhreja ei myöskään kuvausten perusteella ohjattu eteenpäin muihin palveluihin, mikäli organisaation omat palvelut eivät riittäneet. Vaikutti siltä, että palveluiden tarjoajien keinovalikoiman ja erilaisten palveluiden rajausten vuoksi nainen päätyi välillä tilanteeseen, jossa hän ei saanut apua, vaikka yritti.

Palvelujärjestelmän toiminta oli puutteellista. Organisoinnin ja resursoinnin haasteet, kuten palveluiden saumattomuuden ja vastuunjaon, sekä työntekijäpulan ja työntekijöiden vaihtuvuuden haasteet, aiheuttivat katkoksia apuun tai jopa avun saannin estyminen. Lisäksi tarjolla olevien palveluiden ja avun tarpeiden kohtaamattomuus loi katvealueen, jolloin nainen ei saanut tarvitsemaansa apua ja tukea.

7.4 Ammattilaisten ammatillinen osaaminen on vaihtelevaa

Neljäs teema on *Ammattilaisten ammatillinen osaaminen on vaihtelevaa*. Teema pureutuu ammattilaisten ammatillisen osaamisen merkitykseen naisen hakiessa apua. Ammatillisessa osaamisessa oli vaihtelua. Tämä näkyi ammattilaisten vuorovaikutuksessa, joka kattoi naisen eettisen kohtaamisen, kuten yhdenvertaisen kohtelun, sekä kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen. Lisäksi ammatillinen osaamisen vaihtelu näkyi väkivaltatyön substanssiosaamisessa. Tähän sisältyivät väkivallan ja sen dynamiikan tunnistaminen, manipuloinnin ja harhaanjohtamisen hahmottaminen, sekä avuntarpeen tunnistaminen. Ensimmäinen alateema käsittelee vuorovaikutuksen merkitystä ja toinen alateema ammatillista substanssiosaamista.

7.4.1 Vuorovaikutuksen merkitys

Naisten hakiessa apua, heitä ei aina kohdattu yhdenvertaisesti. Asiantuntijoiden ammatillinen asenne ja asiakkaaseen suhtautuminen vaihteli väkivallan tekijän aseman mukaan. Miehen

ammattillinen asema vaikutti avunhakutilanteeseen. Eräs haastateltava jäi ilman apua ja kuvasi kokemustaan seuraavasti:

”- - mä soitin sinne - -, ni sitten sieltä tuli vastaus, että ne tiesi tän miehen nimeltä - -. Sitten ne vastas, että [Miehen Nimi] ei varmaan halua, että sen parisuhdejuttuja puidaan täällä tuttujen kesken - - Mä olin sillee, että anteeksi mitä?” (07)

Kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen haasteita kuvattiin kyseenalaistamisen ja sivuuttamisen kautta. Kohdatuksi tulemisen ongelmat olivat yksi aineistosta useimmin esille nousseista haasteista. Naisten kyseenalaistaminen näkyi haastateltavien kertomuksista, kuinka heitä ei otettu tosissaan apua hakiessaan. Haastateltavat kuvasivat, kuinka heidän toimintakykynsä oli säilynyt hyvänä koko suhteesta irtaantumisaajan. Koska toimintakyky ei ollut mennyt, se johti viranomaisten passiivisuuteen auttamisen suhteen. Yksi haastateltava kertoi, ettei poliisi uskonut häntä naisen kertoessa miehen ahdistelusta. Poliisi oli aiemmin puhuttanut miestä ja kieltänyt yhteydenoton naiseen mutta uskoi ahdistelun vasta kun näki itse miehen soittavan naiselle useasti. Toinen haastateltava kuvasi käyneensä keskustelemassa mielenterveyteen erikoistuneen sairaanhoitajan kanssa mutta koki tullessa tyrmätyksi haasteineen, jolloin hän vetäytyi yksinäisyyteen.

”Mä tuun pyytää apua teiltä ja multa kysytään et mitä sää täällä teet- -.” (02)

Apua saatettiin pyytää useasti, mutta silti avun tarve kyseenalaistettiin. Erään äidin uusi avun hakeminen kyseenalaistettiin aiemmin tehdyn palveluntarpeenarvioinnin jälkeen. Hän oli ottanut uudelleen yhteyttä lastensuojeluun pyytääkseen apua arjesta selviytymiseen.

”- - mä soitin sinne ja se - - työntekijä sano mulle et: ”sä oot soittanu tänne aikaisemminkin. Lopeta tänne soittelu.” (08)

Palveluiden sisällä kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen haasteet näyttäytyivät naisen sivuuttamisena. Sivuttaminen näkyi keskusteluista pois jättämisinä tai puheenvuoron saamattomuutena. Haastateltavat kuvasivat, kuinka perheneuvolassa keskusteluaikaa annettiin puolisolle, joka käytti ajan naisen haukkumiseen ja tarinan uudelleensoittamiseen. Naiset eivät päässeet kertomaan, miten he kokivat tilanteet. Tämä aiheutti naisissa turhautumista ja surua. Osa koki olonsa loukatuiksi.

Vaikutti siltä, että vuorovaikutuksen merkitys ammattilaisten ammatillisessa osaamisessa oli äärimmäisen tärkeää avun saannin kannalta. Naisten kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen haasteet näyttäytyivät avun kyseenalaistamisena ja naisten sivuuttamisena. Vaikutti myös siltä, että ammattilaiset eivät aina kyenneet toimimaan yhdenvertaisesti ja ammattietiikan mukaisesti. Vuorovaikutuksen eri osa-alueilla oli erittäin suuri vaikutus myös siihen, miten naiset avun kokivat. Mikäli nainen ei tullut kuulluksi ja kohdatuksi, kokemus avusta saattoi olla negatiivinen. Tämä on ymmärrettävää, sillä näytti siltä, että naiset eivät aina saaneet sanomaansa perille eikä heidän kokemukselleen annettu painoarvoa. Kuulluksi ja kohdatuksi tuleminen ja sitä kautta avun saaminen näytti vaativan hienovaraisuutta, herkkyyttä, avunhakutilanteen aistimista ja asettumista naisen asemaan.

7.4.2 Osaamisen vaikutus

Haastateltavat kuvasivat, kuinka ammattilaisilla ei välttämättä ollut ymmärrystä lähisuhdeväkivallasta, sen muodoista ja luonteesta tai siitä, kuinka kaikissa yhteiskuntaluokissa ja ammattiasemissa voi esiintyä väkivaltaa. Lähisuhdeväkivallan ja sen dynamiikan osaamisen puutteita kuvattiin seuraavasti:

”- - sieltä puuttuu osaamista niistä tilanteista kun on kyse perheväkivallasta tai lähisuhdeväkivallasta ja siitä alisteisesta asemasta ja siitä nii ku osaamisesta kohdata nii ku tällöinen tilanne ja tarkastella sitä siitä perheen historian ja siitä näkökulmasta että siinä saattaa olla toinen osapuoli narsistinen ja hyvin väkivaltainen mutta sosiaalisesti erittäin lahjakas ja kykenevä, taitava henkilö. sitten se, että jos on tullut ero niin se väkivalta, henkinen väkivalta ja se alisteinen asema ei lopu siihen.” (12)

Yleisen väkivaltaosaamisen lisäksi osaamisessa oli puutteita manipuloinnin ja harhaanjohtattamisen huomaamisessa sekä ammattilaisia että uhria kohtaan. Manipulointi ja harhaanjohtattaminen kohdistui suhteessa uhria kohtaan mutta yhteisissä keskusteluissa palveluntarjoajien kanssa myös ammattilaisia kohtaan.

”- - kaikilla oo näkemystä tai semmosta kokemusta - -, et ne näkis narsistin läpi tai yleensä semmosen persoonallisuushäiriöisen et mikä se todellisuudessa on. Koska hänhän oli aivan eri ihminen, niin miellyttävä muille ja se muuttu ihan niinku sekunnissa.” (11)

Haastateltavat kuvasivat, kuinka ammattilaiset eivät havainneet puolison manipuloivaa otetta. Se, että puolisoa uskottiin, oli yksi suurimmista aineistosta esille tulleista avun haasteista. Miehet olivat naisten mukaan äärimmäisen taitavia keskustelijoita, hyvin uskottavia ja vakuuttivat eri viranomaiset viattomuudestaan. Lisäksi naiset kuvasivat, kuinka puoliset muuttivat puheitaan eri viranomaisten kanssa keskustellessa, ja saivat johdateltua viranomaiset uskomaan heidän versionsa tapahtuneista. Eräs haastateltava kuvasi ilmiötä seuraavasti:

” mul on ollut sellasta turvattomuuden tunnetta siitä, että miten voi olla, että näin sokeasti uskotaan aivan nii ku käsittämättömän hulluja asioita mitä nii ku tää entinen puoliso nyt millonkin keksii kertoa.” (03)

Naiset kuvasivat myös, kuinka puoliset saattoivat vähätellä väkivaltaa ja naisten kokemuksia. Miehet saattoivat kääntää keskustelun resurssien tuhlaamiseen. Heidän mielestään avun piirissä olemisen oli resurssien tuhlaamista, sillä kyseessä ei ollut raa’oista, sairaalaa vaativista, tai perhesurmien tyyllisestä väkivallanteosta. Puolisot saattoivat myös todeta, että nainen palaa kuitenkin takaisin hänen luokseen.

Naiset eivät saaneet välttämättä puheenvuoroa, kuten edellisessä alateemassa havaittiin. Sen lisäksi naiset kertoivat, että heidän tuli miehen valheista huolimatta pitää itsensä asiallisena eivätkä he voineet kertoa totuutta, sillä se vaikuttaisi puolison mustamaalaamiselta. Haastateltavat tunsivat puolisoiden ajatusmaailman ja näkivät ammattilaisten kykenemättömyyden tilanteen hahmottamiseen. Tämä aiheutti epätoivoa, turhautumista ja turvattuutta. Kuitenkin osa haastateltavista kertoi, että avun saantia auttoi, jos miehen manipuloiva ote ja väkivallan dynamiikka tunnistettiin.

Avun tarpeen tunnistamisessa oli haasteita. Aineistossa kuvailtiin, että avun tarpeen tunnistamista varten eri palveluissa tehtiin perhetilanneseulontoja. Välillä seulontoja ei haastateltavien mukaan tehty, ja se vähensi tarpeen tunnistamisen mahdollisuuksia. Eräs haastateltavista kuvasi, kuinka neuvolakäynnillä perhetilannetta kartoittavan lomakkeen yhden kohdan käsittelemättä jättäminen aiheutti sen, ettei nainen uskalluksen puutteen vuoksi kertonut tilanteestaan itse.

Ammattilaiset eivät aina tunnistanee minkälaista apua nainen olisi kaivannut. Eräs haastateltava kuvasi, ettei saanut ammattilaisen kanssa käydyistä keskusteluista mitään irti. Hän koki keskustelun pohjautuvan itsestään selvien asioiden toistamiseen, kuten siihen, että naisen tulisi vain pysyä miehestä erossa. Välillä ammattilaiset yrittivät tarjota apua, joka ei naisten mukaan ollut tilanteeseen soveltuvaa. Haastateltavat kuvasivat, kuinka ammattilaiset pyrkivät

pitämään pariskunnan yhdessä, vaikka yhdessäolo ei ollut turvallista. Erästä haastateltavaa oli useasti kehoitettu tekemään itsetutkiskelua, jotta voisi muuttaa omaa toimintaansa ja parisuhde voisi jatkua. Toinen haastateltava kuvasi, kuinka hän oli saanut vakavia fyysisiä vammoja väkivallan seurauksena, ja silti ammattilaiset ehdottivat sovittelua ja yhdessä oloa:

” - - sosku ihmiset käskee meidän sovittelua, että kyllä te varmaan vielä voitte jatkaa vielä yhdessä. Mä en pystynyt käsittämään sitä asiaa ollenkaan, että mitä te voitte puhua mitään tollasta.” (01)

Haastateltavat kertoivat, kuinka he joutuivat käyttämään aikaa ja vähäisiä voimavarojaan virheellisten tietojen oikaisuihin tai epäasiallisen kohtelun kanteluihin. Välillä voimavarat eivät olleet näihin riittäneet. Mikäli korjauspyyntöjä ja kanteluita oli tehty, ne eivät aina edenneet eikä tietoja siten aina korjattu. Yksi haastateltava kertoi, että tietojen ollessa väärin, asian eteenpäin vieminen hankaloitui. Naiset kertoivat kokeneensa toivottomuuden tunnetta sekä vihaa joutuessaan taistelemaan väkivaltaisen puolison lisäksi viranomaisiakin vastaan.

”Ja sitten oli just sitä kiukkua siitä, että se tapella sitä systeemiä vastaan.” (07)

Vaikutti siltä, että ammattilaisten osaamisella, kuten väkivallan monisyisyyden hahmottamisella, avun tarpeen ja oikeanlaisen avun tunnistamisella oli merkittävä vaikutus naisten sujuvaan avun saantiin. Ilman ammattilaisten laajaa ymmärrystä väkivallasta naiset eivät saaneet oikeanlaista apua. Miehen manipuloiva, uskottava ja harhaanjohtava keskustelutyyli näytti vakuuttavan ammattilaiset, jolloin uhrin kokemus jäi sivuun. Naisen avun saaminen vaikutti riippuvan siitä, kykenikö asiantuntija näkemään miehen käyttäytymisen taakse. Oli myös havaittavissa, että oikeanlaisen avuntarpeen tunnistaminen oli haastavaa. Tätä hankaloitti se, jos nainen ei ollut pystynyt olemaan täysin avoin tilanteestaan tai suhteeseen kuului tyypillisiä irtaantumiseen kuuluvia piirteitä, kuten useita eroyrityksiä. Tällöin asiantuntijat eivät voineet saada kokonaiskuvausta tilanteesta, ja saattoivat ehdottaa toimintatapaa mikä ei toiminut. Tämän voidaan nähdä linkittyvän myös vuorovaikutukseen. Lisäksi oli ymmärrettävää, että mikäli keskustelu oli ymmärretty asiantuntijan toimesta väärin, se näyttäytyi lopulta myös ammattilaisten kirjaamissa raporteissa, joissa naiset kuvasivat olleen virheitä. Aineistosta ei ilmennyt, että väärät tiedot olisivat estäneet avun saantia jälkeenpäin, vaan kyse oli enemmänkin siitä, että korjaukset veivät voimavaroja ja väärät tiedot turhauttivat uhreja.

Ammattilaisen vuorovaikutus- sekä substanssiosaaminen kietoutuivat myös yhteen. Osa-alueet erikseen mutta myös yhdessä muodostivat haasteita sujuvalle avun saamiselle. Mikäli osaamisessa oli puutteita, se haastoi naisen mahdollisuuksia saada tarpeenmukaista apua.

7.5 Turvan takaaminen on haastavaa

Viimeinen teema on *Turvan takaaminen on haastavaa*. Teema keskittyy turvan saamisen vaikeuteen avun hakemisesta huolimatta. Turvan takaamiseen vaikuttivat rikoslainsäädännön ja lain valvontaan liittyvät reunaehdot, kuten väkivallan todistamisen vaikeus ja väkivallasta annetut pienet tuomiot. Turvan takaamisen haastavuuteen vaikuttivat myös avun hakemisen hyödyt ja haitat. Näihin lukeutuivat riski väkivallan lisääntymiseen apua hakiessa ja toisaalta väkivaltaiselta puolisolta suojautuminen merkitsi menetyksiä, kuten tutusta arjesta luopumista. Ensimmäinen alateema käsittelee lainsäädännön reunaehtoja, ja toinen alateema avun hakemisesta seuraavia hyötyjä ja haittoja.

7.5.1 Lainsäädännön reunaehdot

Aineistosta ilmeni, että mikäli väkivalta oli henkistä tai fyysistä ilman konkreettisia jälkiä, kuten ruhjeita tai mustelmia, väkivaltaa oli vaikea todistaa ja avun tarvetta perustella. Tämä johti siihen, että vaikka nainen haki apua, hän ei sitä välttämättä saanut ja väkivalta jatkui. Eräs haastateltavista kuvasi haastetta näin:

”- - mulle ei jäänyt ikinä jälkiä, niinkuin [Miehen Nimi] sanoo, ettei sulla ole todisteita - -. - - Nyt kun ei ollut poliisille näyttää niitä - - tuntuu, että mun olisi pitänyt olla niinku naama veressä, että mä olisin saanut apua.” (07)

Väkivallan seurauksena väkivaltaiselle puolisolle asetetut rangaistukset tai toimenpiteet, kuten lähestymiskiello, koettiin aineiston perusteella haasteellisiksi, sillä väkivalta saattoi jatkua rangaistuksista huolimatta. Mikäli puoliso ei saanut vankilatuomiota, nainen saattoi joutua elämään pelossa ja pakenemaan aika ajoin väkivaltaa turvakotiin. Sama toistui lähestymiskiellon suhteen, sillä sen haasteeksi kuvattiin lähestymiskiellon valvonnan puutteellisuus. Lähestymiskiellosta huolimatta nainen ei ollut turvassa, sillä ilman valvontaa hän oli edelleen väkivallan kohteena.

*”- - kuka ei valvo sitä lähestymiskielloa kuitenkaan käytännössä. Se voi tulla sinne, se saa rangaistuksen siitä et se on tullu, mut kukaan ei estä sitä tulemasta.”
(12)*

Lähestymiskiellon rikkominen saattoi johtaa uusiin rangaistuksiin, mutta rangaistukset eivät silti estäneet väkivaltaista puolisoa tulemasta naisen luo. Lisäksi lähestymiskiellon koettiin provosoivan tekijän väkivaltaista käyttäytymistä. Eräälle haastateltavalle viranomaiset kertoivat lähestymiskiellon mahdollisuudesta miehen vankilatuomion päätyttyä mutta he eivät voineet suositella sitä, sillä se saattaisi provosoida miestä uusiin väkivallantekoihin. Haastateltavat kokivat Suomen rikoslain ja väkivallasta asetetut rangaistukset haasteellisiksi ja puutteellisiksi, sillä hyvästä tarkoituksesta huolimatta ne eivät taanneet väkivallan loppumista ja turvaa.

Aineiston perusteella avun haasteena toimivat lain muodostamat reunaehdot, jotka näyttäytyivät haasteena viranomaisilta, eritoten poliisilta, apua pyydettyä. Lainsäädäntö asetti omat reunaehdot sille, kuinka ja missä laajuudessa viranomaiset kykenivät toimimaan suojellakseen väkivallan uhreja. Haasteiksi muodostuivat juridiset syyt, kuten väkivallan todistamisen vaikeus, tai lain valvonnan puutteet esimerkiksi lähestymiskiellon suhteen. Vaikka nainen haki apua, se ei taannut turvaa väkivallalta.

7.5.2 Hyötyjen ja haittojen tasapaino

Väkivaltaisesta suhteesta irtautuvat joutuivat puntaroimaan avun hakemisen hyötyjä suhteessa haittoihin. Naiset olivat havainneet avun hakemisen pahentavan tilannetta kotona. Tämä havainto oli yksi suurimmista aineistoista ilmi tulleista haasteista, ja näyttäytyi eritoten pareilla, jotka asuivat vielä yhdessä. Väkivaltainen puoliso ei hyväksynyt avun hakemista, jolloin naisen avun hakeminen saattoi johtaa miehen väkivaltaisuuteen tai sen uhkaan. Haastateltavat kertoivat, kuinka pelkästään keskustelutuen hakeminen läheisiltä saattoi aiheuttaa väkivaltatilanteen. Eräs haastateltavista kuvasi, ettei voinut soittaa edes äidillensä saadakseen henkistä tukea, sillä häntä olisi lyöty soiton seurauksena. Toinen haastateltava kertoi puolison tarkistaneen naisen puhelutiedot, ja näki hänen soittaneen poliisille ja lastensuojeluun. Tästä saattoi seurata väkivaltatilanne kotona. Haastateltavat kertoivat myös pyytäneensä viranomaisilta, etteivät he tekisi väkivallasta rikosilmoitusta tai lastensuojeluilmoitusta.

Ilmoitukset lisäsivät väkivaltaa ja aiheuttivat sen, etteivät äidit uskaltaneet mennä lasten kanssa kotiin. Väkivalta oli usein suora seuraus avun hakemisesta:

”Ja se että, sit jos poliisit pitää jonkun puhuttelun, no sähän saat saatana turpaan samantien kun se tulee sieltä puhuttelusta.” (12)

Osa haastateltavista koki, että heidän tekemänsä muutokset elämässä ei riittäisi turvan takaamiseksi väkivallalta. Naiset kertoivat joutuneensa aloittamaan kaiken alusta uudella paikkakunnalla. He olivat joutuneet irtaantumaan työstään, tutuista yhteisöistä ja etsimään uuden työn sekä uusia tuttavuuksia uudelta paikkakunnalta. Myös lapset joutuivat vaihtamaan koulua ja jättämään ystävänsä. Tämä tuntui naisista hyvin epäoikeudenmukaiselta. Kuitenkin naiset kokivat, etteivät nämä jo tehdyt muutokset välttämättä riittäneet takaamaan turvaa, jolloin vaihtoehtona olisi radikaalimmat muutokset – henkilötietojen vaihto, suhteiden katkaiseminen läheisiin tai muutto ulkomaille.

” - - joku yritti sanoo, et meidän pitää vaihtaa meidän nimi ja kaikki tiedot. Mutta se olisi edellyttänyt sitä, että mä oisin katkassu mun kaikkiin läheisiin - - välit. Ja sit mä aattelin, että mä en ainakaan nyt tässä vaiheessa siihen pysty.” (13)

Naiset joutuivat pohtimaan tarkoin avun hakemisen ja saamisen hyötyjä suhteessa haittoihin. Avun hakeminen vaikeutti tilannetta kotona ja lisäsi väkivaltaa. Mikäli kokonaisvaltaista turvaa halusi, se vaati naiselta muutoksia nykyiseen arkeen ja saattoi aiheuttaa myös menetyksiä nykyisen arjen loppumisen muodossa. Viimeiseksi vaihtoehdoksi saattoikin jäädä kaikesta tutusta luopuminen ja muuttaminen uudelle paikkakunnalle sekä arjen uudelleen rakentaminen. Toisia tämäkään ei auttanut vaan he olisivat joutuneet uhraamaan vielä enemmän – identiteettinsä, ystävänsä ja maansa.

Vaikutti siltä, että kokonaisvaltaisen turvan takaaminen oli haastavaa. Lainsäädännön reunaehdot asettivat rajat viranomaisille ja nämä osittain vaikuttivat siihen, että nainen joutui pohtimaan hyvin tarkkaan toimiaan avun suhteen. Väkivallalta turvan saamisessa oli haasteita eikä apu aina estänyt väkivaltaa. Yhdessä lainsäädännön reunaehdot sekä avun hyötyjen ja haittojen välissä tasapainottelu kuvastivat vaikeutta ja toivottomuutta siitä, kuinka haastavaa turvan saaminen kokonaisuudessaan oli.

8 POHDINTA

Tässä luvussa pohdin tutkielman tuloksia, niiden merkitystä ja tarkastelen tuloksia suhteessa aiempaan tutkimuskirjallisuuteen. Luku sisältää myös tutkielman luotettavuuden, rajoitusten ja eettisyyden arvioinnin. Lopuksi kuvaan tutkielman johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.

8.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän tutkielman tarkoituksena oli tutkia, millaisia avun hakemiseen ja saamiseen liittyviä haasteita äidit kohtasivat väkivaltaisesta suhteesta irtaantuessaan. Aineiston jokainen äiti asui yhdessä lapsen tai lasten kanssa apua hakiessaan. Haasteet avun hakemisessa ja saamisessa havaittiin aineistosta joko suoraan tai tutkijan tulkintaa käyttäen, ja tulokset muodostettiin havaituista poiminnoista yhdistellen ne aihetta kuvaaviksi teemoiksi. Apuun kohdistuvien haasteiden tarkastelu avun hakijan näkökulmasta antoi ymmärryksen koko avun hakemisen prosessista. Lisäksi tulokset antoivat ymmärryksen siitä, missä kohdin ja miten lapset vaikuttivat äidin avun hakemiseen.

Tulokset osoittivat, että apua hakiessaan nainen kohtaa haasteita useassa kohdassa, jo ennen varsinaista kontaktia avun tarjoajiin sekä avun piirissä ollessaan. Tulokset jaettiin sisäisiin, naisesta itsestään lähteviin haasteisiin, ja ulkoisiin, naisesta riippumattomiin, haasteisiin. Avun hakemisen ja saamisen sisäisinä haasteina olivat naisen valmiuskyky avun hakemiseen ja avun hakemisen korkea kynnyks. Ulkoisina haasteina olivat palvelujärjestelmään ja sen ammattilaisten osaamiseen kohdistuvat haasteet sekä turvan takaamisen haastavuus.

Pelkästään äitien avun hakemisen haasteista oli aikaisempaa tietoa vähän saatavilla, sillä suurimmassa osassa aiemmasta kirjallisuudesta puhuttiin yleisesti naisista ja heidän apunsa haasteista. Tässä tutkimuksessa on havaittavissa osin samoja tuloksia kuin aiemmista tutkimuksista yleisesti naisista. Lapset kuitenkin tuovat oman lisävaateensa äidin avun hakemiseen. Lasten vaikutus äidin avun hakemiseen näkyi äidin voimavarojen rajallisuudessa, pelkona lasten turvallisuuden puolesta, haluna säilyttää perhe yhdessä ja toisaalta lopullisen rajan vastaan tulemisessa lasten vuoksi. Palvelujärjestelmään liittyen lasten mukana olo vaikutti palveluiden saumattomuudessa, vastuunjaossa ja tiedonkulussa. Lisäksi tarjottavien palveluiden ja avun tarpeen kohtaamattomuus oli haasteena, jos mukana oli lapsia. Lasten läsnäolo vaikutti äitien päätöksiin myös lopullisen suojan saamiseen väkivallalta, sillä äidit

joutuivat pohtimaan oman ja lasten arjen uudelleenjärjestelyjä. Käsittelen lasten vaikutusta tarkemmin jokaisen tulosten pohdinnan yhteydessä.

Ensimmäinen teema oli *Valmius avun hakemiseen on rajallinen*. Valmiuteen vaikutti naisen kyky myöntää avuntarpeensa, sekä avun hakemiseen tarvittavien voimavarojen puute. Avun hakemisen prosessi koostuu kolmesta vaiheesta: ongelman tunnistaminen, päätös avun hakemisesta ja avuntarjoajan valinta (Liang ym. 2005). Avun hakemiseen vaikuttavat ymmärrys väkivallasta, sillä väkivaltaa ei aina tunnisteta (Kaittä 2017; LeLaurain ym. 2017; Robinson ym. 2019; Wersta ym. 2025). Tuloksista ei käynyt ilmi, että naiset eivät olisi tunnistaneet väkivaltaa vaan avuntarpeen myöntäminen kohdistui apua vaativan ongelman tunnistamiseen väkivallan tunnistamisesta huolimatta. Haastateltavat olivat tottuneet väkivaltaisen miehen käyttäytymiseen. Tämä vaikuttaa siltä, että he kokivat turtumista väkivaltaan ja miehen käytökseen. Voi olla, että puolison käytös oli jo niin tuttua, että sen vakavuutta ei enää otettu todesta eikä silloin avun tarvettakaan ajateltu olevan. Voidaan myös pohtia, oliko tämä syy siihen, että äidit eivät välttämättä nähneet myöskään lasten oireilua tai sen syytä.

Haastateltavat halusivat nähdä puolisoista vain hyvää eivätkä halunneet havaita suhteensa tai puolisonsa huonoja puolia. Lisäksi naiset kertoivat, että parisuhteen huonojen vaiheiden jälkeen tulivat aina hyvät vaiheet. Naiset toivoivatkin miehen muuttuvan. Tämä kuvastaa sisäistä ristiriitaa. He eivät välttämättä halunnut myöntää tilannetta itselleen tai muille, sillä suhde oli ristiriitainen ja avuntarpeen myöntäminen saattoi olla liian tuskallista. On myös mahdollista, että avun tarpeen myöntämisen vaikeuteen vaikuttivat aineistossa esille tulleet tunteet, pelko ja häpeä, ja näin ollen kaksi teemaa nivoutuvat toisiinsa. Kyseessä voikin olla jonkinlainen mielen coping-mekanismi, halu suojella itseä. Uhrin tunneside lähisuhdeväkivaltaa tekevään on todettu aiheuttavan hämmennystä ja ristiriitaisia tuntemuksia vaikeuttaen väkivallasta kertomista sekä suhteesta irtautumista (Nipuli ym. 2019, 15). Lisäksi uhrin toiveet kumppanin käytöksen muuttumisesta voi voittaa avun hakemisen (Kaittä 2017; LeLaurain ym. 2017). Avun hakeminen voi myös olla henkisesti liian raskasta (Thorvaldsdottir ym. 2022). Avun tarpeen myöntämättömyyden taustalla voi olla myös väkivallan aiheuttama trauma. Trauman käsittelyyn voi sisältyä välttelyä eli tilanteen normalisointia ja vähättelyä. Tällöin trauma voi hallita uhria, ja hän voi olla täysin uppoutunut ja sulkeutunut sekä pyrkii vain selviytymään. (Koutra ym. 2022.)

Naiset kuvasivat, kuinka heidän voimavaransa olivat vähissä tai loppuivat kesken avun hakemisen. Arki ja arjen askareet sekä lasten hoitaminen veivät voimia, ja naiset olivat väsyneitä. Tällaista kokonaisvaltaista voimavarojen puutetta avun hakemisen haasteena ei sellaisenaan käynyt ilmi aiemmasta tutkimuskirjallisuudesta, mutta voimattomuuden tunne on havaittu avun hakemisen esteeksi (Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017). Haastateltavat eivät suoraan sanoneet väkivallan tai sen ilmapiirin aiheuttaneen voimattomuutta. On kuitenkin pohdittava, voiko voimavarojen puutteen syynä olla myös väkivallan ja väkivallan ilmapiirin keskellä oleminen. Väkivallan ilmapiirissä, miehen kontrolloidessa kodin ilmapiiriä uhri joutuu olemaan varuillaan jatkuvasti – ja tämä vie voimia. Myös pelko ja huoli lapsista ja heidän hyvinvoinnistaan vaikuttanee voimavaroihin. Tässäkin on nähtävissä yhteys toisen teeman tunteiden vaikutukseen avun hakemisessa.

Toinen teema *Kynnys avun hakemiseen on korkea* kuvasi avun hakemisen kynnystä. Kynnys johtui voimakkaista tunteista, kuten pelosta ja häpeästä, sekä naisen halusta säilyttää arki ja perhe toimivana. Tunteita ja arjen merkitystä on käsitelty aiemmissä tutkimuksissa paljon, eikä tässä tutkimuksessa tullut esille eroja aiempiin tutkimuksiin. Haastateltavat kuvasivat kokevansa pelkoa puolison uhkailun ja väkivallan vuoksi, ja he pelkäsivät itsensä, lastensa ja läheistensä vuoksi. Pelko näytti olevan kokonaisvaltaista ja väkivaltatilanteissa jopa lamaannuttavaa. Pelko on todettu avun hakemisen esteeksi aiemmissä tutkimuksissa sekä Suomessa (Siltala 2021; Wersta ym. 2025) että maailmalla, joissa on havaittu kumppanin uhkailun ja pelottelun haastavan avun hakemista (Thomas ym. 2015; Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017; Thorvaldsdottir ym. 2022). Aiemmassa kirjallisuudessa pelko on kohdistunut myös siihen, että isä vie lapset tai äiti menettää lapset (Thomas ym. 2015; Robinson ym. 2019). Pelko lasten menettämisestä on todettu liittyvän palvelujärjestelmän reaktioon, sillä naiset pelkäävät, että lapset sijoitetaan sosiaalipalveluiden toimesta (Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017). Tätä pelkoa ei tässä tutkimuksessa havaittu. Tämä voi johtua siitä, että suurin osa taustatutkimuksesta oli toteutettu muualla kuin Suomessa. Suomessa on nähdäkseni harvinaista, että isä veisi lapset tai sosiaaliviranomaiset ottaisivat lapset vanhemmilta pois. Kuten tässäkin tutkimuksessa havaittiin, lapsia ei otettu äidiltä pois, vaan viranomaiset katsoivat lasten olevan turvassa äidin ja lasten muuttaessa omaan kotiin.

Pelon vuoksi haastateltavat naiset eivät uskaltaneet soittaa hädän hetkellä poliisille tai kertoa kodin tilanteesta viranomaisille. Aiemmin on havaittu, että avun hakemista haastavat pelko syyllistämisestä (Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017), leimautumisesta (LeLaurain ym. 2017; Saint Arnault 2018), tai siitä, ettei uhria uskottaisi (LeLaurain ym. 2017; Robinson ym. 2019).

Näitä ei kuitenkaan ollut havaittavissa tässä tutkimuksessa, sillä pelko kohdistui suoraan puolisoa ja hänen reaktioitaan kohtaan. Toisaalta on hyvä pohtia, vaikuttavatko nämä kuitenkin taustalla, sillä kynnys avun hakemiseen oli korkea ja eritoten ammattilaisten kanssa asioidessa naisilla oli tunne, että heidän kokemuksiaan vähäteltiin ja heitä ei aina uskottu. Tämä ei kuitenkaan näkynyt aineistossa pelkona vaan ennemminkin turhautumisena ammattilaisia kohtaan. Pelkoa viranomaisia kohtaan tulisi hälventää tekemällä heistä helpommin lähestyttäviä, ja kynnystä yhteydenottoon olisi madallettava. Uhrien ei tulisi joutua pohtimaan onko heidän kokemuksensa yhteydenoton arvoinen tai uskotaanko heitä.

Haastateltavat kuvasivat olleensa pelon vuoksi etäänntyneitä läheisistään. On mahdollista, että etäänntymisen taustalla oli pelon lisäksi naisten kokema syyllisyys. Syyllisyys näytti tulleen reaktiona muiden tunteisiin ja reaktioihin, eivätkä naiset halunneet kuormittaa muita. Osa naisista kuvasi, ettei ollut saanut tukea läheisiltä mutta toisaalta läheisiä haluttiin suojella. Emotionaalisen etäänntymisen syy saattoikin olla kokonaisuudessa. Nainen ei uskaltanut kertoa läheisille ja halusi suojella heitä. Yhdessä nämä saattoivat vaikuttaa etäänntymiseen ja sitä kautta avun saannin vaikeutumiseen. Etäänntymisessä on piirteitä sosiaalisesta eristäytymisestä, jonka on havaittu vaikeuttavan avun hakemista (Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017).

Tuloksista ilmeni, että häpeän tunne oli naisilla erittäin voimakas. Haastateltavat kuvasivat, kuinka häpeä esti puhumasta kodin tapahtumista ja väkivaltaisen puolison toimista. Häpeää aiheutti väkivaltainen suhde mutta myös se, etteivät naiset uskaltaneet tehdä asialle mitään. Vaikka tuloksista ei käynyt ilmi yhteiskunnan merkitystä avun hakemisen vaikeuteen, voidaan kuitenkin pohtia, oliko se häpeän taustalla. Lähisuhdeväkivallan on ajateltu olevan yksityinen asia (Kaittila 2017; Tenkorang ym. 2018). Toisaalta on havaittu, että avun hakemisen haasteita aiheuttavat yhteiskunta, kulttuuri sekä perheen sisäiset normit ja arvot (LeLaurain ym. 2017). Suomessa on Sinkon ym. (2025) mukaan korkea sukupuolten tasa-arvo. Tasa-arvosta huolimatta haastateltavat saattoivat kokea esimerkiksi ydinperheen ihanteeseen ja äitiyteen kohdistuvia paineita. Yhteisön odotuksiin vastaamattomuuden on todettu aiheuttavan häpeää (LeLaurain ym. 2017; Saint Arnault 2018; Robinson ym. 2019), ja häpeän todettu aiheuttavan haasteita avun hakemisessa (Thorvaldsdottir ym. 2022; Siltala 2021). Voi siis olla, että häpeä kumpusi osin siitä, että parisuhde ei vastannut yhteisön käsitystä tavallisesta, väkivallattomasta, parisuhteesta. Tätä ajatusta vahvistaa se, että naiset välttivät avun hakemista viimeiseen asti ja kokivat syyllisyyttä sekä perheen yhdessä pitämisestä että hajottamisesta.

Kynnys avun hakemiseen oli korkea, sillä äideillä oli halu pitää arki toimivana ja perhe yhdessä, eritoten lastensa vuoksi. Tämä tulos oli yhdenmukainen Thorvaldsdottir ym. (2022) tutkimuksen kanssa. Tutkimuksessa havaittiin arjen hoitamisen vaikuttavan siihen, ettei äideillä välttämättä ole sopivaa hetkeä hakea apua (Thorvaldsdottir ym. 2022). On myös havaittu, että avun hakemisen haasteet korostuvat, kun naisella on lapsia, ja lapset ovat keskeisin syy sille, ettei nainen hae apua (Kaittila 2017). Arjen toimivuus ja perheen yhdessä pitäminen vaikutti siihen, että avun hakemista venytettiin, kunnes naisen henkilökohtainen raja ylittyi. Naisilla oli jokin itselleen mahdollisesti tiedostamatta määritelty raja, ja vasta rajan ylittäminen sai naiset hakemaan apua. Sekä arjen toimivuudesta huolehtimisen että henkilökohtaisen rajan hahmottamisessa on voinut vaikuttaa se, että nainen on saattanut tottua olemaan vahva ja halunnut selviytyä itse (Thorvaldsdottir ym. 2022).

Palvelujärjestelmään ja asiantuntijoihin liittyvät kolmas ja neljäs teema olivat selkeästi laajimmat. Palvelujärjestelmän ja asiantuntijoiden rooli koettiin tärkeinä apua haettaessa. *Palvelujärjestelmän toimivuus on puutteellista* -teemassa käsiteltiin palveluiden organisoinnin haasteita, jotka näkyivät palveluiden toisiinsa yhdistymisen vaikeutena, ja palveluiden vastuunjaon sekä tiedonkulun haasteina. Myös palveluiden resursoinnissa oli havaittavissa haasteita, joka näkyi työntekijäpulana ja työntekijöiden vaihtuvuutena. Avun saannin haasteeksi muodostui myös tarjolla olevien palveluiden ja naisten avun tarpeen kohtaamattomuus.

Tutkimustulokset osoittivat, että palveluiden vastuunjaossa ja saumattomassa yhdistymisessä toisiinsa oli haasteita, ja nämä vaikuttivat naisen ja lasten avun sujuvaan saamiseen. Tulokset olivat uusia, sillä aiemmassa kirjallisuudessa ei kuvattu tämänkaltaisia haasteita avun saamisessa. Palveluntarjoajien vastuunjaossa oli haasteita eritoten lasten ollessa mukana. Lasten ikä vaikutti siihen, minkä palvelun piiriin perhe ohjautui, mutta palveluntarjoajilla oli välillä haasteita tunnistaa minkä palvelun piiriin perhe kuuluisi. Voi olla, että oikeaa palvelua on vaikea määritellä, jos avun tarvitsijoita on paljon, he ovat eri ikäisiä ja tarvitsevat mahdollisesti erilaisia apukeinoja selviytyäkseen. Tällöin joudutaan pohtimaan sitä, kenelle apua haetaan ja kenelle apu suunnataan. Tämä yhdistyy oleellisesti palveluiden ja tarpeiden kohtaamattomuuteen, joka oli yksi avun haasteista.

Ollessaan palvelun piirissä, naisia ei välttämättä ohjattu seuraavan palvelun piiriin. Voimavarojensa ääri rajoilla olevat uhrit eivät kyenneet itse selvittämään ja hakeutumaan seuraavaan palveluun. On havaittu, että uhrien tietämys saatavilla olevista palveluista vaikuttaa

avun hakemiseen (Kaittä 2017; LeLauran ym. 2017). Tämä kävi ilmi myös tässä tutkimuksessa. Mikäli palvelut eivät olleet helposti hahmotettavissa tai saatavilla, eivät naiset hakeutuneet avun piiriin. Asiakkaan sulavaa siirtämistä palvelusta toiseen voi vaikeuttaa se, että jokaisella auttavalla taholla on omat toimintatapansa ja vastuunsa, mikä on ymmärrettävää. Avun tarvitsijan näkökulmasta tämä voi kuitenkin näyttäytyä byrokraattiselta ja joustamattomalta. Toisaalta kyseessä voi olla myös sekä osaamisen haaste, jolloin ei ole tunnistettu jatkoavuntarvetta, että resursoinnin haaste, mikäli asiantuntijalla ei ole riittävästi aikaa perehtyä uhrin tilanteeseen. Uhrin palvelusta toiseen siirtymisen lisäksi tiedonkulussa oli haasteita. Tiedonkulun ongelmat on havaittu avun esteeksi suomalaisessa tutkimuksessa (Kivelä 2020). Myös tässä tutkielmassa tutkimustulokset osoittivat, että palveluiden tiedonkulussa oli haasteita. Tulosten mukaan haasteita oli eritoten palveluntarjoajien välisessä tiedonkulussa mutta työntekijöiden vaihtuminen aiheutti myös tiedonkulun haasteita. Tämä haastoi äitejä eritoten lasten avun saannin kannalta.

Palveluiden organisoinnin ohella palveluiden resursoinnin ongelmat aiheuttivat avun saamisen haasteita. Työntekijäpuola vaikutti muun muassa siihen, ettei nainen saanut aikaa palveluihin tai ajan sai pitkän ajan päähän. Lisäksi työntekijäpuolan vuoksi esimerkiksi valvottuja lastenvaihtoja tai tapaamisia ei saanut. Työntekijöiden vaihtuvuus taas vaikutti eritoten asiakassuhteeseen ja hoidon jatkuvuuteen. Resursoinnin ongelmia ei ole aiemmin nostettu esille mutta siihen viittaavat hoidon jatkuvuuden ja ajankäytön rajoitukset on havaittu suomalaisessa tutkimuksessa (Kivelä 2020). Kivelä (2020) havaitsi, että hoidon jatkuvuuden ja ajankäytön rajoitukset vaikeuttavat hankalasta asiasta puhumista. Nämä näyttävät linkittyvän vahvasti toisiinsa. Haastateltavat kuvasivat lisäksi asiakassuhteen toimivuuden ongelmia, kun työntekijämuutoksen vuoksi ammattilainen oli vaihtunut eikä asiakassuhde enää toiminut samalla tavalla. Toisaalta tämä voi linkittyä myös vuorovaikutusosaamiseen.

Saadun avun ja avun pyynnön välillä voi olla ristiriitaa (LeLaurain ym. 2017). Tämän tutkimuksen tulokset vahvistivat tätä havaintoa. Tulokset osoittivat, että tarjolla olevat palvelut ja naisten avuntarpeet eivät aina kohdanneet, erityisesti silloin, kun mukana oli lapsia. Palveluiden tarjontaa rajoitettiin eri tavoin, eikä tarjolla oleva keinovalikoima riittänyt vastaamaan naisen omaan avuntarpeeseen. Kun lapset olivat mukana, apu kohdistui ensisijaisesti heihin, jolloin äidin oma avuntarve saatettiin sivuuttaa. Palveluiden saavutettavuuden ja saatavuuden puute on tunnistettu avun hakemista vaikeuttavaksi tekijäksi (LeLaurain ym. 2017; Thorvaldsdottir ym. 2022), ja oikeanlaisen avun saaminen kytkeytyy saavutettavuuteen ja saatavuuteen (Davidson ym. 2024). Tässä tutkimuksessa tulokset

linkittyvät ensisijaisesti palveluiden saatavuuteen, sillä apua ei ollut tarjolla äidin tarpeisiin. Tämä voidaan kuitenkin nähdä myös saavutettavuuden kysymyksenä. Kun palveluja rajattiin lapsiin eikä ohjausta muihin palveluihin annettu, palvelut eivät olleet äidin näkökulmasta saavutettavia. Saatavuus ja saavutettavuus limittyivät siis toisiinsa. Tulosten perusteella myös keinovalikoiman rajallisuus ja palveluiden rajoitukset linkittyvät osittain palveluiden organisointiin, erityisesti palveluiden saumattomuuteen. Uhreja ei aina ohjattu eteenpäin muihin palveluihin, jos ensisijainen taho ei pystynyt vastaamaan naisen avuntarpeeseen. Apukeinojen puute aiheutti naisissa turhautumista, avuttomuutta ja vihaisuutta. Tämä saattaa herättää tunteen, ettei kukaan pysty auttamaan. Tällainen kokemus voi heikentää uhrin halua hakea apua (Thorvaldsdottir ym. 2022).

Avun hakemiseen vaikuttavat uhrin käytössä olevat resurssit, esimerkiksi taloudelliset resurssit (Thomas ym. 2015; Thorvaldsdottir ym. 2022). On havaittu, että uhri saattaa olla taloudellisesti riippuvainen kumppanistaan ja pelätä taloudellisen tuen menettämistä tai sitä, että ei selviytyisi yksin (Thomas ym. 2015; LeLaurain ym. 2017). Tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat aiempaa tietoa riippuvuudesta kumppaniin, sillä kumppani saattoi hallita perheen taloutta. Toisaalta naiset olivat pohtineet tulevaisuuttaan ja taloudellista selviytymistään ennen suhteesta irtaantumistaan. Taloudelliset resurssit linkittyivät myös palveluiden ja avun tarpeen kohtaamattomuuteen. Naisilta saatettiin evätä taloudellinen tuki takuuvuokraa varten, vaikka heillä ei ollut omaa rahaa käytössään. Palveluiden puolelta tämä taas linkittyi palveluiden organisointiin ja vastuunjaon haasteisiin, sillä kustannusten jaossa oli ongelmia esimerkiksi kuntien välillä.

Saint Arnault (2018) on havainnut avun hakemiseen vaikuttavan kokemukset, odotukset ja tulkinnat, jotka ovat vuorovaikutuksessa käsillä olevan tilanteen sekä rakenteellisten muuttujien, kuten palveluihin pääsyn kanssa. Tulkinnat ja merkitykset ovat tärkeitä avun hakemisen kannalta. (Saint Arnault 2018.) Tässä tutkimuksessa palvelujärjestelmän toiminnan haasteet aiheuttivat haastateltavissa epätoivoa ja turhautumista, sillä naiset kokivat, ettei heille sopivaa apua ollut tarjolla, vaikka palveluntarjoajia oli useita. Tämä herättää pohdinnan siitä, voiko palvelujärjestelmän toimimattomuus johtaa luottamuspulaan viranomaisia ja auttavia tahoja kohtaan. Ammattilaisilta saadun tuen ja luottamuksen puute voi heikentää uhrien halukkuutta hakea apua (LeLaurain ym. 2017; Tenkorang ym. 2018; Robinson ym. 2019).

Neljäs teema oli *Ammattilaisten ammatillinen osaaminen on vaihtelevaa*. Ammatillisessa osaamisessa oli vaihtelua. Tämä näkyi ammattilaisten vuorovaikutuksessa, joka kattoi naisen

eettisen kohtaamisen, kuten yhdenvertaisen kohtelun, sekä kuulluksi ja kohdatuksi tulemisen. Lisäksi ammatillinen osaamisen vaihtelu näkyi väkivaltatyön substanssiosaamisessa, johon sisältyivät väkivallan ja sen dynamiikan tunnistaminen, manipuloinnin ja harhaanjohtamisen hahmottaminen, sekä avuntarpeen tunnistaminen. Vuorovaikutus- ja substanssiosaaminen myös kietoutuvat yhteen, sillä vuorovaikutuksen haasteet vaikuttavat myös muun muassa avun tarpeen tunnistamiseen.

Tulokset osoittivat yhdenvertaisessa kohtelussa ja ammattieettisessä toimintatavassa olleen haasteita silloin kun ammattilaiset tunsivat väkivaltaisen puolison. Puolison ammatillinen asema vaikutti asiantuntijoiden suhtautumiseen uhria kohtaan. Tulosten mukaan tämä ei estänyt naisia hakemasta apua mutta se vaikutti heidän avun saantiinsa. Voi kuitenkin olla, että avun saannin hankaloituminen horjuttaa naisen luottamusta palveluntarjoajiin. Torjutuksi tuleminen ja syyllisyyden kokeminen uhrin tuodessa puolisonsa väkivaltaisuuden esille voi jatkossa vaikuttaa naisen haluun hakeutua avun piiriin. Kielteiset kokemukset asiantuntijataholta, kuten syyllistäminen, ja väkivaltaan puuttumattomuus (Kaittila 2017) sekä syrjintä (LeLaurain ym. 2017; Robinson ym. 2019) vaikeuttavat avun hakemista. Onkin tärkeää tarkastella nimenomaan uhrien kokemuksia, jotta yhdenvertaista kohtelua haastavat tilanteet tulevat ilmi. On ymmärrettävää, että tunnetun puolison yksityiselämän käsittely on ammattilaisille vaikeaa ja haastavaa. Puolison asema ei kuitenkaan saisi vaikuttaa asian käsittelyyn.

Väkivallan vähättely vaikeuttaa avun hakemista (Kaittila 2017). Haastateltavat eivät kuvanneet varsinaisen väkivallan vähättelyä ammattilaisten taholta, mutta he kuvasivat kokemuksiaan avunhakemisen kyseenalaistamisesta, sivuuttamisesta ja siitä, että puolisoa uskottiin. Se, että naisia ei uskottu tai heidät sivuutettiin, voi olla merkki siitä, että väkivaltaa ei tunnusteta. Viranomaiset eivät näyttäneet asettuvan naisen asemaan ja mahdollisesti sen vuoksi eivät havainneet naisen avun tarvetta. Toisenlainen asemointi palvelutilanteessa olisi saattanut johtaa siihen, että yhteisymmärrys avun tarpeesta olisi löytynyt ja nainen olisi saanut apua. Tuloksista kävi ilmi myös, että naiset joutuivat käyttämään aikaa ja vähäisiä voimavarojaan virheellisten tietojen oikaisuihin tai epäasiallisen kohtelun kanteluihin. Naiset kokivat toivottomuuden tunnetta sekä vihaa joutuessaan taistelemaan väkivaltaisen puolison lisäksi viranomaisiakin vastaan. Kyseenalaistaminen, sivuuttaminen ja kuulluksi tulemisen haasteet sekä tuen puute voivat vaikuttaa luottamukseen ammattilaisia kohtaan ja siihen hakeutuuko uhri jatkossa avun piiriin. Ammattilaisten tulisikin kiinnittää enemmän huomiota asiakkaiden kohtaamiseen (Wersta ym. 2025), sillä ammattilaisilta saadun tuen ja luottamuksen puute on todettu vaikuttavan avun hakemiseen (LeLaurain ym. 2017; Tenkorang ym. 2018; Robinson ym. 2019).

Aiemmissa tutkimuksissa uhrien epäluottamus on liitetty erityisesti sosiaalipalveluihin ja lasten asioiden käsittelytapoihin, sillä äitien on havaittu pelkäävän esimerkiksi, että sosiaaliviranomaiset ottavat lapset huostaan (LeLaurain ym. 2017). Tässä tutkimuksessa ei ollut havaittavissa, että äidit olisivat kokeneet epäluottamusta ammattilaisia kohtaan, kun kyseessä oli lasten auttaminen. Tulosten mukaan suoraa epäluottamusta mitään palveluntarjoajia kohtaan ei ilmennyt, mutta naisten kokemukset kuulluksi ja kohdatuksi tulemisessa, avun ja avuntarpeen kohtaamattomuudessa ja väkivaltatyön substanssiosaamisessa voivat viitata riskiin luottamuksen rapautumisesta.

Suomessa väkivallan tunnistamisessa ja puheeksi otossa on todettu olevan haasteita (Notko ym. 2011; Virkki ym. 2011; Siltala 2022) muun muassa koulutuksen ja resurssien puutteen sekä työntekijöiden asenteiden vuoksi (Siltala 2022). Uhrit kokevat väkivallasta puhumisen haasteeksi sen, ettei heiltä kysytä väkivallasta (Husso ym. 2020). Tämän tutkimuksen mukaan haasteita oli väkivaltaisen suhteen dynamiikan ja avun tarpeen tunnistamisessa sekä väkivallan puheeksi otossa. Lisäksi ammattilaisten ymmärrys lähisuhdeväkivallasta, miehen manipuloivasta käyttäytymisestä ja harhaanjohtamisesta oli vaihtelevaa. Tähän voi vaikuttaa ammattilaisten suorittamien tutkintojen sisältämät lähisuhdeväkivaltaan kohdistuvat asiasisällöt ja niiden laajuus, kuten Siltala (2022) on havainnut. Voi myös olla, että palveluiden resurssit ja asiantuntijoiden asenteet ovat vaikuttaneet avun tarpeen tunnistamiseen. Molemmat nousivat esille myös tässä tutkimuksessa. Väkivallan ja avun tarpeen tunnistamiseen vaikuttivat myös se, kuinka järjestelmällisesti väkivaltaa seulottiin. Yksikin seulonnassa tapahtunut virhe, läpikäymätön kysymys, saattoi johtaa siihen, ettei nainen kertonut väkivallasta.

Irtautumisprosessi voi olla pitkä. Uhria tulisi tukea ja hänen voimavarojansa kasvattaa suhteessa irtautumisprosessin eri vaiheisiin. Tutkimustulokset osoittivat, että oikeanlaisen avun tarpeen tunnistaminen oli ammattilaisille haastavaa eivätkä asiantuntijat aina hahmottaneet millaista apua nainen kaipasi. Tähän saattoi vaikuttaa se, että nainen ei ollut kyennyt olemaan täysin avoin tilanteestaan. Toisaalta perheitä pyrittiin pitämään yhdessä, vaikka väkivalta oli ollut vammoja tuottavaa tai perheen tilanne ei ollut yhdessäolon kannalta turvallinen. Halu perheen yhdessä pitämiseen on ymmärrettävää, sillä ammattilaisten tehtävänä voi olla sovittelu ja erimielisyyksien ratkominen. Voidaan myös pohtia, onko tässä taustalla ammattilaisten ennakko-oletuksia esimerkiksi ydinperheen ihanteesta. Voiko kulttuuri ja arvomaailma vaikuttaa myös asiantuntijoiden taustalla? Lisäksi on pohdittava, onko perheen yhdessäolo kannattavaa, kun tiedämme, että väkivalta voi raaistua ja johtaa jopa naisen kuolemaan. Erityisesti pakottavan kontrollin on todettu olevan riskitekijä parisuhdetappoihin

(Suonpää ym. 2023). Avun hakemisen liittyessä vainoamiseen on havaittu, että ammattilaiset saattavat nähdä uhrit vieraannuttavina vanhempina, ylivarovaisina naisina ja/tai epäuskottavina uhreina. Uhrien tavat reagoida vainoamiseen sekä heidän selviytymisstrategioidensa ristiriitainen ilmeneminen voivat vaikeuttaa ammattilaisten kykyä tunnistaa naiset avuntarvitsijoiksi. (Nikupeteri 2017.) Vaikka Nikupeterin tutkimus käsitteli vainoamista, sen antamaa tietoa voitaneen soveltaa lähisuhdeväkivaltaan yleisestikin. Tässä tutkimuksessa naiset kertoivat, ettei heitä uskottu. He eivät pystyneet olemaan täysin avoimia perhetilanteestaan, ettei se vaikuttaisi miehen mustamaalaamiselta. Tämän vuoksi ammattilaiset eivät saaneet heidän näkemystään tilanteesta. Asiantuntijoiden kykyyn nähdä naisen todellisuus saattoi vaikuttaa lisäksi miehen puheenlahjat, hänen hurmaava käytöksensä kokoontumisissa ja miehen vähättely naisen kokemuksia kohtaan.

Viimeinen teema *Turvan takaaminen on haastavaa* kuvasi, kuinka vaikeaa lopullisen suojan saaminen väkivallalta oli. Turvan takaamiseen vaikuttivat rikoslainsäädännön ja lain valvontaan liittyvät reunaehdot, kuten väkivallan todistamisen vaikeus ja väkivallasta annetut pienet tuomiot. Aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa ei tullut vastaan, että turvan saannin vaikeus yleisesti tai rikoslainsäädännön ja lain valvonnan reunaehdot olisivat olleet haasteena avun saamisessa. Tutkimustuloksissa turvan saamisen vaikeus ei ollut suoranainen este avun hakemiselle, sillä naiset eivät tämän takia jättäneet hakematta apua. He kuitenkin joutuivat vakavasti pohtimaan avusta saatavia hyötyjä ja haittoja.

Väkivallan todistamisen vaikeus tuli esille erityisesti henkisen väkivallan yhteydessä ja silloin kun fyysisestä väkivallasta ei jäänyt jälkiä. Tämä on ymmärrettävää, sillä henkinen väkivalta sellaisenaan ei ole Suomessa kriminalisoitua. Jotta henkinen väkivalta olisi rikos pahoinpitelynä tai vainoamisena, olisi kyettävä todentamaan henkisen väkivallan olevan olleen tahallista, vahingoittaneen terveyttä ja sen seuraukset on voitava osoittaa (Rikoslaki 1889). Tutkimustuloksissa tuli ilmi myös lähestymiskieltoon liittyvät haasteet, sillä lähestymiskieltoa ei varsinaisesti viranomaisten toimesta valvota. Myös seuraamukset lähestymiskiellon rikkomisesta koettiin pieninä. Lähestymiskielto ei näin ollut automaatio väkivallalta turvan saamisessa, joka haastoi myös naisten turvan tunnetta. On lisäksi huomioitava, että lähestymiskiellon rikkominen vaikuttaa myös lapsiin, mikäli lähestymiskielto on annettu naisen turvallisuuden takaamisen lisäksi lasten suojelemiseksi. Haastateltavat olivat kokeneet väkivaltaa vuosien 2000–2020 aikana. Vuonna 2023 on tullut voimaan laki lähestymiskiellon teknisestä valvonnasta (Laki lähestymiskiellosta annetun lain muuttamisesta 2023), ja vuonna 2025 alusta alkaen lähisuhdeväkivaltaa ei voi enää sovitella (STM 2024).

Turvan takaamisen haastavuuteen vaikuttivat myös avun hakemisen hyödyt ja haitat. Näihin lukeutuivat riski väkivallan lisääntymiseen apua hakiessa. Aiemmissa tutkimuksissa on selvitetty, että avun hakemista estää uhrin pelko siitä, että avun hakeminen pahentaa tilannetta (Thomas ym. 2015; Kaittila 2017; LeLaurain ym. 2017; Thorvaldsdottir ym. 2022). Tutkimustulokset vahvistivat sen, että avun hakeminen todella aiheutti väkivaltaa ja naiset pelkäsivät itsensä sekä lastensa puolesta. Ero ei yleensä tapahdu hetkessä, vaan suhteesta irtaantuminen on prosessi, ja avun hakeminen näytti vaikeuttavan tilannetta kotona altistaen naisen ja lapset väkivallalle. Vaikutti siltä, että kumppani kontrolloi uhria väkivallan uhalla ja sen toteuttamisella, jonka vuoksi naiset joutuivat tarkoin pohtimaan avun hakemisen kannattavuutta. Väkivallalla ja sen uhalla kontrollointi kuvastaa hyvin myös pakottavaa kontrollia ja toimii esimerkkinä siihen, miksi sen kriminalisointi olisi erittäin tärkeää.

Tulokset osoittivat myös, että väkivaltaiselta puolisoilta suojan saamisen eteen oli välillä tehtävä radikaalejakin muutoksia omassa elämässä. Näihin lukeutuivat muun muassa nykyisestä arjesta luopuminen eli muutto ja uuden arjen rakentaminen lasten kanssa muualla. Suomessa tehdyssä tutkimuksessa on havaittu, että avun hakemista turvakodeista haastaa turvakodin sijainti, sillä naisilla on huoli työn tai lasten kouluasioiden järjestymisestä (Pietikäinen ym. 2022). Lisäksi Thomas ym. (2015) kirjallisuuskatsauksessa havaittiin kodin ja omaisuuden menettämisen pelko avun hakemisen haasteena. Tässä tutkimuksessa turvakodin sijainti ei osoittautunut avun hakemisen haasteeksi, mutta kodin, työn, lasten kavereiden ja koulujen muutokset olivat haasteena. Näin ollen hetkellistä turvakodissa oloa ei koettu ongelmaksi vaan nimenomaan äidin ja hänen lastensa arjen kokonaisuuden muuttuminen pysyvästi.

Arjesta luopumisen lisäksi tuloksissa tuli ilmi naisten pelko siitä, että pahimmillaan henkilötietojen vaihto sekä läheisten ihmissuhteiden katkaisu olisivat ratkaisu turvan saamiseksi. Kuitenkaan tämän tutkimuksen äidit eivät tähän olleet valmiita. Myös aiemmassa kirjallisuudessa on havaittu, että avun saaminen voi lopulta johtaa oman vapauden menettämiseen, uudelleen aloittamiseen ja läheisten ihmissuhteiden välien katkaisuun (Thomas ym. 2015; Thorvaldsdottir ym. 2022). Tämän tutkimuksen perusteella väkivallalta suojan saaminen oli haastavaa. Tästä syystä on hyvin ymmärrettävää, että saadakseen elää ilman väkivaltaa tai sen uhkaa entisen kumppaninsa taholta, naisten on välillä tehtävä itse muutoksia, joita he eivät haluaisi tehdä. Turvan saaminen saattaisi vaatia esimerkiksi henkilötietojen vaihtamisen sekä läheisten ihmissuhteiden katkaisun. Tämä herättää myös kysymyksen uhrin asemasta. Miksi turvaa ei pystytä takaamaan ilman, että uhri joutuu luopumaan nykyisestä elämästään ja arjestaan?

Kokonaisvaltaisen turvan saaminen oli tulosten mukaan haastavaa. Tämä aiheutti haastatelluissa naisissa suojattomuutta, turvattomuutta ja epätoivoa. Myös tässä kohdassa voidaan pohtia, vaikuttavatko nämä tunteet uhrien ammattilaisiin kohdistuvaan luottamukseen, ja voivatko nämä haastaa avun hakemista myöhemmin. Luottamuksen puute korostuu negatiivisissa kokemuksista (LeLaurain ym. 2017).

8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida laadulliselle tutkimukselle määriteltyjen kriteerien avulla. Luotettavuutta voidaan arvioida muun muassa uskottavuuden, luotettavuuden, vahvistettavuuden, siirrettävyyden ja aitouden perusteella (Cope 2014; Elo ym. 2014). Tutkijan kuvailu kokemuksistaan lisää tutkimuksen uskottavuutta (Cope 2014), ja rehellisyys sekä refleksiivisyys lisäävät tutkimuksen luotettavuutta (Vuori 2021). Olen pohtinut omaa rooliani ja toimintaani tutkimuksen eri vaiheissa. Pro gradu on ensimmäinen tutkimukseni, joten kokemukseni tutkimuksen tekemisestä on muodostunut tämän työn edetessä. Aihe oli haastava, jonka vuoksi pohdin paljon omaa rooliani, aiheen esille nostattamia ajatuksia, ja pyrin tietoisesti pitämään erillään omat ajatukseni haastateltavien näkökulmista.

Laadullista tutkimusta voidaan pitää uskottavana, jos saman kokemuksen omaavat voivat tunnistaa kuvatun ilmiön. Vahvistettavuuden osoittaakseen tutkijan tulee osoittaa tietojen edustavan osallistujien vastauksia eikä tutkijan ennakkoluuloja tai näkemyksiä. (Cope 2014.) Tämä mittaa tutkijan objektiivisuutta (Elo ym. 2014). Aitouden osoittaminen viittaa tutkijan kykyyn ilmaista osallistujien tunteita autenttisesti (Cope 2014). Haastateltavien hyödyntäminen tulosten läpikäynnissä ei ollut tässä tutkimuksessa mahdollista, sillä en osallistunut haastatteluihin, enkä tiedä keitä naiset olivat. Pidin tietoisesti taukoja aineiston käsittelyssä, jotta varmistin irtaantumiseni aineistosta ja sen aiheuttamista ajatuksista. Tällä pyrin varmistamaan, että käsittelen ainoastaan aineiston antia, eivätkä omat tuntemukseni pääse vaikuttamaan tutkimukseen. Lisäksi aineistoa koodatessa ja teemoittelussa varmistin useilla luku- ja koodauskerroilla ymmärrykseni haastateltavien kokemuksista. Pyrin taltioimaan käsiteltävän asian ytimen, jotta sain kuvailtua kokemukset oikeanlaisina. Tuloksia raportoidessani olen tuonut ilmi omaa pohdintaani tukevat esimerkit aineistosta, jolla varmistin tulkinnan ja johtopäätösten jäljittämisen aineistoon. Toin haastateltavien kokemuksia runsaasti

esille kuvaillen ja sitaatteja käyttäen. Näiden avulla varmistin tutkimuksen uskottavuutta, vahvistettavuutta ja aitoutta.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida siirrettävyydellä, jolla tarkoitetaan tulosten yleistettävyyttä (Cope 2014, Elo ym. 2014). Toisaalta laadullisen tutkimuksen perimmäisenä tarkoituksena on lisätä ymmärrystä ilmiöstä haastateltavien näkökulmasta, jolloin tutkimus perustuu laatuun, ei määrään. Laadullinen tutkimus ei ole täysin yleistettävissä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tutkimuksen aineiston otoskoko oli neljätoista haastattelua (n=14). Haastatellut äidit olivat 33–58-vuotiaita. Tulosten laajentaminen koko väestöön ei ole mielekästä, sillä otoskoko on pieni ja haastateltavat eivät edustaneet koko väestöä. Tuloksia tulee tarkastella ymmärrystä lisäävänä, sekä äitien kokemuksina yleistämättä niitä koskemaan kaikkia naisia. Analyysi pohjautui uhrien subjektiivisiin kokemuksiin, ja äideillä oli myös samankaltaisia kokemuksia. Osassa kokemuksista vain yksi haastateltava kertoi asiasta. Yhdelle merkittävä asia ei ole sitä välttämättä toiselle, sillä jokaiselle yksilölle avun haasteet voivat tarkoittaa eri asioita. Toisaalta yksikin kokemus voi antaa lisätietoa ilmiöstä, johon muut voivat samaistua. Voikin olla, että kyseinen asia ei vain ole välttämättä tullut heidän mieleensä haastattelun hetkellä.

Luotettavuuden käsite viittaa tietojen pysyvyyteen samanlaisissa olosuhteissa. Tämä voidaan todentaa toisen tutkijan päätyessä samaan lopputulokseen tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. (Cope 2014.) Olen tuonut avoimesti ja rehellisesti esille tutkimusprosessin kulun sekä päätelmäni käyttäen myös kuvia koodauksesta ja teemoittelusta. Varmistaakseni tulosten luotettavuutta arvioin erikseen teemojen luotettavuutta Braun & Clarken (2022) ohjeiden mukaan. Braun & Clarken (2022) teemojen laatukriteerien mukaan teemalla tulee olla keskeinen konsepti, ja rajat, joiden avulla tunnistetaan teeman sisältö. Teemassa tulee olla tarpeeksi merkityksellistä, rikasta ja vivahteikasta sisältöä, ja sen tulee antaa monia näkökulmia ilmiöön. Oleellista on, että teema kertoo jotain tärkeää ja välittää tietoa. (Braun & Clarke 2022.) Pohdin teemojen rakennetta ja sisältöjä näiden ohjeiden mukaan. Tein teemoista myös tiivistelmät, jotta näin sen sisällön ja rajat. Laadullinen tutkimus on tutkijan muodostama rakennelma hänen tekemistään valinnoista prosessin eri vaiheissa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Luotettavuutta kasvattaa myös tutkimusprosessin eri vaiheiden kriittinen ja arvioiva tarkastelu (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Tuomi & Sarajärvi 2018). Tutkimuksen tekemistä helpotti aiempi tietämykseni aiheesta sekä aiempi kandidaatintutkielmani. Työtäni aineiston

parissa helpotti käymäni CENI-koulutus, jossa kävin läpi haastattelurungon ja harjoittelin myös haastattelun tekemistä. Lisäksi aineiston litteroinnin avulla sain esituntumaa aineistoon. Haastattelut keskittyivät kokonaisvaltaisesti naisen vaikeisiin ajanjaksoihin sekä avun hakemiseen, joten tutkimuskysymykseni avun haasteista osui aineistoon luontevasti. Avun haasteista ei kuitenkaan aina puhuttu suoraan vaan se oli tulkittavissa eri kohdista haastatteluaineistoa. Tutkimus käsitteli avun haasteita, mutta haastatteluissa käsiteltiin myös naisia auttaneita tekijöitä. Tästä näkökulmasta oli kuitenkin jo tehty pro gradu -tutkielma (Heiskanen & Lappalainen 2021), joten en käsitellyt avun positiivisia näkökulmia.

Koin teema-analyysin soveltuneen hyvin tutkimusmenetelmäksi. Sain teema-analyysin avulla muodostettua ilmiöstä kokonaisvaltaisen kuvan, jossa korostui äitien kokemukset. Myös sisällönanalyysi olisi voinut olla soveltuva menetelmä, mutta halusin panostaa nimenomaan kokemusten ja naisten äänen esilletuomiseen, johon teema-analyysi soveltuu hyvin (Braun & Clarke 2022). Teema-analyysi antaa myös mahdollisuuden joustavaan tekemiseen (Braun & Clarke 2022), jonka vuoksi koin sen hyväksi menetelmäksi, tehdessäni ensimmäistä kertaa tutkimusta. Teema-analyysin joustavan etenemisen mahdollisuus helpotti analyysin tekoa ja sen jatkuvaa tarkentamista prosessin edetessä.

Koin kuitenkin haasteita useissa analyysin vaiheissa. Alun perin latsin ATLAS.ti-ohjelmaan kaikkien äitien haastattelut eli 19 haastattelua, sillä tutustuin haastatteluihin järjestelmässä, ja rajasin aineiston tarkemmin vasta haastatteluihin tutustumisen jälkeen. Vuosirajaus eli avun tarpeen ajanjakso oli hankala tehdä aineistosta, sillä kaikki haastateltavat eivät suoraan kertoneet milloin irtaantumisen aikakausi oli. Päättelin aikakauden esimerkiksi lasten ikään liittyvistä kohdista sekä äitien viittauksista eri aikoihin. Voi siis olla, että joku haastateltava on jäänyt pois, mikäli ajanjaksoa ei ole pystynyt hahmottamaan tai mukana on joku, joka on juuri ajanjakson kynnyksellä. Mikäli tekisin työn uudelleen, pohtisin aiheen rajausta tarkemmin, jotta se olisi paremmin aineistosta rajattavissa.

Analyysin teossa koin koodaamisen haastavaksi, sillä oikeanlaisten koodien muodostaminen oli hankalaa, ja muokkasinkin koodeja useaan otteeseen prosessin edetessä. Teema-analyysin joustavuus kuitenkin mahdollisti tämän. Koin hyvänä koodien tarkennuksen prosessin edetessä, sillä se auttoi tiivistämään koodin sanomaa ja sen ansiosta sain yhdisteltyä erillisiä koodeja. Myös teemojen nimeäminen ja tulosten kirjoittaminen kuvaillen ja oman pohdintani selkeästi ilmi tuoden oli haastavaa. Tässäkin prosessin joustavuus auttoi. Kirjoitin tulokset ensin ilman alateemoja, sillä Braun & Clarken (2022) mukaan alateemoja tulee käyttää harkiten. Kuitenkin

tulosten selkeän esittämisen vuoksi päädyin lopulta käyttämään alateemoja. Tämän olisin voinut tehdä heti alkuun.

Kirjallisuuskatsauksen tein käyttämällä neljää eri tietokantaa sekä käsihakua. Alustavia hakuja tein muista tietokannoista, ennen päätymistäni valittuihin tietokantoihin. Mikäli olisin käyttänyt eri tietokantoja tai eri hakulausekkeita, olisin voinut löytää eri artikkeleita. Tämä on huomioitava taustakirjallisuudessa sekä pohdinnan luotettavuudessa, kun olen verrannut tuloksia aiempaan tietoon. Aiempaa tutkimustietoa Suomen kontekstista ja äitien kokemuksista oli niukasti, joten tämä tutkimus toi uutta tutkimustietoa vähän tutkitusta aiheesta. Taustakirjallisuus sisälsi tietoa äitien lisäksi naisista ylipäätään. Tuloksia ei kaikelta osin voi täsmällisesti verrata pelkästään suomalaisten äitien avun haasteisiin, kulttuuriin, yhteiskuntaan ja palveluihin. Laajempi taustakirjallisuus pelkästään äitien haasteista olisi voinut tuoda tulosten vertailuun lisätietoa, eritoten tuloksista, jotka poikkesivat aiemmasta kirjallisuudesta. Samansuuntaiset tulokset aiempiin tutkimuksiin verrattuna vahvistavat kuitenkin tutkimuksen luotettavuutta ja yleistettävyyttä. Tulokset, joita aiemmin ei ole tullut ilmi, antavat ilmiöstä uutta tietoa.

Tutkimuksen toteuttamiseen sisältyy pyrkimys tuottaa uutta, merkityksellistä tietoa aiheista, joista sitä ei ole vielä riittävästi (Vuori 2021). Tämän tutkimuksen vahvuutena on uuden tiedon tuottaminen sekä kunnioitus ja arvostus haastateltavia ja väkivallan uhreja kohtaan. Väkivallan uhrien avun haasteista on tietoa eritoten maailmalta mutta myös Suomesta. Tutkimukset ovat kuitenkin pääsääntöisesti keskittyneet tiettyyn näkökulmaan, kuten hoitohenkilökunnan näkemyksiin tai kohdistuen tiettyyn palveluun. Aiempia tutkimuksia etsiessäni en löytänyt laadullista tutkimusta pelkästään äideistä ja heidän kokemuksistaan avun haasteista suhteesta irtaantumisen aikana. Tutkimuksessa sain äitien oman äänen kuuluviin, jolloin uutta tietoa saatiin juuri sellaisena kuin haastateltavat sitä kuvasivat. Tämä tutkielma tarkasteli lisäksi äitien kokemia haasteita kokonaisuutena, tuoden esille laaja-alaisesti kaikki näkökulmat, jotka olivat havaittavissa. Haastateltavien antama tieto on äärimmäisen arvokasta ja auttaa pohtimaan palveluita heidän näkökulmastaan.

8.3 Tutkimuksen eettisyys

Laadullisessa tutkimuksessa eettisyys liittyy kaikkiin tutkimuksen vaiheisiin (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019; Vuori 2021). Ihmisiin kohdistuvassa tutkimuksessa eettiset periaatteet

ovat tutkijoiden tueksi mutta myös tutkittavien suojaksi (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019). Tutkielman tekemiseni alkoi sopiessani aineiston käytöstä. Allekirjoitin vaitiolo- ja salassapitositoumuksen. Aineisto on osa MiStory-konsortiotutkimusta, joka on saanut puoltavan lausunnon sekä Tampereen ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta (15.6.2020/46/2020) että Michiganin terveystieteiden ja käyttäytymistieteiden arviointilautakunnalta (17.4.2020/HUM00091662). Tutkimukseen osallistujilta on pyydetty lupa haastattelun hyödyntämisestä tutkimukseen, ja heillä on ollut koko ajan mahdollisuus keskeyttää haastattelu ja perua tutkimuksen osallistuminen. Luvan saaminen ja mahdollisuus keskeyttää tutkimus ovat keskeisimmistä ihmistieteiden eettisistä periaatteista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019).

Suunnitelmallisuus, vastuullisuus ja lainmukaisuus ohjaavat henkilötietoja sisältävän tutkimusaineiston käsittelyä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019). Aloittaessani tutkielmaa litteroin ja pseudonymisoin muutamia haastatteluja konsortiotutkimuksen ohjeiden (Sorsa 2020b) mukaisesti. Ohjaaja poisti litteroidut haastattelut NVivo-ohjelmasta litteroinnin valmistuttua. Koko MiStory-aineiston henkilötietojen käsittely oli tehty konsortiotutkimuksen ohjeiden mukaisesti. Tämän tutkielman aineistoon sisältyi minun sekä muiden pseudonymisoituja haastatteluja, jota käsittelin huolellisesti. ATLAS.ti-ohjelmaan vein ainoastaan pseudonymisoidun aineiston, ja järjestelmän sisältämän aineiston suojasin salasanalla. Poistin aineiston ohjelmasta tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimuksen julkaisemisessa osallistujien yksityisyyttä tulee suojella (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019) ja ihmisarvoa kunnioittaa (Vuori 2021). Ihmisarvoiseen kohteluun kuuluu tutkittavilta saadun tiedon arvostaminen, sillä kaikki tieto on arvokasta (Vuori 2021). Pohdin tarkkaan henkilöiden yksityisyyttä ja ihmisarvoista kohtelua. Haastateltavien yksityisyyttä lisää se, että valitsin tulosten sitaateiksi otteita, joista ei ole tunnistettavissa henkilöä. Otin sitaatteja useilta eri henkilöiltä, eikä niissä keskitytty yhden henkilön kokemusten esille tuomiseen. Osallistujien ikää tai asuinpaikkakuntaa ei sitaateissa ja haastateltavien esitiedoissa mainita. Haastateltavien tunnistamisen välttämiseksi numeroin heidät sattumanvaraisessa järjestyksessä. Pyrin parhaani mukaan tuomaan esille väkivallan uhrien näkökulman avun haasteista, ja toin mahdollisimman laaja-alaisesti esille avun haasteet, jotta tutkimuksesta olisi mahdollisimman paljon hyötyä.

Tutkimuksen tekemisessä on vältettävä aiheuttamasta vahinkoa. Vahingon välttäminen tarkoittaa yksittäisten tutkittavien lisäksi kokonaisia ihmisryhmiä. Tämä korostuu tutkittaessa

hankalassa asemassa olevia ryhmiä. (Vuori 2021.) Tutkielman kohteena olevat väkivallan uhrin ovat haavoittuvassa asemassa oleva ryhmä. MiStory-konsortiotutkimuksessa haastateltavien turvallisuus ja haavoittuvuus oli huomioitu eri keinoin. Tutkimukseen pyydettiin naisia, joiden väkivaltakokemuksista oli kulunut vähintään yksi vuosi. Haastattelun aikana oli mahdollista pitää taukoja tai keskeyttää haastattelu. Lisäksi osallistujille annettiin turvallisuusohjeita. Vahingon välttäminen on otettu huomioon niin tutkimuksen aineiston keruussa kuin haastateltavien kertomusten esittelyssä. Valitsin sitaateiksi haastatteluissa usein toistuvia kokemuksia, enkä käyttänyt sitaatteja tarpeettomasti. En kuvannut tutkimuksessa henkilöitä, vaan ainoastaan tapahtumia. Uhrien henkilökohtaiset kokemukset ovat kuitenkin tulosten lähtökohta ja kokemuksia kuvattiin tulosten luotettavuuden varmistamiseksi. Tämä voi aiheuttaa lähisuhdeväkivallan uhreissa hankalia tunteita. On kuitenkin tärkeää, että tutkimusta tehdään myös eettisesti haasteellisista aiheista. Tutkijan tulee kuitenkin arvioida aiheiden herkkyys sekä päättää miten aihetta tutkimuksessa käsitellään (Vuori 2021). Sensitiivisen aiheen käsittely voi olla sekä tutkittaville että tutkijalle haastavaa aiheuttaen uhkaa tai vahinkoa (Aho & Kylmä 2012), kuten stressiä ja vaikeita tunteita (Vuori 2021). Näihin tulee tutkimusta tehdessä varautua (Vuori 2021). Aiheen sensitiivisyyden vuoksi minulla oli koska tahansa mahdollisuus keskustella päätutkijan ja graduohjaajani kanssa, jotta aineiston käsittely ja sen herättämät tunteet eivät käyneet liian kuormittavaksi. Ahon & Kylmän (2012) mukaan sensitiivistä tutkimusta tehdessä tutkijan on hyvä huolehtia omasta kuormittuneisuudesta. Tämä myös suojelee tutkimuksen luotettavuutta. (Aho & Kylmä 2012.) Tästä syystä pidin myös taukoja aineiston käsittelyssä.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkimus tulee tehdä huolellisesti, rehellisesti ja tarkkuudella (Vuori 2021). Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteisiin kuuluvat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Lisäksi rahoituslähteet ja muut sidonnaiset tulee ilmoittaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Olen dokumentoinut tutkimuksen vaiheet tarkasti ja kertonut tutkimuksen eri vaiheissa tekemäni valinnat avoimesti ja rehellisesti. Aineistoa analysoidessani pyrin objektiivisuuteen ja avoimin mielin työskentelyyn. Toteutin aineiston tulkitsemisen ilman ennakoajatuksia tuloksista, ja tulokset kirjoitin avoimesti ja rehellisesti. Tutkimuseettisen tiedekunnan mainitsemalla arvostuksella tarkoitetaan muiden työn arvostusta ja kunnioitusta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Tätä toteutin tutustumalla aiempaan tutkimuskirjallisuuteen laajasti ja noudattamalla huolellista lähdeviittausta aina muiden töitä lainatessani. Myös pohdinnassa toin esille muiden tutkimusten tulokset, mikäli ne ovat olleet samansuuntaisia omieni kanssa. En esittänyt muiden tutkijoiden

pohdintoja ominani. Rahoituslähteitä ja sidonnaisuuksia ei erikseen tutkielmassa kuvattu, sillä en saanut tutkielmaa varten rahoitusta eikä minulla ole sidonnaisuuksia.

8.4 Johtopäätökset

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkoituksena oli selvittää ja kuvata millaisia avun hakemiseen ja saamiseen liittyviä haasteita lähisuhdeväkivaltaa kohdanneet perheelliset naiset ovat kokeneet väkivaltaisesta suhteesta irtaantumiseen aikana. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esille äitien kokemukset avun hakemisen ja saamisen haasteista ja tuottaa tietoa siitä, missä avun vaiheissa äidit kokevat haasteita ja millaisia haasteet ovat. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa tietoa, missä apuprosessin eri kohdissa lasten mukana olo vaikuttaa äidin avun hakemiseen ja saamiseen.

Tutkimuksen ajankohtaisuutta ei voi kylliksi korostaa. Suomi on kivunnut lähisuhdeväkivallan kärkeksi (FRA 2024). Avun hakemiseen ja sujuvaan saamiseen on kiinnitettävä huomiota. Tämä tutkimus antoi uutta tietoa naisten avun hakemisen ja saamisen kokemuksista Suomen kontekstissa. Aiemmin ei tietääkseni ole tehty laadullista tutkimusta äideistä ja heidän kokemuksistaan avun haasteiden kokonaisuudesta suhteesta irtaantumisen aikana. Tutkielman toteutus äitien näkökulmasta antoi ymmärryksen koko avun hakemisen prosessista sekä siitä, missä kohdin apuprosessia lasten mukana olo vaikutti avun hakemiseen tai saamiseen.

Tutkielman tulosten mukaan avun haasteet olivat hyvin moninaisia. Haasteita havaittiin laajasti niin naiseen itseensä kuin palvelujärjestelmään ja sen asiantuntijoihinkin liittyen. Avun haasteina olivat naisen valmiuskyky ja korkea kynnyks avun hakemiseen. Nämä kattoivat avuntarpeen myöntämisen vaikeuden, voimavarojen puutteen, tunteiden vaikutuksen ja arjen merkityksen. Palvelujärjestelmän toimivuudessa ja palveluntarjoajien ammattilaisten osaamisessa havaittiin myös haasteita. Palvelujärjestelmän haasteet kohdistuivat palveluiden organisointiin ja resursointiin sekä palveluiden ja avun tarpeiden kohtaamiseen. Ammattilaisten ammatillisen osaamisen vaihtelevuus näyttäytyi vuorovaikutuksessa ja substanssiosaamisessa. On huomattava, että tämä tutkimus tarkasteli palvelujärjestelmää ja asiantuntijoiden toimintaa ennen hyvinvointialueiden aloittamista nostaten siten esille kehittämiskohteita hyvinvointialueiden toimintaan. Viimeisenä havaintona oli lähisuhdeväkivallan uhrien kokema vaikeus turvan takaamisessa väkivaltaa ja sen uhkaa vastaan. Tämä kattoi lainsäädännön

aiheuttamat reunaehdot väkivallalta suojan saamiselle ja avun hakemisen hyötyjen ja haittojen välillä tasapainottelun.

Tutkimuksessa havaittiin rajapintoja, joissa lapset olivat erityisesti vaikuttamassa äidin avun hakemiseen tai saamiseen. Lapset vaikuttivat äidin voimavaroihin, sillä lasten hoitaminen ja arjen askareet veivät voimia. Naiset olivat väsyneitä, jonka lisäksi äidit pelkäsivät lasten turvallisuuden puolesta ja halusivat säilyttää perheen yhdessä. Palvelujärjestelmän kohdalla lasten mukana olo vaikutti kaikissa havaituissa osa-alueissa: palveluiden vastuunjaossa, saumattomuudessa ja tiedonkulussa. Lisäksi tarjottavien palveluiden ja avun tarpeen kohtaamisessa oli haasteita, jos mukana oli lapsia. Lasten läsnäolo vaikutti myös äitien päätöksiin lopullisen suojan saamisessa väkivallalta. Äidit joutuivat pohtimaan oman ja lasten turvallisuutta apua hakiessaan sekä tekemään arjen uudelleenjärjestelyjä väkivaltaisesta puolisosta erotessa ja turvaa hakiessa.

Tulokset ovat merkityksellisiä kansanterveystieteen näkökulmasta niin lähisuhdeväkivallan haittavaikutusten kuin avun saatavuuden ja palveluiden kehittämisen kannalta. Lähisuhdeväkivalta heikentää uhrin elämänlaatua (Alsaker ym. 2018; Jaradat ym. 2022) ja yleistä terveyttä (WHO 2024). Väkivallan aiheuttamat haittavaikutukset voivatkin olla pitkäkestoisia ja vakavia (Gharacheh ym. 2015). Haastatelluista puolella oli mielenterveyspalveluiden käyttöä ja mielenterveyteen tai muuhun terveyteen liittyvä diagnoosi, vaikka lähisuhdeväkivallasta olisi kulunut vuosia aikaa. Tämä voi kertoa jatkuvasta kuormittuneisuudesta. Uhrille aiheutuvien haittavaikutusten lisäksi lähisuhdeväkivallan seuraukset voivat olla myös ylisukupolvisia (Nipuli ym. 2019, 15; Lutgendorf 2019; Attila ym. 2023). Lähisuhdeväkivallan todistaminen vaikuttaa negatiivisesti lapsen fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, terveyteen ja käyttäytymiseen. Lapsuudessa koettu tai todistettu väkivalta on myös altistava tekijä parisuhdeväkivallan uhriksi joutumiseen aikuisuudessa (Lutgendorf 2019; Attila ym. 2023). Äitiin ja lapseen kohdistuvien negatiivisten vaikutusten lisäksi lähisuhdeväkivalta aiheuttaa kansantaloudellisia ja yhteiskunnallisia haittavaikutuksia aiheuttaen muun muassa kustannuksia terveydenhuollolle, sosiaalipalveluille ja oikeusjärjestelmälle (Siltala ym. 2022b). Näiden vaikutusten vuoksi uhrin apuprosessiin on kiinnitettävä huomiota.

Naisten omakohtaisia kokemuksia voidaan hyödyntää lisäämään ymmärrystä uhrin avun hakemisen haasteista sekä palveluiden kehittämisessä. Rajapinnat, joissa lapset vaikuttivat äitien avun saantiin, on hyvä huomioida palveluiden kehittämisessä, erityisesti

sosiaalipalveluiden kehittämisessä. Lastensuojelun ja perheneuvolan kaltaisissa konteksteissa tulee kiinnittää huomiota lapsen lisäksi äitiin ja hänen henkilökohtaiseen avuntarpeeseensa.

Avun tarpeen tunnistamista varten on äärimmäisen tärkeää, että yhtäkään palvelujärjestelmän väkivallan seulontaa ei sivuuteta. Naisille on annettava niiden avulla mahdollisuus kertoa perheen tilanteesta. Lomakkeet antavat myös apuvälineen väkivallan puheeksi ottamiseen. Lisäksi palveluiden yhteensovittamisen merkitystä ei voi liiaksi korostaa. On tärkeää, että uhri ei joudu taistelemaan palveluista eikä selvittämään itse seuraavia askelmerkkejä vaan häntä autetaan prosessissa alusta loppuun saakka. Apukeinoina voisi olla esimerkiksi väkivaltakoordinaattori, joka hallinnoi naisen palvelupolun kokonaisuutta, riippumatta missä palveluissa uhri käy. Lisäksi olisi hyvä rakentaa verkkopalvelu, jossa on koottu tiedot apua tarjoavista palveluista yhden verkkopalvelun alle. Näitä pohdintoja tulee aiempi selvitys, jossa on todettu, että väkivaltatyö tulisi olla koordinoitua kansallisen ohjeistuksen mukaista (Kestilä ym. 2023). Uhri on apua hakiessaan todennäköisesti voimavarojensa äärirajoilla, jolloin on äärimmäisen tärkeää panostaa arvostavaan kohtaamiseen. Lähisuhdeväkivallasta irtaantumisen prosessimaisuutta sekä manipuloinnin tunnistamisen koulutusta tulisi lisätä kaikille lähisuhdeväkivallan parissa työskenteleville. Myös lainsäädäntöä tulee kehittää. Tällä hetkellä pakottavan kontrollin kriminalisointi on selvityksessä (Oikeusministeriö 2024). Tämä antaisi monipuolisemmat mahdollisuudet väkivallan tuomitsemiselle ja sitä kautta toisi naisille laajemmat mahdollisuudet turvan saannille. Lisäksi lähestymiskiellon valvontaa tulisi tehostaa.

Hyvinvointialueet sekä järjestöt ovat merkittävässä asemassa uhrien auttamisen mutta myös väkivallan ehkäisyn suhteen. Uhrien auttamiseen lähisuhdeväkivallasta irtaantumisen eri vaiheissa on panostettava. Tähän tarvitaan hyvinvointialueiden lisäksi järjestöjä. Rahoitus palveluihin on turvattava. Osassa hyvinvointialueista on käytössä MARAK eli moniammatillinen riskinarviointiväline ja työryhmä MARAK-toimintaan. Tämä ei kuitenkaan ole vielä koko Suomen kattavaa eikä toiminta ole täysin yhdenmukaista. (Heimonen & Niklander 2024.) MARAK-toimintamallin lisäksi on suositeltu, että jokaiselle hyvinvointialueelle perustettaisiin väkivaltakoordinaattorin tehtävä, joka tekee laajaa verkostotyötä paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti. Koordinaattori linkittyisi myös kuntien hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen koordinointiin. (October & Laitinen 2022.)

Tämän tutkielman perusteella lisätutkimusta tarvitaan eritoten palvelujärjestelmän toimivuudesta, nyt kun hyvinvointialueet ovat olleet muutaman vuoden toiminnassa. Onko

tunnistettuja avun haasteita saatu poistettua, kuinka palveluiden välinen ja sisäinen organisointi ja yhteistyö on muuttunut? Tämä olisi hyvä tehdä sekä asiantuntijoiden, että uhrien näkökulmasta, jotta voidaan verrata saatuja tuloksia toisiinsa. Näin voidaan kehittää palveluita palvelemaan sekä asiantuntijoita että uhreja. Lisäksi olisi tärkeää tutkia lopullisen turvan saannin haasteita tarkemmin, sillä turvan takaamisen vaikeus saattaa vaikuttaa väkivallan uhrin avun hakemiseen ja hidastaa toipumisprosessia, mikä tekee sen vaikutusten ymmärtämisestä tärkeää. Jatkotutkimuksessa olisi hyvä selvittää, millaisia seurauksia turvan takaamisen vaikeudella on väkivallan uhrien toipumisprosessiin, ja miten avun jatkuvuus ja palveluprosessi toteutuvat silloin, kun turvaa on vaikea saavuttaa?

LÄHTEET

- Aho, A.L. & Kylmä, J. 2012. Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä - näkökohtia tutkimusprosessin eri vaiheissa. *Hoitotiede* 24(4), 272–277.
- Alhusen JL., Frohman N. & Purcell G. 2015. Intimate partner violence and suicidal ideation in pregnant women. *Arch Womens Ment Health*. 2015; 8:573-578.
<https://doi.org/10.1007/s00737-015-0515-2>.
- Alsaker, K., Moen, B., Morken, T., Baste, V. 2018. Intimate partner violence associated with low quality of life - a cross-sectional study. *BMC Women's Health*. 2018; 18:148.
<https://doi.org/10.1186/s12905-018-0638-5>
- Attila, H., Keski-Petäjä, M., Pietiläinen, M., Lipasti, L., Saari, J., Haapakangas, K. 2023. Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021. Loppuraportti. Tilastokeskus. Viitattu 27.2.2025. <http://www.urn.fi/URN:ISBN:978-952-244-717-3>
- Beuker, A., & Näsi, M. 2024. Suomalaiset väkivallan ja Omaisuusrikosten kohteena 2023 – Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. *Katsauksia* 61/2024. Helsinki: Helsingin yliopisto, Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti
- Bildjuschkin, K., Ewalds, H., Hietämäki, J., Kettunen, H., Koivula, T., Mäkelä, J., Nipuli, S., October, M., Peltonen, J., Siukola, R. 2020. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Työpöytäpaperi 1/2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-211-6>
- Bloom, S. L. 2019. Trauma theory. Teoksessa: R. Benjamin, J. Haliburn, & S. King (toim.) *Humanising mental health care in Australia: A guide to trauma-informed approaches*. Routledge/Taylor & Francis Group, 3-30.
- Braun, V., & Clarke, V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Braun, V. & Clarke, V. 2014 What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9:1. 26152. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>
- Braun, V. & Clarke, V. 2022. *Thematic Analysis: A Practical Guide*. SAGE Publications
- Burgess-Proctor, A. 2012. Pathways of Victimization and Resistance: Toward a Feminist Theory of Battered Women’s Help-Seeking, *Justice Quarterly*, 29:3, 309-346, DOI: 10.1080/07418825.2011.553727
- Chandan, J. S., Thomas, T., Bradbury-Jones, C., Taylor, J., Bandyopadhyay, S., & Nirantharakumar, K. 2020. Risk of Cardiometabolic Disease and All-Cause Mortality in Female Survivors of Domestic Abuse. *Journal of the American Heart Association*, 9(4) <https://doi.org/10.1161/JAHA.119.014580> <https://doi.org/10.1161/JAHA.119.014580>
- Cope, D.G. 2014. Methods and Meanings: Credibility and Trustworthiness of Qualitative Research. *Oncology Nursing Forum*. Vol. 41, No. 1, 2014. DOI: [10.1188/14.ONF.89-91](https://doi.org/10.1188/14.ONF.89-91)
- Cornally, N. & McCarthy, G. Help-seeking behaviour: A concept analysis. *International Journal of Nursing Practice* 2011; 17: 280–288. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2011.01936.x>
- Davidson, C. A., Safar, C., Yates, J., Shillington, K. J., Ncube, N., & Mantler, T. 2024. Resilience Across the Life Course for Women Experiencing Intimate Partner Violence. *Violence against Women*. <https://doi.org/10.1177/10778012241236675>

Dodaj, Arta. 2020. Children Witnessing Domestic Violence. *Journal of children's services* 15 (3), 161-174.

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2014. Qualitative content analysis: a focus on trustworthiness. *SAGE Open* 2014:1-10. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2158244014522633>.

European Commission. n.d. Gender-based violence (GBV) by definition. n.d. Viitattu 27.2.2025. https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/gender-based-violence/what-gender-based-violence_en

European Union. 2024. Directive (EU) 2024/1385 of the European Parliament and of the Council of 14 May 2024 on combating violence against women and domestic violence. Document 32024L1385. Viitattu 28.2.2025. <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj/eng>

Finnbogadóttir, H.R., Henriksen, L., Hegaard, H.K., Halldórsdóttir, S., Paavilainen, E., Lukasse, M. & Broberg, L. 2024. The Consequences of a History of Violence on Women's Pregnancy and Childbirth in the Nordic Countries: A Scoping Review. *Trauma, Violence & Abuse* 2024, Vol. 25(5) 3555–3570. <https://doi.org/10.1177/15248380241253044>

FRA. European Union Agency for Fundamental Right. 2014. Violence against women:an EU-wide survey. Main results. Viitattu 27.2.2025. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf

FRA. European Union Agency for Fundamental Right. 2024. Violence against women:an EU-wide survey. Main results. Viitattu 17.9.2025. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/eu-gender_based_violence_survey_key_results.pdf

Greenman, S.J. & Matsuda, M. 2016. From early dating violence to adult intimate partner violence: Continuity and sources of resilience in adulthood. *Criminal behaviour and mental health: CBMH* 26(4), 293–303.

Gharacheh, M., Azadi, S., Mohammadi, N., Montazeri, S., Khalajinia, Z. 2015. Domestic Violence during Pregnancy and Women's Health-Related Quality of Life. *Global Journal of Health Science*. 2016; 8(2). doi:10.5539/gjhs.v8n2p27

Hietämäki, J., Laajasalo, T., Krogell, J. & Koukkula, M. 2023. Väkivaltakokemukset. Terveystieteiden tutkimuskeskus. THL. Terve Suomi. Viitattu 27.2.2025. https://www.thl.fi/terveysuomi_verkkoraportit/ilmioraportit_2023/vakivaltakokemukset.html

Heimonen, T. & Niklander, E. 2024. Terveystieteiden tutkimuskeskus. THL. Moniammatillinen riskinarviointimenetelmä MARAK Suomessa. Työpaperi 67/2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/150101/URN_ISBN_978-952-408-438-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Heiskanen, M. & Lappalainen, I-M. 2021. Naisten kokemuksia avusta: Auttavat tekijät naisiin kohdistuneen lähisuhdeväkivallan yhteydessä. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 15.10.2025. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202104263648>

Husso, M., Virkki, T., Notko, M., Holma, J., Laitila, A., & Mäntysaari, M. 2012. Making sense of domestic violence intervention in professional health care. *Health & Social Care in the Community*, 20(4), 347–355. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2011.01034.x>

- Husso, M., Notko, M., Virkki, T., Holma, J., Laitila, A., & Siltala, H. 2020. Domestic violence interventions in social and health care settings: Challenges of temporary projects and short-term solutions. *Journal of Interpersonal Violence*, 00(0), 1–22. doi: 10.1177/0886260519898438
- Husso, M., Hyväri, E., Kaittila, A., Hietamäki, J., Karhinen-Soppi, A., Kekkonen, O., & Tuominen, J. 2021. Korona, koti ja kontrolli: väkivaltatyöntekijöiden näkemyksiä lähisuhdeväkivallan kohteina olleiden avun saamisen haasteista korona-aikana. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58(3). <https://doi.org/10.23990/sa.105321>
- Jaradat, D., Ford-Gilboe, M., Berman, H., Wong, C. 2022. Structural and construct validity of the Quality of Life Scale among Canadian women with histories of intimate partner violence. *Women's Health*. 2022; Volume 18: 1–11.
- Jokinen, A. 2021. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat. Teoksessa J. Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.4.2025. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-nakokulmat/>
- Juhila, K. 2021a. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa: Vuori, J. (toim.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 24.1.2025. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>
- Juhila, K. 2021b. Teemoittelu. Teoksessa: Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 24.1.2025. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>
- Juhila, K. 2021c. Koodaaminen. Teoksessa: Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 24.1.2025. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/koodaaminen/>
- Kaittila, A. 2017. Parisuhdeväkivaltaa kokeneet naiset avun hakijoina. Teoksessa: Niemi, J., Kainulainen, H. & Honkatukia, P. (toim.) Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino, 89–103
- Kero, K., Nyqvist, L., Rautio, J., Puuronen, A. 2019. Lähisuhdeväkivallan seulontaa tulee vahvistaa. *Lääkärilehti* 35/2019, vsk 74.
- Keski-Petäjä, M., Attila, H. 2021. Parisuhdeväkivalta. Teoksessa: Attila, H., Keski-Petäjä, M., Pietiläinen, M., Lipasti, L., Saari, J., & Haapakangas, K. 2023. Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021: Loppuraportti. Tilastokeskus, 16–43. Viitattu 27.2.2025. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-244-717-3>
- Kestilä, L., Karvonen, S., Jauhiainen, S. & Mikkola, H. (toim.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL. Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023 tavoitteena sosiaalisesti kestävä Suomi. Työpäperi 14/2023. Viitattu 28.2.2025. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-072-9>
- Kimball, E. 2016. Edleson revisited: Reviewing children's witnessing of domestic violence 15 years later. *Journal of Family Violence*, 31(5), 625–637. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9786-7>

- Kingston D., Heaman M., Urquia M., O'Campo, P., Janssen, P., Thiessen, K. & Smylie, J. 2016. Correlates of abuse around the time of pregnancy: results from a national survey of Canadian women. *Matern Child Health J.* 2016;20(4):778–789. <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1908-6>.
- Kivelä, S., Leppäkoski, T., Kälvinmäki, J., Ruohoniemi, J., Puolijoki, H. & Paavilainen, E. 2016. Miten parisuhdeväkivalta näyttäytyy terveydenhuollossa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 53, 98–107.
- Kivelä, S. 2020. The Documentation of Family Violence in Healthcare and the Associations of Violence on Well-Being. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.
- Kotanen, R. 2013. Näkymättömästä näkökulmaksi. Parisuhdeväkivallan uhrit ja oikeudellisen sääntelyn muutos Suomessa. *Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja* 2013:5. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto
- Koutra, K., Burns, C., Sinko, L., Kita, S., Bilgin, H., Arnault, D.S. 2022. Trauma Recovery Rubric: A Mixed-Method Analysis of Trauma Recovery Pathways in Four Countries. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 10310. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610310>
- Krug EG., Dahlberg LL., Mercy JA., Zwi A. & Lozano R. 2002. WHO. World report on violence and health.
- Laki lähestymiskiellosta annetun lain muuttamisesta. 2023. 202/2023. 3 a §/16.2.2023
- Lau, Y., Keung Wong, D. F., & Chan, K. S. 2006. The impact and cumulative effects of intimate partner abuse during pregnancy on health-related quality of life among Hong Kong Chinese women. *Midwifery* 2008; 24(1), 22-37. <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2006.06.010>
- Lelaurain, S., Graziani, P. & Lo Monaco, G. 2017. Intimate Partner Violence and Help-Seeking A Systematic Review and Social Psychological Tracks for Future Research. *Psychologist* (2017), 22(4), 263–281. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000304>
- Liang, B., Goodman, L., Tummala-Narra, P., & Weintraub, S. 2005. A theoretical framework for understanding help-seeking processes among survivors of intimate partner violence. *American Journal of Community Psychology*, 36, 71–84. DOI: 10.1007/s10464-005-6233-6
- Lim, S., Vos, T., Flaxman, D., Goodarz, D., Shubuya, K., Adair-Rohani, H., Ezzati, M. 2012. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 380(9859), 2224–2260.
- Lohmann, S., Cowlshaw, S., Ney, L., O'Donnell, M. & Felmingham, K. 2023. The Trauma and Mental Health Impacts of Coercive Control: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse* 1-18. <https://doi.org/10.1177/15248380231162972>
- Lutgendorf, M. 2019. Intimate Partner Violence and Women's Health. *Obstetrics & Gynecology* 2019; 134:470–80. DOI: 10.1097/AOG.0000000000003326.
- MacGregor, J., Naeemzadah, N., Oliver, C. L., Javan, T., MacQuarrie, B. J., & Wathen, C. N. 2022. Women's Experiences of the Intersections of Work and Intimate Partner Violence: A Review of Qualitative Research. *Trauma, violence & abuse*, 23(1), 224–240. <https://doi.org/10.1177/1524838020933861>

Maguire, M. & Delahunt, B. 2017. Doing a Thematic Analysis: A Practical, Step-by-Step Guide for Learning and Teaching Scholars. Dundalk Institute of Technology.

Mielenterveyden keskusliitto. n.d. Traumaperäinen eli posttraumaattinen stressihäiriö (PTSD). Viitattu 10.3.2025. <https://mtkl.fi/tieto-ja-tutkimus/mielenterveyden-hairiot/traumaperainen-eli-posttraumaattinen-stressihairio-ptsd/>

Miller, E. & McCaw, B. 2019. Intimate Partner Violence. The New England journal of medicine, 380(9), 850–857.

Nikupeteri, A. 2017. Professionals' critical positionings of women as help-seekers: Finnish women's narratives of help-seeking during post-separation stalking. Qualitative Social Work 2017, Vol. 16(6) 793–809. DOI: 10.1177/1473325016644315

Nipuli, S. 2019. Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen ja ehkäisyn prosessit. Lähisuhdeväkivaltatyön hyvät käytännöt rakenteisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:55. Helsinki 2019: Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkosivusto. Viitattu 28.5.2025. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162012/STM_2019_55_Rap.p df?sequence=1&isAllowed=y.

Nipuli, S. & Karhinen-Soppi, A. 2025. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. THL. Turvakotien asiakasmäärä kasvoi viime vuonna, Nollalinjan puhelumäärä pysyi vakaana. Viitattu 28.2.2025. <https://thl.fi/-/turvakotien-asiakasmaara-kasvoi-viime-vuonna-nollalinjan-puhelumaara-pysyi-vakaana>

Norwood, A. & Murphy, C. 2012. What forms of abuse correlate with PTSD symptoms in partners of men being treated for intimate partner violence? Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy 2012; 4(6), 596–604. <https://doi.org/10.1037/a0025232>

Notko, M., Holma, J., Husso, M., Virkki, T., Laitila, A., Merikanto, J. & Mäntysaari, M. 2011. Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen erikoissairaanhoidossa. Lääketieteellinen aikauskirja Duodecim, 127(15), 1599–1606. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo99682.pdf>

October, M. & Laitinen, H-L. 2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. THL. Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. Ohjaus 10/2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144538/OHJ2022_010_09062022.pdf?sequence=4&isAllowed=y

OM. Oikeusministeriö. 2024. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rikoslain 25 luvun 3 §:n muuttamisesta (HE 65/2024 vp). <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/JulkaisuMetatieto/Documents/EDK-2024-AK-31366.pdf>

Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. OPTL. 2013. Suomalaisten kokema parisuhdeväkivalta 2012 — Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. Verkkokatsauksia 34/2013. Viitattu 26.2.2025. <http://hdl.handle.net/10138/152609>

Pietikäinen, M., Keski-Petäjä, M., Lipasti, L. & Attila, H. 2022. Parisuhdeväkivallan kokemukset yleisiä Suomessa. Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021 -tutkimuksen ennakkotuloksia. Tilastokeskus.

Rikoslaki. 1889. 21 g/5 § (21.4.1995/578). Viitattu 8.9.2025. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1889/39-001#chp_21v19950578_heading

- Robinson, S.R., Ravi, K. & Schrag, R.J.V. 2021. A Systematic Review of Barriers to Formal Help Seeking for Adult Survivors of IPV in the United States, 2005–2019. *Trauma Violence Abus.* 2021, 22, 1279–1295. <https://doi.org/10.1177/15248380209162>
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Tutkimuksen arviointi – reflektointia. *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto* [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 25.8.2025. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>.
- Saint Arnault, D. M. 2017. The Use of the Clinical Ethnographic Narrative Interview to Understand and Support Help Seeking After Gender-Based Violence. *TPM. Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 24(3), 423–436.
- Saint Arnault, D.M. 2018. Defining and Theorizing About Culture: The Evolution of the Cultural Determinants of Help-Seeking, Revised. *Nursing Research*, March/April 2018, Vol 67, No 2, 161–168
- Siltala, H. 2021. Family violence as a public health problem: Effects and costs in Finnish health care. *Jyväskylän yliopiston väitöskirjat* 421. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8808-1>
- Siltala, H. 2022. Lähisuhdeväkivallan tehokkaampi tunnistaminen vähentäisi väkivallasta aiheutuvia terveyshaittoja ja -kustannuksia. *Duodecim* 2022; 138:1015–9.
- Siltala, H., Hisasue, T., Hietämäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., Laitinen, H-L., Raitanen, J. 2022a. Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset: Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja* 2022:52. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-385-2>
- Siltala, H., Hisasue, T., Hietämäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., Laitinen, H-L., Raitanen, J. 2022b. Lähisuhdeväkivalta lisää palvelujen käyttöä ja kustannuksia. *Policy brief* 2022:24. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta*.
- Sinko, L., Sorsa, M., Beardmore, L., Thorvaldsdottir, K. B., Bryngeirsdóttir, H. S., Kita, S., Koutra, K., Zonp, Z., Rodelli, M., Kylmä, J., Ikeda, M., & Saint Arnault, D. 2025. *Global Voices of Trauma Recovery: A Synthesis of Survivor-Provided Advice for Overcoming Gender-Based Violence Across Seven Countries*. *Qual Health Res*, 10497323241307001. <https://doi.org/10.1177/10497323241307001>
- Sorsa, M. 2020a. Process for transcribing qualitative interviews verbatim in MiStory data, collected in Finland (3.6.2020). *Päätutkijan ohjeistus*. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Saatua käyttöön: 27.11.2024.
- Sorsa, M. 2020b. Data collection: Internal protocol /identifiers and indirect identifiers in quant and qual data MiStory (31.3.2020). *Päätutkijan ohjeistus*. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Saatua käyttöön: 27.11.2024.
- Sorsa, M., Bryngeirsdottir, H. S., & Paavilainen, E. 2023. "Going Forward Like a Grandmother in the Snow": Personal Survival Strategies, Motherhood, and Nature as Resources for Mothers Who Have Experienced Intimate Partner Violence. *International journal of environmental research and public health*, 20(7), 5389. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202307067135>
- STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. *Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2025*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:7. Viitattu 25.2.2025. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8659-6>

STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. Lähisuhdeväkivaltaa ei voi enää sovitella vuoden 2025 alusta alkaen. Viitattu 29.5.2025. <https://stm.fi/-/lahisuhdevakivaltaa-ei-voi-ena-sovitella-vuoden-2025-alusta-alkaen>

Suonpää, K., Koskela, T., Sutela, M., Törölä, M. & Aaltonen M. 2023. Naisiin kohdistuvat parisuhdetapot. Tapahtumaketjut, taustat ja ehkäisy. Oikeusministeriön julkaisuja, Selvityksiä ja ohjeita 2023:20. Viitattu 25.2.2025.

Tavoli, Z., Tavoli, A., Amirpour, R., Hosseini, R., Montazeri, A. 2016. Quality of life in women who were exposed to domestic violence during pregnancy. BMC Pregnancy and Childbirth 2016; 16:19. DOI 10.1186/s12884-016-0810-6

Tenkorang, E., Owusu, A.Y. & Kundhi, G. 2018. Help-Seeking Behavior of Female Victims of Intimate Partner Violence in Ghana: The Role of Trust and Perceived Risk of Injury. Journal of Family Violence (2018) 33:341–353. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-9959-2>

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Vauvaperheiden hyvinvointi – FinLapset-kyselytutkimus 2020. Koronaepidemia on heikentänyt vauvaperheiden jaksamista – tyytyväisyys perhe-elämään silti suurta. Tilastoraportti 6/2021. Viitattu 29.5.2025. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141082/Vauvaperheiden%20hyvinvointi%20%e2%80%93%20FinLapset-kyselytutkimus%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2023a. Lähisuhdeväkivalta. Viitattu 26.2.2025. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-muodot/lahisuhdevakivalta>

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2023b. Terve Suomi -tutkimus: Henkistä parisuhdeväkivaltaa kokevat erityisesti naiset. Viitattu 26.2.2025. https://thl.fi/fi/-/terveysuomi-tutkimus-henkista-parisuhdevakivaltaa-kokevat-erityisesti-naiset?utm_campaign=later-linkinbio-thl.fi&utm_content=later-39709552&utm_medium=social&utm_source=linkin.bio

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2023c. Väkivallan muodot. Viitattu 26.2.2025. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-muodot>

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Lähisuhdeväkivalta. Viitattu 10.3.2025. <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/vakivallan-muodot/lahisuhdevakivalta>

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2025. FinLapset-kyselytutkimus esikouluikäisten lasten perheille 2024: Vanhemmat. Viitattu 29.5.2025. <https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/finlapset/>

Tilastokeskus. 2025. Pari- ja lähisuhdeväkivaltarikosten uhrien määrä kasvoi vuonna 2024. Viitattu 6.8.2025. <https://stat.fi/fi/uutinen/Pari-ja-laehisuhdevaekivaltarikosten-uhrien-maeerae-kasvoi-vuonna-2024>

Thomas, K., Goodman, L. & Putnins, S. 2015. “I Have Lost Everything”: Trade-Offs of Seeking Safety from Intimate Partner Violence. American Journal of Orthopsychiatry 85(2), 170–180.

Thorvaldsdottir, KB., Halldorsdottir, S. & Saint Arnault, DM. 2022. Evaluate the Structure of Help-Seeking Barriers Scale: A Survivor-Centered Approach. Int. J. Environ. Res. Public Health 2022, 19,4297. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074297>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Toinen painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Tutkimus eettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 8.4.2025. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Viitattu 8.4.2025. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Virkki, T., Husso, M., Notko, M., Laitina, A., Holma, J. & Mäntysaari, M. 2011. Lähisuhdeväkivallan kehystäminen erikoissairaanhoidossa: puuttumisen ja muutoksen mahdollisuudet. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2011: 48, 280–293.
- Vuori J. 2021. Tutkimusetiikka ihmistieteissä. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 8.4.2025. [https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimuseiikka-ihmistieteissa/](https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimuseiikka-ihmistieteissa/)
- Wadsworth, P., Kothari, C., Lubwama, G., Brown, C. & Benton, J. 2018. Health and Health Care from the Perspective of Intimate Partner Violence Adult Female Victims in Shelters Impact of IPV, Unmet Needs, Barriers, Experiences, and Preferences. Family and Community Health 41(2), 123–133.
- Wersta, V., Paavilainen, E. & Sorsa, M. 2025. The process of leaving an abusive relationship and service access. (julkaisematon, saatu käyttöön 21.5.2025, viitattu 30.5.2025)
- WHO. World Health Organization. 2005. Väkipalta ja terveys maailmassa– WHO:n raportti. toim. Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A., Lozano, R. Suomeksi: Salomaa, E. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9529608993_fin.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- WHO. World Health Organization. 2012. Understanding and addressing violence against women: Intimate partner violence. Viitattu 27.2.2025. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77432/WHO_RHR_12.36_eng.pdf?sequence=1
- WHO. World Health Organization. 2014. Global status report on violence prevention 2014. Viitattu 27.2.2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564793>
- WHO. World Health Organization. 2019. Violence against women: Intimate partner and sexual violence against women: evidence brief. Viitattu 27.2.2025. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329889/WHO-RHR-19.16-eng.pdf>
- WHO. World Health Organization. 2024. Violence against women. Viitattu 27.2.2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>