

Elisa Niklander
Marianne Notko
Marita Husso
(toim.)

Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen ja ammattilaisten koulutus sosiaali- ja terveydenhuollossa ja poliisissa

EPRAS-hankkeen arviointi

RAPORTTI

Raportti nro13/2019

Elisa Niklander, Marianne Notko ja Marita Husso (toim.)

Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen ja ammattilaisten koulutus sosiaali- ja terveyden- huollossa ja poliisissa

EPRAS-hankkeen arviointi



JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO



POLIISI

POLIISIAMMATTIKORKEAKOULU



The Rights, Equality and
Citizenship Programme of
the European Union



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Tämän julkaisun sisältö ei välttämättä vastaa Euroopan unionin virallista kantaa.
Tekijät ovat yksin vastuussa esitetyistä tiedoista ja näkemyksistä.

© Kirjoittaja(t) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-368-7 (painettu)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISBN 978-952-343-369-4 (verkkojulkaisu)

ISSN 1798-0089 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-369-4>

PunaMusta Oy
Helsinki, 2019

Esipuhe

Tiedon puute ja oma riittämättömyys nousevat usein esille ammattilaisille suunnatuissa selvityksissä kysyttäessä lähisuhdeväkivaltaan puuttumisesta. Tähän on monta syytä. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan peruskoulutuksissa lähisuhdeväkivaltailmiön opetus pakollisena aiheena puuttuu kaikilta asteilta. Lähisuhdeväkivallan koulutuksen tarjonta on lisääntynyt, mutta usein se perustuu opiskelijoiden vapaaseen valintaan ja opettajien omaan kiinnostukseen. Lähisuhdeväkivalta ilmiönä on paljon tunteita herättävä aihe myös ammattilaisille. Teoreettinen ja tutkimukseen perustuva tieto lähisuhdeväkivallasta on tärkeä osa ammattilaisten osaamista, mutta ei riittävä. Lähisuhdeväkivaltailmiön tunnistaminen ja siihen puuttuminen vaatii myös oman itsensä kohtaamista suhteessa väkivaltaan. Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen sekä toimenpiteiden ja ratkaisujen tekeminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä. Tietoisuus olemassa olevista palveluista lähisuhdeväkivaltaa kohdanneille on oleellista. Ei riitä, että lisätään vain sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ja poliisin osaamista vaan myös muiden työssään lähisuhdeväkivaltaa kohtaavien ammattilaisten osaamista on parannettava.

Valtakunnallisessa lähisuhdeväkivaltatyön kehittämisessä on pitkään tiedostettu aihealueeseen liittyvä koulutuksen puutteet. Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelman 2010–2015 puitteissa toteutettiin laajamittainen kansallinen Avainkouluttajakoulutus. Koulutukset järjestettiin yhdessä aluehallintovirastojen kanssa ja toteutettiin jokaisella aluehallinnon alueella. Toimintaohjelman päätyttyä ei ollut enää resursseja ylläpitää koulutusta ja toisaalta tiedostettiin että koulutuksen tarve on jatkuva. Täytyi löytää muita keinoja vastata tähän jatkuvaan tarpeeseen.

Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutus on yksi vastaus lähisuhdeväkivaltaan liittyvään koulutustarpeeseen. Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutuksen tarkoituksena on antaa tietoa väkivallasta, mutta myös tehtävien ja kysymysten avulla auttaa pohtimaan mikä on minun oma suhteeni ja asenteeni väkivaltaan. Verkkokoulutus on myös luotu yhteisoppimiseen. Yhteinen koulutus ja yhdessä oppiminen helpottavat yhteistyötä ja yhdessä tekemistä.

Enhancing Professional Skills and Raising Awareness on Domestic Violence, Violence against Women and Shelter Services (EPRAS) -hanke oli osa EU-kampanjaa, jonka tavoitteena oli lisätä tietoisuutta naiseen kohdistuvasta väkivallasta kansallisella tasolla. Saimme Suomessa päättää mikä meille oli keskeistä tietoisuuden lisäämisessä. Tämä loi mahdollisuuden luoda lähisuhdeväkivaltaa käsittelevä verkkokoulutus sekä lisätä tietoisuutta olemassa olevista turvakotipalveluista. Kiitämme lämpimästi kaikkia, jotka jakoivat omaa kokemustaan ja tietoaan verkkokoulutuksen luomisessa sekä turvakotikampanjan toteutuksessa.

Helena Ewalds

Yksikönpäällikkö/Enhetschef

Kehittämispäällikkö/Utvecklingschef

Muut erityispalvelut -yksikkö/Enheten för andra specialtjänster

Valtion palvelut -osasto/Avdelningen för statens tjänster

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos/Institutet för hälsa och välfärd

Tiivistelmä

Elisa Niklander, Marianne Notko ja Marita Husso (toim.) Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen ja ammattilaisten koulutus sosiaali- ja terveydenhuollossa ja poliisissa. EPRAS-hankkeen arviointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 13/2019. 106 sivua. Helsinki 2019.
ISBN 978-952-343-368-7 (painettu); ISBN 978-952-343-369-4 (verkkojulkaisu)

Lähisuhdeväkivalta on Suomessa merkittävä yhteiskunnallinen ja sosiaalinen ongelma. Läheisissä suhteissa tapahtuvan väkivallan määrä on länsimaihin verrattuna korkea. Väkivallalla on merkittäviä vaikutuksia yksilöiden, perheiden ja yhteisöiden arkeen ja hyvinvointiin. Lähisuhdeväkivalta aiheuttaa fyysistä ja psyykkistä kärsimystä, taloudellisia ja sosiaalisia ongelmia sekä sen kohteille että väkivaltaa todistaville, kuten omaan vanhempaan kohdistuvaa väkivaltaa havainnoiville lapsille ja nuorille. Lähisuhdeväkivallasta aiheutuu myös huomattavia kustannuksia ja resurssitarpeita erityisesti sosiaali- ja terveysaloilla, poliisin toimialoilla sekä oikeusjärjestelmässä ja kasvatusalalla.

Tutkimukset osoittavat, että väkivaltaan ei Suomessa riittävästi puututa vaan sen annetaan jatkua. Tämä selittää osaltaan kansainvälisissä vertailuissa ja tilastoissa näkyvät korkeat luvut ja pitkään jatkuvat väkivaltakierteet. Lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseen on 2000-luvulla kehitetty lukuisia toimintakäytäntöjä ja -malleja ja aihepiiriin tutkimus on lisääntynyt sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Suomalaisen väkivaltatyön haasteena ovat kuitenkin olleet kehitettyjen mallien heikko juurtuminen osaksi organisaatioiden rakenteita ja institutionaalisia käytäntöjä, väkivaltatyön ja -tutkimuksen projektiluonteisuudesta johtuva lyhytjänteisyys, rahoituksen epävarmuudet, puutteet eri alojen ammattilaisten saamassa koulutuksessa sekä lähisuhdeväkivaltaa koskevat asenteet ja eriävät näkemykset ilmiöstä.

Euroopan Unionin Rights, Equality & Citizenship -ohjelman vuosina 2017–2019 rahoittaman Enhancing Professional Skills and Raising Awareness on Domestic Violence, Violence against Women and Shelter Services (EPRAS) -hankkeen tavoitteena oli tarkastella lähisuhdeväkivallan kohtaamista ja siihen puuttumista erityisesti sosiaali- ja terveysalojen ja poliisin toimialan näkökulmista. Hanke toteutettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) koordinoimana yhteistyössä hankkeen arvioinnista ja tutkimuksesta vastaavan Jyväskylän yliopiston sekä Poliisiammattikorkeakoulun kanssa. Hankkeessa kehitettiin Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutuspaketti, joka on kansallisesti ensimmäinen useille toimialoille suunnattu maksuton ja kaikille avoin koulutuspaketti lähisuhdeväkivallasta ja siihen puuttumisesta. Koulutuspaketti on kansainvälisesti tarkasteltuna merkittävä monialaisuuteensa, sisällöllisen laajuutensa ja saavutettavuutensa vuoksi. Hankkeessa toteutettiin myös kansalaisyhteiskunnan lähisuhdeväkivallan kohtaamisesta ja turvakotipalveluista. Lisäksi hankkeessa tuotettiin tutkimustietoa lähisuhdeväkivallasta

ilmiönä, väkivaltatyön haasteista, ammattilaisten osaamisesta ja sen lisäämisestä erityisesti väkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa.

Avainsanat: lähisuhdeväkivalta, interventio, sosiaalihuolto, terveydenhuolto, poliisi, verkkokoulutus

Sammandrag

Elisa Niklander, Marianne Notko ja Marita Husso (toim.) Lähisuuhdeväki-valtaan puuttuminen ja ammattilaisten koulutus sosiaali- ja terveydenhuollossa ja poliisissa. EPRAS-hankkeen arviointi. [Att ingripa i våld i nära relationer och de professionellas utbildning inom social- och hälsovården och polisen. EPRAS-projektets utvärdering]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Rapport 13/2019. 106 sidor. Helsingfors, Finland 2019.

ISBN 978-952-343-368-7 (tryckt); ISBN 978-952-343-369-4 (nätpublikation)

Våld i nära relationer är ett stort samhälleligt och socialt problem i Finland. Våld i nära relationer förekommer avsevärt mera än i andra västländer. Våld har en betydande inverkan på individens, familjens och omgivningens vardag och välbefinnande. Våld i nära relationer orsakar fysiskt och psykiskt lidande, ekonomiska och sociala problem både för de våldsutsatta och för de som bevittnar våldet, framför allt barn och unga som bevittnar våld mot sin egen förälder. Våld i nära relationer leder till betydande kostnader och resursbehov i synnerhet inom social- och hälsovården, polisen och rättsväsendet och inom fostran.

Forskning visar att man i Finland inte ingriper tillräckligt kraftfullt vid våld, utan man låter den fortsätta. Till en del förklarar det här de höga siffrorna och den långvariga våldsspiralen i internationella jämförelser och i statistiken. Talrika handlingsätt och -metoder har utvecklats för att ingripa i våld i nära relationer på 2000-talet, och forskning i ämnet har ökat både på nationell och på internationell nivå. Utmaningen för det finländska arbetet mot våld har emellertid varit att metoderna inte integrerats i organisationernas strukturer och institutionella praktiker, eller i det praktiska arbetet. Det våldsförebyggande arbetet och forskningen inom området har genomförts i form av projekt och därför varit kortsiktigt och osäkert finansierat. Luckor i utbildningen kring våld i nära relationer för yrkespersonalen på olika områden samt attityderna mot våld i nära relationer och den avvikande synen på problemets betydelse och hur ingripa utgör en stor utmaning i det våldsförebyggande arbetet.

Syftet med projektet Enhancing Professional Skills and Raising Awareness on Domestic Violence, Violence against Women and Shelter Services (EPRAS), finansierat av Europeiska Unionens program Rights, Equality & Citizenship under 2017-2019, var att granska bemötandet av och ingripandet i våld i nära relationer i synnerhet ur social- och hälsovårdens och polisens perspektiv. Projektet samordnades av Institutet för hälsa och välfärd (THL) och genomfördes i samarbete med Polisyrkeshögskolan och Jyväskylän universitet, som svarade för projektets utvärdering och undersökning. Inom ramen för projektet skapades nätutbildningspaketet "Skapa förtroende – stoppa våldet". Det är avgiftsfritt, öppet för alla och det första finländska utbildningspaketet kring våld och ingripande i våld i nära relationer avsett för flera verksamhetsområden. Utbildningspaketet är internationellt sett betydande

tack vare möjligheten att tillämpa det på flera områden, det omfattande innehållet och tillgängligheten. Inom ramen för projektet genomfördes även en medborgarkampanj om att bemöta våld i nära relationer samt om skyddshem. Därtill producerades forskningsdata om våld i nära relationer som fenomen, utmaningar i det våldsförebyggande arbetet, yrkespersonalens kompetens och fortbildning i synnerhet när det gäller att identifiera och stoppa våldet.

Nyckelord: våld i nära relationer, intervention, socialvård, hälsovård, polis, nätutbildning

Abstract

Elisa Niklander, Marianne Notko ja Marita Husso (toim.) Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen ja ammattilaisten koulutus sosiaali- ja terveydenhuollossa ja poliisissa. EPRAS-hankkeen arviointi. [Intervening in domestic violence, and training social and health care professionals and police. Evaluation report of the EPRAS project]. National Institute for Health and Welfare (THL). Report 13/2019. 106 pages. Helsinki, Finland 2019.
ISBN 978-952-343-368-7 (printed); ISBN 978-952-343-369-4 (online publication)

ABSTRACT

Domestic violence is a major societal and social problem in Finland, where its occurrence is higher than in other Western countries. Violence significantly affects the daily lives and wellbeing of individuals, families and communities. Domestic violence causes physical and mental suffering as well as financial and social problems to the subjects, but also to those who witness violence, such as children and adolescents who observe violence against their parents. Moreover, domestic violence causes significant costs and resource needs especially in the health and social care sectors, in the police and the legal system, and in the field of education.

Research shows that instead of properly intervening in violence, people easily let it continue in Finland. To some extent, this explains the high figures in international comparisons and statistics, as well as prolonged spirals of violence. In the 2000s, new practices and action models have been developed for intervening in domestic violence, and research on the topic has increased both nationally and internationally. However, the work against violence has been challenging because, for example, it has been difficult to integrate the developed models into the structures and institutional practices of organisations. Furthermore, the work and research on violence are mainly project-based, an approach which only allows a short-term perspective. Additional challenges for the work include insecure funding, insufficient training on domestic violence provided for the professionals of different fields, and the attitudes towards domestic violence as well as dissenting views on the significance of the problem and on the means to address it.

The Enhancing Professional Skills and Raising Awareness on Domestic Violence, Violence against Women and Shelter Services (EPRAS) project – funded for the years 2017–2019 under the EU's Rights, Equality & Citizenship programme – focused on encounters with and interventions on domestic violence particularly from the perspectives of the social and health care sectors and the police. The project was coordinated by the National Institute for Health and Welfare (THL) and implemented by the University of Jyväskylä (in charge of assessment and research) in cooperation with the Police University College. The project developed an online training programme (Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan / Create trust – Stop the violence), which is Finland's first free, publicly accessible training package on domestic vio-

lence and how to intervene in it, intended for various branches. Because of its multi-sectoral approach, broad content and accessibility, the training package has major international significance. The project also implemented a civic campaign on countering domestic violence and on shelter services for the victims of domestic violence. In addition, the project produced research data on domestic violence as a phenomenon, the challenges of work against violence, and the competence of professionals and enhancing it especially as regards recognising violence and intervening in it.

Keywords: domestic violence, intervention, social care, health care, police, e-learning

Sisällys

Esipuhe.....	3
Tiivistelmä.....	5
Sammandrag.....	7
Abstract.....	9
1. Lähisuhdeväkivalta ilmiönä.....	13
1.1 Lähisuhdeväkivalta-interventiot ja ennalta ehkäisevä työ.....	15
1.2 Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä koulutus sosiaali- ja terveysaloilla ja poliisissa.....	16
2. Enhancing Professional Skills and Raising Awareness on Domestic Violence, Violence against Women and Shelter Services (EPRAS) -hanke.....	17
2.1 Hankkeen tavoitteet.....	19
2.2 Hankkeen toimijat ja yhteistyökumppanit.....	19
2.3 Hankkeen aktiviteetit.....	20
2.3.1 Verkkokoulutus sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille sekä poliisille.....	20
2.3.2 Kansalaisyhteistyö ja turvakodeista.....	21
2.3.3 Arviointi ja tutkimustoiminta.....	21
2.3.4 Eettiset kysymykset.....	23
3. EPRAS-hankkeen projektikonaisuus ja sen arviointi.....	24
3.1 Verkkokoulutus Luo luottamusta - Puutu väkivaltaan.....	24
3.1.1 Toteutus.....	25
3.1.2 Kehittämisen vaiheet.....	26
3.1.3 Sisällöntuotanto.....	29
3.1.4 Verkkokoulutuksen pilotti.....	31
3.1.5 Sisällön rakentaminen.....	32
3.1.6 Verkkokoulutuksen käyttöönotto ja levittäminen.....	33
3.2. Kansalaisyhteistyö ja turvakodeista.....	35
3.2.1. Valtakunnallisen kampanjan suunnittelu ja toteutus.....	35
3.2.2 Alueellisen kampanjan suunnittelu ja toteutus.....	38
3.2.3. Kampanjoiden tulokset ja päätelmät.....	40
3.3 Kyselytutkimus sosiaali- ja terveysalan toimijoille ja poliisille.....	45
3.3.1 Kyselytutkimuksen I kierros: alkukartoitus.....	45
3.3.2 Kyselyn II kierroksen toteutus.....	54
3.3.3. Kyselyn II kierroksen vastaajat.....	55
3.3.4 Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutusta koskevat vastaukset.....	59
3.3.5 Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä aiempi koulutus.....	60
3.3.6 Lähisuhdeväkivaltaan liittyvät asenteet.....	66
3.3.7 Kyselytutkimuksen II kierroksen avovastaukset.....	69

3.3.8 Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutuksen suorittaneiden avovastaukset	70
3.4 Fokusrhythähaastattelututkimus sosiaali- ja terveysalan toimijoille ja poliisille	71
3.4.1 Toteutus ja tulokset.....	74
3.5. Turvakotiasiakkaiden haastattelututkimus	77
3.5.1 Toteutus ja tulokset.....	77
4. EPRAS-hankkeen tavoitteiden toteutumisen kokonaisarviointi.....	81
4.1. Kohderyhmien tavoittaminen.....	82
4.2. Aikataulut ja projektinhallinta	83
4.3. Kirjallinen ja digitaalinen materiaali.....	83
4.4. Hankkeen tulosten levittäminen ja implementointi.....	85
5. Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen haasteet ja mahdollisuudet.....	86
5.1. Kohti tulevaa: lähisuhdeväkivaltaan liittyvä kehittämis- ja tutkimustoiminta sekä koulutus 2020-luvulla	88
Lähteet.....	90
Liitteet	94
EPRAS-kysely (webropol-lomake)	95
Fokusrhythän haastattelun runko	105
Turvakotiasiakkaan haastattelurunko.....	106

1. Lähisuhdeväkivalta ilmiönä

Marianne Notko ja Marita Husso

Lähisuhdeväkivalta on ilmiönä maailmanlaajuinen ja koskettaa yksilöitä ja yhteiskuntia lukuisilla eri tavoilla. Lähisuhdeväkivalta ei kuitenkaan ole käsitteenä yksiselitteinen. Se on sidoksissa aikaan, paikkaan, kulttuureihin ja käytäntöihin siten, että sen tunnistaminen ja siihen puuttuminen on usein haasteellista. On oleellista pohtia, millaisen toiminnan ja käyttäytymisen ajattelempa olevan väkivaltaa. Ketkä käyttävät väkivaltaa, keihin se kohdistuu ja keitä kaikkia se koskettaa? Miten, missä ja milloin väkivaltaan pitäisi puuttua?

Väkivallan kattavan erittelyn tulee lähteä väkivallan eri muotojen määrittelystä tavalla, joka mahdollistaa niiden tieteellisen mittaamisen. Väkivallan määrittelytapojen kirjo on kuitenkin suuri. Maailman terveysjärjestön WHO:n käyttämän määritelmän mukaan väkivalta on fyysisen voiman tai vallan tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista. Väkivalta voi kohdistua ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen, ihmisryhmään tai yhteisöön. Väkivalta johtaa tai voi hyvin todennäköisesti johtaa kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen tai perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen. WHO:n määritelmässä väkivalta yhdistetään nimenomaisesti itse tekoon eikä sen lopputulokseen. Väkivaltaa voidaan jaotella itseän suuntautuvan, ihmisten välisen ja kollektiivisen väkivallan kategorioihin. (Krug ym. 2002.)

Väkivallan kohtaamisessa arjessa ja erilaisissa ihmissuhteissa on tärkeää jäsentää, millaisen ilmiön kanssa olemme tekemisissä. Lähisuhdeväkivallasta on kyse, kun henkilö on väkivaltainen nykyistä tai entistä kumppaniaan, lastaan, lähisukulaisiaan tai muuta läheistään kohtaan. Lähisuhdeväkivalta voi johtaa fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen, perustarpeiden tyydyttämättä jäämiseen tai kuolemaan (LeFevre Sillito 2012). Se sisältää ilmeisimpien väkivallan tekojen lisäksi myös laiminlyönnin ja tekemättä jättämisen (esim. ikääntyneisiin ja lapsiin kohdistuvana). Lähisuhdeväkivallan muotoja ovat esimerkiksi fyysinen väkivalta, henkinen väkivalta, seksuaalinen väkivalta, taloudellinen väkivalta, kaltoinkohtelu, laiminlyönti, kulttuuriin tai uskontoon liittyvä väkivalta. (Nyqvist 2001; Husso 2003; Piispa ym. 2006; Notko ym. 2011; Ronkainen 2017.) Väkivaltaa käsiteltäessä on tärkeää huomioida erilaiset suhteet esimerkiksi sukupuoleen, ikään, seksuaalisuuteen, yhteiskuntaluokkaan ja kykyisyyteen (esim. vammaisuuteen). Sukupuolen ja väkivallan suhteita on tarkasteltu muun muassa sukupuolittuneen ja sukupuolistuneen väkivallan käsitteiden avulla. Käsitteet kiteyttävät ajatuksen väkivallan ja sukupuolen nivoutumisesta toisiinsa kulttuurisesti, rakenteellisesti ja toimijatasolla. Sukupuolittunut väkivalta kuvaa sukupuolta merkityksellistävien prosessien lopputulosta, kuten sitä, että tilastollisesti tarkasteltuna väkivallan tekijät ovat

useammin miehiä kuin naisia, tai että naiset kokevat väkivaltaa eri tilanteissa kuin miehet. Sukupuolistuminen viittaa dynamiikkaan ja prosessiin, sukupuolen tekemiseen tavalla, jossa sukupuoli ei tarkoita kahtiajakoa. Sukupuolistunut väkivalta viittaa jatkuvaan kamppailuun ja neuvotteluun sukupuolen merkityksistä väkivaltatilanteissa, auttamisen ja oikeuden käytännöissä sekä julkisessa keskustelussa. (Ronkainen 2017). Väkivalta on myös aina yhteydessä valtaan ja sosiaaliseen kontrolliin: väkivalta on voimakas, jonka avulla saadaan valtaa toisten yli sekä osoitetaan voimaa ja vahvuutta. Väkivallan käsitteellistämistä leimaakin moninaisuus, monitieteisyys, kontekstisidonnaisuus ja jopa kiistanalaisuus (ks. Lidman 2015). Väkivalta on globaali yhteiskunnallinen ongelma, jonka aiheuttamat haitat ulottuvat sosiaaliin, terveydellisiin ja taloudellisiin kysymyksiin: väkivalta aiheuttaa vahingoittumista, kärsimystä ja menetyksiä (Husso ym. 2017). Arto Jokisen (2000) sanoin ”historiaa tarkasteltaessa näyttää siltä, että väkivalta kuuluu ihmisten tapaan olla yhdessä, sillä sitä on ilmennyt jossain määrin kaikissa ihmisryhmissä kaikkina aikoina”.

Lähisuhdeväkivallasta keskusteltaessa huomio kiinnittyy usein väkivallan määrään ja sukupuolijakaumiin. Tilastot ja lukumäärät väkivallasta, sen muodoista, teki-
jöistä ja uhreista ovat olleet 2000-luvulla jännitteinen aihe. Aihepiirin käsittelyä ovat hankaloittaneet globaalisti puuttuvat tilastot ja väkivaltatilanteiden epäsystemaattinen tai puuttuva dokumentointi sekä tulkintojen moninaisuus. Luvut ja niiden tulkin-
nkat herättävät kysymyksiä: mitä näemme suurten tai pienten lukujen takana? Väkivaltatilastojen yhteydessä puhutaan jäävuorenhuipuista, jotka viittaavat siihen, että ilmi tulleiden tekojen määrä on huomattavan pieni suhteessa tapahtuneeseen väkivaltaan (esim. raiskaustilastot). Väkivallasta kerättävät ja saatavilla olevat luvut ovat merkittävässä roolissa siinä millaisena yhteiskunnallisena ongelmana väkivalta nähdään (Piispa & Heiskanen 2017). Suomessa ensimmäinen kyselytutkimus naisiin kohdistuvasta väkivallasta ’Usko, toivo, hakkaus’ julkaistiin vuonna 1998 (Heiskanen & Piispa 1998) Toinen kansallinen kyselytutkimus ’Naisiin kohdistunut väkivalta 2005’ ilmestyi vuonna 2006 (Piispa ym. 2006), mutta tämän jälkeen vastaavia kyselytutkimuksia ei ole toteutettu. Lasten ja nuorten väkivaltakokemuksia on Suomessa kartoitettu lapsiuhritutkimuksilla 2008 ja 2013. (Ellonen ym. 2008; Fagerlund ym. 2014.) Miesten kokemaa väkivaltaa on tarkasteltu kyselytutkimuksessa ’Tuhansien iskujen maa - Miesten kokema väkivalta Suomessa’ (Heiskanen & Ruuskanen 2010). Osana kansallisia rikosuhritutkimuksia on vuodesta 2012 lähtien tarkasteltu parisuhteessa koettua väkivaltaa (Danielsson & Salmi 2013; Danielsson & Näsi 2018). Naisten, lasten ja miesten kokemaa väkivaltaa on siten tarkasteltu kyselytutkimuksilla jonkin verran, mutta kuvaavaa on, että kattavaa, koordinoitua pitkäkestoisista kartoitusta, ja säännöllisesti päivittyvää tietoa lähisuhdeväkivallan kokemisesta ei ole saatavilla.

1.1 Lähisuhdeväkivalta-interventiot ja ennalta ehkäisevä työ

Keskeinen piirre suomalaisessa väkivallassa on se, että muihin Pohjoismaihin verrattuna Suomessa lähisuhdeväkivaltaan liittyvässä lainsäädännössä muutokset ovat tapahtuneet varsin myöhään. Esimerkiksi avioliitossa tapahtuvan raiskaus kriminalisoitiin Suomessa 1994 (Ruotsissa 1962) ja lievä pahoinpitely lähisuhteessa tuli virallisen syytteen alaiseksi rikokseksi Suomessa vuonna 2011 (Ruotsissa 1982). 2000-luvulla lainsäädännössä on tapahtunut merkittäviä muutoksia. Vuonna 2014 hyväksytty sosiaalihuoltolaki (1301/2014) määritteli ensimmäisen kerran lähisuhde- ja perheväkivallan tilanteeksi, jossa sosiaalipalveluja on järjestettävä, mikä asetti kunnat uuteen tilanteeseen suhteessa lähisuhdeväkivallan kohtaamiseen ja väkivaltatyöhön.

Istanbulin sopimus eli Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta astui Suomessa voimaan 2015. Sosiaali- ja terveysministeriössä toimii Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjunnan toimikunta 2017–2020, joka vastaa Istanbulin sopimuksen toimeenpanon edellyttämien toimenpiteiden yhteensovittamisesta, seurannasta ja vaikutusten arvioinnista sekä laatii sopimuksen toimeenpanosta suunnitelman, jonka valtioneuvosto hyväksyy. Istanbulin sopimus painottaa ennaltaehkäisyä, mutta se sisältää runsaasti velvoitteita myös väkivallan uhrien suojelemiseksi ja väkivallan tekijöiden saattamiseksi rikosoikeudelliseen vastuuseen teoistaan.

Lainsäädäntö ja sen puutteet ovat olleet yksi keskeinen haaste väkivaltaan puuttumisessa. Suvi Ronkaisen (2009) mukaan kansallisen tason toiminta ja poliittinen sitoutuminen väkivallan vähentämiseen esimerkiksi osana hallitusohjelmia näkyi Suomessa vasta 1990-luvulla, vaikka henkirikosten suuri määrä ja myös perheväkivalta ongelmana olivat tulleet tietoisuuteen jo huomattavasti aiemmin. Myös Leo Nyqvist (2001) ja Marita Husso (2003) ovat nostaneet esille, miten 2000-luvulle asti väkivaltaan puuttumista leimasivat satunnaisuus ja väkivallan vastaisia toimenpiteitä hajanaisuus. Johanna Niemi-Kiesiläinen (2004) on verrannut henkirikoslukuja kotihälytysten määrään ja poliisille tehtyihin ilmoituksiin Suomessa, Ruotsissa ja Yhdysvalloissa. Hänen mukaansa ensisijainen ongelma ei ole väkivallan määrä vaan se, että väkivaltaan ei Suomessa puututa ja sen annetaan jatkua. Samankaltaisia tuloksia on saatu suomalaisia perhesurmia ja lastensurmia koskevissa raporteissa. Esimerkiksi Sisäministeriön (2014) ”Perhe- ja lapsisurmien ehkäisy ja estäminen ja viranomaisten välinen tiedonvaihto” julkaisussa todetaan, että osa surmista olisi ollut ehkäistävissä, jos viranomaisten tietoon tullut uhkailu ja itsetuhoiset ajatukset olisi otettu vakavasti ja väkivaltaan tai sen uhkaan olisi puututtu. Aihepiiristä tehdyistä raporteista käy ilmi, että väkivalta on yleensä ollut viranomaisten tiedossa mutta, siihen ei ole puututtu. Väkivaltaan puuttuminen tai puuttumattomuus ovat sidoksissa myös lukuisiin konkreettisiin arjen ja lähisuhteiden järjestämiseen liittyviin tekijöihin. Esimerkiksi paikalliset erot palvelujen tarjonnassa ovat olleet ja ovat yhä mer-

kittäviä tekijöitä avun saamisessa (esim. Ronkainen 2008; Tunnista, turvaa ja toimi 2008; Lindqvist 2009; Mäkeläinen ym. 2012).

1.2 Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä koulutus sosiaali- ja terveysaloilla ja poliisissa

Lainsäädännön, säännösten ja suositusten lisäksi väkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa keskeisessä roolissa ovat eri alojen, kuten sosiaali- ja terveysalojen, poliisin, oikeuslaitoksen ja kasvatusalan ammattilaiset. Väkivallan tekijöitä, kokijoi- ta ja sitä lähisuhteissaan todistavia kohdataan terveydenhuollon, sosiaalipalveluiden ja poliisin asiakkaina sekä erilaisissa instituutioissa kuten kouluissa ja varhaiskasva- tuksessa. Väkivaltaa ja siihen puuttumista koskevaa koulutusta on kuitenkin useim- milla aloilla vain harvoin tarjolla. Väkivaltateemaiset kurssit ovat usein vapaaehtoi- sia ja valinnaisia kursseja pakollisten opintojen sijaan. Yliopistoissa väkivaltatee- moihin liittyvää koulutusta on 2010-luvulla järjestetty yksittäisinä kursseina muun muassa Turun yliopiston oikeustieteellisessä tiedekunnassa, sosiaalityön yliopisto- koulutuksen yhteistyöverkosto SOSNET:n tarjoamana, Oulun yliopiston kasvatus- tieteiden tiedekunnassa sukupuolentutkimuksen oppiaineessa sekä Helsingin yliopis- tossa sukupuolentutkimuksen oppiaineessa. Laajin, 30 opintopisteen monitieteinen väkivaltatutkimuksen opintokokonaisuus on ollut syksystä 2017 tarjolla Jyväskylän yliopistossa. Kaikkien alojen opiskelijoille avoimen opintokokonaisuuden painopis- tealueina ovat arjessa, instituutioissa ja läheisissä suhteissa tapahtuva ja kohdattava väkivalta sekä väkivallan kulttuurit ja mediaväkivalta. (Väkivaltatutkimuksen opin- tokokonaisuus 2019.)

Väkivaltaa, sen kohteita ja käyttäjiä kohtaa sosiaali- ja terveysaloilla, poliisissa, oikeuslaitoksessa sekä koulutuksen ja kasvatuksen aloilla kuitenkin suuri joukko peruskoulutuksensa käyneitä ammattilaisia, joiden lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen määrissä ja laadussa on vakavia puutteita ja suurta vaihtelua. Euroopan Unionin Rights, Equality & Citizenship -ohjelman vuosina 2017–2019 rahoittaman Enhancing Professional Skills and Raising Awareness on Domestic Violence, Violence against Women and Shelter Services (EPRAS) -hankkeen tavoitteena on ollut tarttua tähän haasteeseen erityisesti sosiaali- ja terveysalojen ja poliisin toimialan näkökulmista. Hanke toteutettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) koor- dinoimana yhteistyössä hankkeen arvioinnista ja tutkimuksesta vastaavan Jyväsky- län yliopiston sekä Poliisiammattikorkeakoulun kanssa. Hankkeessa kehitettiin am- mattilaisille suunnattu verkkokoulutus Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan.

2. Enhancing Professional Skills and Raising Awareness on Domestic Violence, Violence against Women and Shelter Services (EPRAS) -hanke

Elisa Niklander, Joonas Peltonen, Marianne Notko ja Marita Husso

EPRAS-projektin taustalla on aito tarve lisätä ammattilaisten osaamista lähisuhdeväkivaltaan, naisiin kohdistuvaan väkivaltaan ja turvakotipalveluihin liittyen sekä lisätä tietoisuutta kansalaisten keskuudessa. Lähisuhdeväkivalta on vakava hyvinvointiin vaikuttava ongelma Suomessa. Tilastollisesti naisiin kohdistuva väkivalta on yleisin lähisuhdeväkivallan muoto. EU:n tutkimuksen mukaan 30 % suomalaisista naisista ja yli 15-vuotiaista tytöistä on kokenut fyysistä ja/tai seksuaalista väkivaltaa, mikä on eurooppalaista keskiarvoa (20 %) korkeampi luku (Violence against women 2014). Väkivalta jää kuitenkin usein ammattilaisilta tunnistamatta ja ilmoittamatta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ja poliisi ovat usein ensimmäisiä ammattilaisia, jotka kohtaavat lähisuhdeväkivallan ja naisiin kohdistuvan väkivallan uhreja. He ovat avainasemassa väkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa. 2010-luvun tutkimus väkivaltainterventioista osoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa ongelmana väkivaltaan puuttumisessa ja sen tunnistamisessa olevan lähisuhdeväkivaltaan ja naisiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyvät ammattilaisten asenteet ja väkivallan mahdollisuuden kieltäminen. (Husso ym. 2012, 2014 & 2016; Notko ym. 2011; Virkki ym. 2012 & 2014.) Liian usein ammattilaiset eivät kysy väkivallasta, tunnista tai ilmoita lähisuhdeväkivallasta ja naisiin kohdistuvasta väkivallasta (Husso ym. 2016; Lavis ym. 2005; Leppäkoski 2007; Nyqvist 2001). Tutkimus osoittaa lisäksi, että poliisit tarvitsevat lisää koulutusta muun muassa rikosilmoitusten kirjaamiseen lievän väkivallan yhteydessä, erilaisista lähisuhdeväkivallan ja naisiin kohdistuvan väkivallan muodoista ja toistuvasti samoihin osoitteisiin liittyvistä hälytyksistä saadun tiedon hyödyntämisestä järjestelmällisemmin. Auttavien tahojen palveluiden piiriin ohjaamiseen on myös syytä kiinnittää huomioita. (Fagerlund 2016.)

Lainsäädäntö lähisuhdeväkivaltaan liittyen on muuttunut Suomessa viimeisen kymmenen vuoden aikana. Uuden lainsäädännön mukaisesti lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneet voivat nykyään hakeutua valtion rahoittamiin turvakoteihin omatoimisesti. Kunta ei enää pääätä asiakkaan tarpeesta turvakotipaikkaan, kuten aiemmin. Asiakkaan voi ohjata turvakotiin myös kuka tahansa ammattilainen. Turvakodissa asuminen on asiakkaalle maksutonta. (Turvakotipalvelut 2015, THL 2016.) Suomalainen malli valtion roolista turvakotipalveluiden osalta on kansainvälisesti katsottuna ainutlaatuinen. Istanbulin sopimus ja Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) edellyttävät, että kunnat järjestävät tarvittavia sosiaalipalveluja lähisuhdeväkivaltaa tai naisiin kohdistuvaa väkivaltaa kokeneille. Myös lainsäädäntö poliisia koskien lähisuhdeväkivaltatilanteissa on muuttunut viimeisten vuosikymmenien aikana. Vuodesta 2011 lievä pahoinpitely lähisuhteessa on ollut virallisen syytteen alainen rikos, joten poliisiin tulee kirjata rikosilmoitus ja suorittaa esitutkinta, ja syyttäjä voi syyttää lievästä pahoinpitelystä lähisuhteessa, vaikka uhri ei vaatisi tekijälle rangais- tusta. Yksityistiloissa tai lähisuhteissa tapahtunut lieväkään väkivalta ei siten ole enää rikosoikeudellisesti yksityisasi- a. (Fagerlund 2016; Kotanen & Smolej 2014.)

Useiden tutkimusten mukaan lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen edellyttää moni- tasoista puuttumista ja reagointia. Ennaltaehkäisyyn tulisi kohdistua koko väestöön. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ja poliisi voisivat omalla toiminnallaan olla avainasemassa tietoisuuden lisäämisessä lähisuhdeväkivallasta, asenteiden muuttamisessa ja väkivallan tunnistamisessa, mutta aiempien tutkimusten mukaan heillä on puutteita tiedoissa ja taidoissa lähisuhdeväkivaltaan ja naisiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyen. Tämä johtuu ainakin osittain lähisuhdeväkivaltaan liittyvien opintojen puuttumisesta tutkintoon johtavissa koulutuksissa ja täydennyskoulutuk- sissa. Ammattilaisten koulutukselle on Suomessa ilmeinen tarve.

Ammattilaisten koulutustarpeiden lisäksi myös kansalaisilla on merkittäviä puut- teita tiedoissaan siitä, mitä nykyinen lainsäädäntö sanoo esimerkiksi turvakotipalve- luista. Turvakoteihin liittyy monenlaisia mielikuvia ja uskomuksia. Väkivallan uh- reilla on negatiivisia mielikuvia heistä itsestään väkivallan uhreina ja se voi vaikutta- ta siihen, miten he näkevät muut väkivallan uhrit. Uskomukset voivat aiheuttaa negatiivisia mielikuvia myös turvakodeista. Tiedottaminen turvakodeista on tärkeää, sillä on mahdollisuus vaikuttaa niin ammattilaisten kuin kansalaistenkin mielikuvii- n turvakodeista ja lähisuhdeväkivallasta. Kynnys turvakotiin hakeutumiselle jo aikai- semmassa vaiheessa saattaa oikean tiedon myötä myös madaltua. (Ojuri & Laitinen 2015.)

Tietoisuuden ja tiedon lisääminen on tärkeää, jotta apua tarvitsevat löytävät pal- veluja. Kampanjoimisen kautta on mahdollista antaa tietoa siitä, kenelle turvakodit ovat tarkoitettu, miten sinne pääsee asiakkaaksi, millainen paikka turvakoti on ja millaista apua ja palveluja turvakodista saa. Tiedon pitäisi olla helposti saatavilla. Ammattilaisten tiedon puute turvakodeista saattaa vaikuttaa siihen, ohjaavatko he asiakkaita turvakoteihin. (Ojuri & Laitinen 2015.)

EPRAS-projektilla haluttiin vastata ammattilaisten koulutustarpeisiin ja toisaalta yleiseen tietoisuuden lisäämisen tarpeisiin lähisuhdeväkivallasta, naisiin kohdistuvasta väkivallasta ja turvakotipalveluista. Projekti vastasi näihin tarpeisiin kehittämällä verkkokoulutuksen ammattilaisille ja järjestämällä kansalaisyhteiskunnan turvakotipalveluista. Projektissa erityisesti verkkokoulutuksen haluttiin vastaavan ammattilaisten todellisiin koulutustarpeisiin ja siksi tärkeänä projektin elementtinä oli tutkimus, jonka avulla saatiin uutta tietoa niin ammattilaisten kuin turvakotien asiakkaidenkin taholta. Osana tutkimustoimintaa oli tarpeen arvioida myös projektin aktiviteettien onnistumista ja vaikutuksia.

Rahoituksen projekti sai EU:n komission Rights, Equality and Citizenship (REC) ohjelmasta. Projekti oli kansallinen ja kestoltaan 2,5-vuotinen. Projekti sijoittui vuosille 2017–2019.

2.1 Hankkeen tavoitteet

EPRAS-projektin tavoitteena oli 1) lisätä ammattilaisten osaamista ja tietoisuutta lähisuhdeväkivallasta, naisiin kohdistuvasta väkivallasta ja turvakotipalveluista sekä 2) tietoisuuden lisääminen kansalaisten keskuudessa. Projektin tavoitteena oli myös 3) lisätä uutta tutkimustietoa ilmiöistä ja ammattilaisten osaamisesta ja sen lisäämisestä väkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa.

2.2 Hankkeen toimijat ja yhteistyökumppanit

Projektin koordinaattorina toimi Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Kumppaneina projektissa olivat Jyväskylän yliopisto ja Poliisiammattikorkeakoulu.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) on tutkimus- ja asiantuntijalaitos, joka strategiansa mukaisesti edistää väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, ehkäisee sairauksia ja sosiaalisia ongelmia sekä kehittää hyvinvointiyhteiskuntaa. THL tuottaa tietoa myös päätöksenteon tueksi. EPRAS-projektin projektiryhmään kuuluivat THL:lta projektipäällikkö Elisa Niklander, yksikön päällikkö Helena Ewalds ja kehittämisspäällikkö Joonas Peltonen. Joonas Peltosen perhevapaan sijaisuuksessa työskennellyt Riina Karjalainen osallistui puolen vuoden ajan projektiin ja oli projektiryhmän jäsen. Projektissa oli mukana myös THL:n kehittämisspäällikkö Martta October.

Jyväskylän yliopisto (JYU) tuottaa korkealaatuista tutkimusta ja koulutusta tavoitteenaan lisätä ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja osaamista yhteiskunnassa. Jyväskylän yliopisto vastasi EPRAS-projektin tutkimustoiminnasta, vastuullisena tutkijana oli dosentti, yliopiston lehtori Marita Husso. Lisäksi projektiryhmään kuuluivat yliopistotutkija Marianne Notko ja tutkija Sisko Piippo.

Poliisiammattikorkeakoulu (Polamk) on Suomen ainoa poliisioppilaitos ja poliisin koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämisen osaaja. Kaikki uudet Suomen poliisit valmistuvat Polamkista. Oppilaitos vastaa poliisikoulutukseen rekrytoinnista, opiskelijavalinnoista, poliisin perus- ja jatkotutkinnoista, oppilaitoksessa annettavasta

täydennyskoulutuksesta sekä poliisialaan liittyvästä tutkimus- ja kehittämistoiminnasta. Polamkista EPRAS-projektiryhmään kuuluivat projektipäällikkö Jarmo Houtsonen, tutkija Monica Fagerlund, komisario Henri Rikander ja tutkija Marianne Mela.

Liitännäispartnereina projektissa olivat Jyväskylän kaupunki, JJK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä, Kangasalan kunta, Nokian kaupunki, Perusturvaliikelaitos Saarikka, Tampereen kaupunki, Vaasan kaupunki, Äänekosken kaupunki, Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry, Tampereen ensi- ja turvakoti ry, Vaasan ensi- ja turvakoti ry, Poliisihallitus ja Kuntaliitto. Yhteistyötä projektissa tehtiin lisäksi kaikkien Suomen turvakotien, Viola – Väkivallasta vapaaksi ry:n, Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ja Hämeenlinnan Ankkuri-tiimin kanssa.

THL:n pääjohtaja nimesi projektille ohjausryhmän, johon kutsuttiin osallistujia partnerien edustajien lisäksi Poliisihallituksesta, Kuntaliitosta ja Vaasan kaupungista. Ohjausryhmän tehtävänä oli tukea hankkeen etenemistä sen tavoitteiden mukaisesti. Ohjausryhmän tehtävinä oli tuoda sidosryhmien näkemykset, kokemukset ja tarpeet hankkeen suunnitteluun ja toteuttamiseen tueksi, edistää hankkeen verkostoitumista rakentamalla yhteyksiä eri toimijoiden välillä sekä tehostaa tiedotusta hankkeen ja ohjausryhmän jäsenten edustamien organisaatioiden välillä.

2.3 Hankkeen aktiviteetit

Tavoitteiden saavuttamiseksi projekti on jaettu viiteen eri työpakettiin, jotka ovat:

- 1) johtaminen (koordinointi ja hallinto)
- 2) verkkokoulutuspaketti
- 3) kansalaiskampanja
- 4) arviointi ja tutkimus
- 5) tiedon jakaminen ja levittäminen

Jokaisella työpaketilla on omat osatavoitteensa ja aktiviteetit, joilla vastataan sekä projektin päätavoitteisiin että osatavoitteisiin. Työpakettien tarkempaa sisältöä kuvataan raportin osiossa 3. Jyväskylän yliopisto oli vastuussa arviointi ja tutkimus-työpaketista, muista työpaketeista päävastuu oli Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksella.

2.3.1 Verkkokoulutus sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille sekä poliisille

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ja poliisin osaamisen lisääminen oli keskeinen tavoite projektissa. Ammattilaisten suuri määrä aiheuttaa eittämättä sen, ettei mikään taho Suomessa kykene vastaamaan kaikkien heidän koulutustarpeeseensa kontaktiopetuksen muodossa. Siksi jo lähtökohtaisesti projektin suunnitteluvaiheessa päätettiin mahdollistaa koulutus kaikille luomalla ilmainen verkkopohjainen

nen koulutuspaketti lähisuhdeväkivallasta. Verkkokoulutus on kustannustehokas ja nopea keino mahdollistaa ammattilaisten osaamisen lisääntyminen.

Verkkokoulutus rakennettiin mikro-oppimisen alustalle (Valamis), jotta sitä olisi mahdollista käyttää monipuolisesti ja suorittaa koulutus osissa. Verkkokoulutus on helposti saavutettavissa missä päin Suomea tahansa, kun taas fyysistä läsnäoloa edellyttävät koulutukset eivät ole. Siksi ammattilaisilla on aiempaa tasa-arvoisempi mahdollisuus saada koulutusta lähisuhdeväkivallasta.

Verkkokoulutuksen kehittämiseksi nimettiin toimituskunta. Toimituskunnassa oli THL:n erityisasiantuntijoiden lisäksi jäseniä Polamkista, Viola – väkivallasta vapaaksi ry:stä, Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä ja Tampereen kaupungilta. Tarvittaessa toimituskunnalla oli mahdollisuus hyödyntää ryhmän ulkopuolisia asiantuntijoita. Verkkokoulutuksen kehittämistyössä oli lisäksi taustalla kommentoiva kokemusasiantuntijaryhmä, verkkokoulutuksen kirjoittajaryhmä sekä rakentajaryhmä. Kehittämistyössä oli lisäksi mukana Polamkin opiskelijoita ja asiantuntemustaan saatiin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta sekä poliiseilta.

Verkkokoulutuksen kehittämistyössä tärkeässä roolissa oli projektissa tehty tutkimus ammattilaisten ja turvakotiasiakkaiden parissa sekä ammattilaisten kokemukset ja palaute verkkokoulutuksen pilotista. Verkkokoulutuksen kehittämistyössä hyödynnettiin tutkimuksen ensimmäisen kierroksen tuloksia ja toisaalta tutkimus myös arvioi koulutusta sen julkaisemisen jälkeen.

Verkkokoulutuksen varsinaisesta käytännön kehittämisestä vastasi THL tiiviissä yhteistyössä Polamkin kanssa. Verkkokoulutus rakennettiin THL:n muiden verkkokoulutuksien kanssa samaan paikkaan (verkkokoulut.thl.fi). Verkkokoulutuksen kehittämisprosessi toimenpiteineen avataan tarkemmin osiossa 3.

2.3.2 Kansalaiskampanja turvakodeista

EPRAS-projektissa toteutettiin kansalaiskampanja, jossa pääfokuksena oli kansalaisten tiedon lisääminen turvakodeista. Erityisen tärkeänä pidettiin sitä, että kansalaiset saavat tietoa siitä kenelle turvakodit on tarkoitettu, missä tilanteissa niihin voi hakeutua, millaista apua niistä saa ja niiden maksuttomuudesta asiakkaille. Kampanjan suunniteltiin jakautuvan digitaaliseen markkinointiin ja radiokampanjaan.

THL vastasi projektissa kansalaiskampanjasta. Kampanjan suunnittelun ja toteutuksen hoiti kilpailutuksen jälkeen mainostoimisto Hill and Knowlton Finland Oy THL:n projektitiimin suunnittelutyön pohjalta. THL valvoi ja ohjasi mainostoimiston työtä. THL:lla oli myös omia toimia kampanjaan liittyen. Kampanjan käytännön toteutuksesta kerrotaan lisää osiossa 3.

2.3.3 Arviointi ja tutkimustoiminta

Tutkimustoiminnan tarkoituksena oli tuottaa tietoa ilmiöistä ja ammattilaisten osamisesta ja sen lisäämisestä väkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa. Li-

säksi tutkimustoiminnan keskeisenä tavoitteena oli hankkeen eri osa-alueiden toteutusten arviointi.

Hankkeen arviointia ja tutkimusta koordinoitiin Jyväskylän yliopiston Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitokselta. Hankkeen vastuullisena tutkija toimi dosentti, yliopistonlehtori Marita Husso, kokoaikaisena tutkijana yliopistotutkija Marianne Notko ja osa-aikaisena tutkija tohtorikoulutettava Sisko Piippo. Tutkimusta toteutettiin yhteistyössä Poliisiammattikorkeakoulun ja THL:n kanssa. Poliisiammattikorkeakoulusta tutkimusryhmässä toimivat erikoistutkija Jarmo Houtsonen, tutkija Monica Fagerlund, tutkija, komisario Henri Rikander ja tutkija Marianne Mela. THL:stä tutkimusryhmässä toimi erityisasiantuntija Joonas Peltonen.

Hankkeessa kerättiin erilaisia aineistoja edellä mainittuihin tarpeisiin. Kerätyt aineistot olivat 1) kyselytutkimus sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille ja poliiseille (kyselykierrokset I ja II), 2) fokusryhmätutkimus sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille ja poliiseille sekä 3) haastattelututkimus turvakotiasiakkaille.

Hankkeen arviointi- ja tutkimustoiminnan tarkoituksena oli selvittää:

1. Missä määrin ja millä tavoin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ja poliisit kohtaavat lähisuhdeväkivaltaa omassa työssään?
2. Millaista lähisuhdeväkivaltaan liittyvää koulutusta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ja poliisit ovat saaneet oman ammattinsa peruskoulutuksessa ja työuran aikana?
3. Millaisia lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työkäytäntöjä ja koulutustarpeita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla ja poliiseilla on?
4. Millaisia ovat väkivaltatyön ja moniammatillisen yhteistyön mahdollisuudet ja haasteet lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa?
5. Millaisilla edellytyksillä lähisuhdeväkivaltaan voitaisiin parhaiten puuttua sosiaali- ja terveydenhuollon ja poliisin toimialoilla?
6. Miten EPRAS-hankkeen koulutukseen osallistuminen on lisännyt lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen, siihen puuttumiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön liittyviä tietoja ja taitoja?
7. Millainen EPRAS-hankkeen tiedotuskampanjan näkyvyys on ollut mukana olevien ammattialojen näkökulmista?

Tutkimukseen osallistujat rekrytoitiin hankkeen liitännäispartnereiden piiristä, joita ovat: JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä (Ilmajoki ja Kurikka), Jyväskylän kaupunki, Kangasalan kunta, Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry, Kuntaliitto, Nokian kaupunki, Perusturvaliikelaitos Saarikka (Kannonkoski, Karstula, Kivijärvi, Kyyjärvi ja Saarijärvi), Poliisihallitus, Tampereen kaupunki, Tampereen ensi- ja turvakoti ry, Vaasan kaupunki, Vaasan ensi- ja turvakoti ry sekä Äänekosken kaupunki.

2.3.4 Eettiset kysymykset

Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä tutkimus on lähtökohtaisesti sensitiivisten aiheiden tarkastelua ja vaatii eettistä valvotuneisuutta usealla tasolla. WHO:n lähisuhdeväkivaltatutkimuksen etiikkaa ja turvallisuutta koskevien suositusten mukaan tutkimukseen osallistujien ja tutkijoiden turvallisuus on tärkein periaate ja sen tulisi ohjata kaikkia tutkimusprosessin päätöksiä. Tutkimusasetelmien tulee sisältää suunnitelma toimenpiteistä, joilla vähennetään tutkimuksen osallistujille aiheutuvaa huolta ja ahdistusta. (WHO 2001, Ellsberg & Heise, 2002.) Tutkimuksemme kohdistuu lähisuhdeväkivallan parissa työskenteleviin ammattilaisiin ja työssä kohdattuun lähisuhdeväkivaltaan, mutta myös näissä tilanteissa tulee huomioida lähisuhdeväkivallan mahdollinen omakohtaisuus. Esimerkiksi tutkimuksissa terveydenhuollon ammattilaisten omien lähisuhdeväkivaltakokemusten vaikutuksista väkivaltaa kokeneiden potilaiden kohtaamiseen on saatu toisistaan poikkeavia tuloksia. Omat, käsittelemättömät väkivaltakokemukset voivat vaikuttaa esimerkiksi haluttomuuteen kysyä potilailta väkivallasta. (deLahunta & Tulsy 1996.)

Toisaalta, omissa tai toisten perheenjäsenten välisissä suhteissa esiintynyt väkivalta voi vaikuttaa myös myönteisesti asiakkaiden kokeman väkivallan tunnistamiseen ja uhrien kohtaamiseen. (Dickson & Tutty 1996, Christofides & Silo 2005.) Tutkimuseettisesti on siten tärkeää huomioida haastattelutilanteissa se, että työtehtävien lisäksi käsiteltävä teema voi koskettaa haastateltavia myös henkilökohtaisesti. Hoitohenkilökunta kohtaa väkivallan uhrin usein ensimmäisenä, joten ammattilaisten omien väkivaltakokemusten mahdollisuuden huomiointi on tärkeää tehokkaiden auttamiskeinojen kehittämisessä (Diaz-Olavarrieta 2001, Garcia-Moreno 2002). Myös muiden uhrien, tekijöiden ja lähisuhdeväkivaltaa sivustaseuraavien, kuten sitä todistavien lasten kanssa työskentelevien ammattilaisten osalta on ollut tärkeää tarkastella mm. koulutustarpeita näihin teemoihin liittyen.

Eettiset kysymykset ovat merkityksellisiä sekä varsinaisen tutkimuksen että koko hankkeen toteutuksen näkökulmista. Tutkimuksessamme (Notko ym. 2013) korostamme, miten eettisyyden ei tule rajoittua vain vaadittuihin mekaanisiin minimitoimenpiteisiin. Eettisyys tarkoittaa oman toiminnan arvioimista ja tarkkailua sen kaikissa vaiheissa, kuten tutkimusaineistojen suunnittelussa ja keruussa, aineiston analysoinnissa ja raportoinnissa. Tutkimuksen toteuttaminen työyhteisöjen piirissä vaatii myös tutkijoilta erityistä valvotuneisuutta. Esimerkiksi tutkittavien rekrytointiin liittyvissä prosesseissa tulee huolehtia osallistumisen vapaaehtoisuuden toteutumisesta ja fokusryhmän jäsenten välisten mahdollisten valtarakenteiden huomioimisesta (esim. Markova ym. 2007; Valtonen 2008; Mäntyranta & Kaila 2008). EPRAS-projektissa kehittämis- ja tutkimusyhteistyö toteutettiin tiiviissä yhteistyössä. Myös eettisten periaatteiden toteutumisen arviointi toteutettiin yhdessä hankkeen eri osapuolten yhteistyönä.

3. EPRAS-hankkeen projekti-kokonaisuus ja sen arviointi

Elisa Niklander, Joonas Peltonen, Monica Fagerlund, Marianne Mela, Jarmo Houtsonen, Marianne Notko ja Marita Husso

Hankkeen eri osa-alueiden muodostamaa kokonaisuutta arvioitiin sekä kehittämisen eri vaiheiden että toteutuksen ja tulosten osalta. Tässä luvussa kuvaamme verkkokoulutusta, kansalaisyhteiskunnan ja sen arviointi- ja tutkimustoimintaa.

3.1 Verkkokoulutus Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan

Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutus lähisuhdeväkivaltaa työssään kohtaaville vastaa ammattilaisten täydennyskoulutustarpeeseen lähisuhdeväkivallan tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi. Koulutus on suunniteltu täydentämään erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ja poliisin koulutusta. Myös muiden alojen työntekijät, kuten esimerkiksi sivistystoimen alaisuudessa työskentelevät, voivat hyötyä koulutuksesta.

Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiin johtavissa tutkinnoissa lähisuhdeväkivaltaan liittyvät opinnot eivät ole pakollinen osa koulutusohjelmia. Myös täydennyskoulutuksena lähisuhdeväkivaltaan liittyvää koulutusta on usein vain satunnaisesti saatavilla. Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -koulutus mahdollistaa kaikkien ammattilaisten pääsyn lähisuhdeväkivaltakoulutukseen. Verkkokoulutus on ilmaiseksi saatavilla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkokoulusivustolla (verkkokoulut.thl.fi).

Verkkokoulutus vastaa myös Euroopan neuvoston yleissopimukseen naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta (Istanbulin sopimus), joka edellyttää sopimuksen allekirjoittaneita maita järjestämään tai tehostamaan ammattilaisten koulutusta lähisuhdeväkivallasta. Koulutuksen tulisi liittyä ”väkivallan ehkäisemiseen ja tunnistamiseen, naisten ja miesten väliseen tasa-arvoon, uhrien tarpeisiin ja oikeuksiin sekä uudelleenuhritumisen ehkäisemiseen.” Lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen tulisi myös sisältää eri toimijoiden yhteistyötä käsittelevää koulutusta, jotta väkivaltatapauksia voitaisiin käsitellä kokonaisvaltaisesti. (Istanbulin sopimus, artikla 15, 53/2015.)

Hankkeessa tuotettu verkkokoulutus on rakennettu mikro-oppimisolustalle. Tämä tarkoittaa, että koulutus on mahdollista suorittaa pienissä osissa, koulutus on rakennettu erimittaisiksi osioiksi ja järjestelmä muistaa mitä käyttäjä on alustalla tehnyt. Koulutus jakautuu kuuteen moduuliin, joista varsinaisia sisältömoduuleja on neljä. Jokainen moduuli jakautuu kahdesta neljään opintopakettiin. Koulutus antaa ammat-

tilaisille riittävät perusvalmiudet lähisuhdeväkivallan tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi. Verkkokoulutuksessa esitellään lyhyelti myös sitä, mitä naisiin kohdistuva väkivalta tarkoittaa. Koulutuksen osoite on: verkkokoulut.thl.fi/web/puutu-vakivaltaan/.

Ensimmäisessä moduulissa ”Tervetuloa” esitellään koulutusta ja sen käyttömahdollisuuksia. Toisessa moduulissa ”Lähisuhdeväkivalta ilmiönä” käsitellään lähisuhdeväkivaltaa ilmiönä, sen vaikutuksia ja ammattilaisen omaa suhdetta lähisuhdeväkivaltaan. Osiossa avataan myös naisiin kohdistuvan väkivallan käsitettä. Kolmas moduuli ”Velvollisuus puuttua” avaa lainsäädännön ja ihmisoikeussopimuksien käsittelyn kautta ammattilaisia velvoittavia tekijöitä puuttua väkivaltaan sekä esittelee lähisuhdeväkivaltaa rikoksena, siihen liittyvää rikosprosessia ja ilmoitus- ja tiedonantovelvollisuuksia.

Neljäs moduuli, ”Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen”, käsittelee lähisuhdeväkivallan tunnistamista, kohtaamista ja siihen puuttumista sekä esittelee lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen tueksi luotuja työvälineitä. Viidennessä moduulissa, ”Yhteistyöllä enemmän”, esitellään moniammatillista yhteistyötä ja sen välttämättömyyttä lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa. Moduuli esittelee myös väkivaltaerityisiä auttavia tahoja. Verkkokoulutuksen loppuputesti on viidentenä moduulina. Testin läpi päästyään koulutuksen kävijä voi tallentaa ja tulostaa todistuksen koulutuksesta itselleen.

Verkkokoulutuksessa on oma alisivu lähteille ja muulle materiaalille. Linkit verkkokoulutuksessa esitelyihin työvälineisiin, muutamaaan muuhun koulutuksen teemaa tukevaan verkkokoulutukseen ja viidennessä moduulissa esitelyjen väkivaltaan liittyvien toimijoiden internetsivuille on myös koottu ”Lähteet ja muu materiaali” alisivulle.

3.1.1 Toteutus

Verkkokoulutuksen kehittämisessä oli mukana laaja joukko eri organisaatioiden asiantuntijoita, ammattilaisia ja lähisuhdeväkivallan kokemusasiantuntijoita. Koulutuksen toteuttamisen tueksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos nimesi toimituskunnan. Toimituskuntaan kuuluivat:

Helena Ewalds, yksikönpäällikkö, THL (toimituskunnan puheenjohtaja)
Sirkku Mehtola, toiminnanjohtaja, Viola – väkivallasta vapaaksi ry
Maria Päivänen, palvelulinjapäällikkö, Tampereen kaupunki
Anneli Kuusinen-Laukkala, asiantuntijalääkäri, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
Martta October, kehittämisspäällikkö, THL
Katriina Bildjuschkin, asiantuntija, THL
Kirsi Viitanen, kehittämisspäällikkö, Poliisiammattikorkeakoulu
Elisa Niklander, projektipäällikkö, THL (sihteeri ja esittelijä)

Hankkeen projektipäällikkö toimi työryhmän sihteerinä ja esittelijänä sekä viestin kuljettajana projektiryhmän sekä muiden kehittämiseen osallistuneiden ryhmien ja toimituskunnan välillä. Lisäksi toimituskunnan kokouksiin osallistui työskentelyn puolivälistä alkaen projektiryhmän jäsen Henri Rikander Poliisiammattikorkeakoulusta. Toimituskunta kokoontui projektin aikana 10 kertaa 1.6.2017–31.12.2018 välisenä aikana. Lisäksi toimituskunnan jäsenet kommentoivat verkkokoulutuksen sisältöä ja tuottivat hieman sisältöä verkkokoulutukseen.

Verkkokoulutuksella oli myös kirjoittajaryhmä, joka vastasi muun muassa sisällön tuottamisesta verkkokoulutukseen. Kirjoittajaryhmän toimi yhteistyössä toimituskunnan kanssa. Toimituskunta ohjeisti ja tuki kirjoittajaryhmän työtä verkkokoulutuksen sisältöön liittyen. Kirjoittajaryhmään kuuluivat:

Elisa Niklander, projektipäällikkö, THL (puheenjohtaja)

Martta October, kehittämisspäällikkö, THL

Monica Fagerlund, tutkija, Polamk

Henri Rikander, komisario, Polamk

Marianne Mela, tutkija, Polamk

Jarmo Houtsonen, erikoistutkija, Polamk

Verkkokoulutus alustaksi valittiin THL:n verkkokoulutusympäristö, joka on luotu Valamis-alustalle. Verkkokoulutuksen rakentamiseksi ja sen pystyttämiseksi muodostettiin rakentajaryhmä. Rakentaminen toteutettiin yhteistyössä THL:n Tietopalvelut-osaston Tuotteet-yksikön kanssa. Rakentajaryhmässä oli hankkeen projektipäällikön lisäksi Linda Hokkanen ja Sara Wickström sekä THL:n verkkokoulutuksesta vastaava Tero Lehikoinen. Rakentajaryhmä teki yhteistyötä kirjoittajaryhmän ja toimituskunnan kanssa. EPRAS projektipäällikkö osallistui kaikkien ryhmien työskentelyyn ja välitti viestiä ryhmien välillä.

Verkkokoulutuksen sisältöjä kommentoi myös lähisuhdeväkivaltaa kokeneista henkilöistä muodostuva kehittäjäryhmä. Ryhmältä saatiin arvokasta tietoa siitä, mitä heidän näkökulmastaan ammattilaisten olisi tärkeä tietää sekä suoria kommentteja sisällöstä erityisesti lähisuhdeväkivaltailmiöön liittyen.

3.1.2 Kehittämisen vaiheet

Idea verkkokoulutuksesta vietiin projektin alkuvaiheessa THL:n sisäiseen arviointiryhmään (ARVI), jossa arvioitiin idean toteuttamismahdollisuuksia. ARVI hyväksyi esityksen verkkokoulutuksesta. Verkkokoulutuksen suunnittelu projektiryhmässä ja kirjoittajaryhmässä alkoi syksyllä 2017. Alkuvaiheissa kirjoittajaryhmässä ja toimituskunnassa keskityttiin valitsemaan koulutuksen toteuttamistapoja ja saatiin lisätietoa alustan mahdollisuuksista. Tämä oli osa verkkokoulutuksen konseptointia.

Osana konseptointia projektin liitännäispartnereille järjestettiin käyttäjätyöpaja Jyväskylän yliopistolla lokakuussa 2017. Käyttäjätyöpajan suunnittelivat ja järjesti-

vät THL:n Tuotteet-yksikön Sara Wickström ja Linda Hokkanen. Käytännön järjestelyissä auttoi Jyväskylän yliopistosta Marianne Notko. Käyttäjätöpajaan osallistui yhteensä 27 henkilöä kunnista, poliisista, sairaanhoitopiiristä ja järjestöistä.

Käyttäjätöpajan yhtenä tarkoituksena oli varmistaa, että verkkokoulutuksen toteuttamisen suunnittelussa huomioitaisiin käyttäjien tarpeita myös verkkokoulutuksen käytettävyyden näkökulmasta. Käyttäjätöpajassa testattiin, millaisia tehtäviä verkkokoulutukseen osallistujat haluaisivat koulutuksessa tehdä. Käyttäjät esittivät toiveita liittyen koulutuksen helppokäyttöisyyteen. Mahdollisuutta tehdä verkkokoulutus tietokoneen lisäksi älypuhelimella tai tabletilla pidettiin hyvänä ajatuksena.

Työpaja antoi arvokasta tietoa koulutuksen toteuttamisen tueksi. Saimme esimerkiksi tiedon, että suurin osa osallistujista voi käyttää kerrallaan aikaa verkkokoulutuksen suorittamiseen 0–60 minuuttia ja kaikilla ei ole omaa tietokonetta käytettävissään. Nämä seikat vaikuttivat ratkaisuihin verkkokoulutuksen eri osioiden pituuksista ja siihen, että verkkokoulutus optimoidaan myös tabletilla ja älypuhelimella käytettäväksi.

Käyttäjätöpajassa käyttäjiltä kysyttiin myös koulutuksen sisällöstä. Vastaukset olivat hyvin pitkälti yhteneväisiä projektin tutkimusosion tuottamien tietojen kanssa. Kaikissa käyttäjätöpajan ryhmissä tuli jollakin tavalla esiin tarve saada tietoa muiden ammattiryhmien työstä lähisuhdeväkivaltaan liittyen sekä moniammatillisuudesta ja yhteistyöstä lähisuhdeväkivaltaan liittyen.

Käyttäjätöpajaa edeltävässä toimituskunnan kokouksessa käytiin läpi alustavaa sisältösuunnitelmaa. Kirjoittajaryhmän aktiivinen työskentely käynnistyi marraskuussa 2017 käyttäjätöpajan tuloksien analysoinnin jälkeen. Työpajan järjestäjät esittelivät työpajasta saatua tietoa verkkokoulutuksen toteutuksen tueksi. Myös koko projektin ohjausryhmän kokouksessa lokakuussa käytiin lyhyesti läpi käyttäjätöpajassa nousseita asioita.

Sisällön suunnittelu jatkui, ja vähitellen alkoi myös konkreettinen sisällön kirjoittaminen verkkokoulutukseen. Tiivistetty sisältösuunnitelma esiteltiin projektin ohjausryhmälle helmikuussa 2018, jolla varmistettiin kaikkien projektin eri ryhmien ja tahojen olevan tietoisia verkkokoulutuksen sisällön suunnitelmista. Ohjausryhmä piti erityisen tärkeänä sitä, että verkkokoulutuksessa korostettaisiin moniammatillisuutta ja sen merkitystä lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa. Ohjausryhmä esitti ajatuksen, että verkkokoulutusta olisi hyvä pilotoida myös moniammatillisissa ryhmissä.

Suunnittelussa oli tarpeen käydä keskustelua myös siitä, millaisia termivalintoja koulutuksen osalta tehdään. Termeihin liittyen päätettiin esimerkiksi, että väkivaltaa kokeneista henkilöistä käytetään verkkokoulutuksessa rinnakkain ilmaisuja väkivallan kokija ja väkivallan uhri painottaen uhri -ilmaisua erityisesti rikoksiin liittyviä asioita käsiteltäessä. Väkivallan käyttäjästä päätettiin käyttää ilmaisua väkivallan tekijä. Valintojen taustalla on ensisijaisesti se, mitä termejä Suomessa yleisimmin käytetään. Poliisilla ja sosiaali- ja terveydenhuollolla on erilaisia ilmaisuja saman-

kaltaisille asioille, esimerkiksi poliisi käyttää ilmaisua ennalta estävä toiminta ja sosiaali- ja terveydenhuollossa puhutaan ennaltaehkäisystä. Keskustelu ilmaisuista ja termeistä oli näin ollen tärkeää.

Verkkokoulutuksen suunnittelussa hyödynnettiin Ruotsissa kehitettyä verkko-koulutusta ”Mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer” (<https://webbkursomvald.se/>) sekä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tuottamaa lähisuhdeväkivaltaan liittyvää oppimispakettia ammattilaisille. Lisäksi hyödynnettiin tämän raportin esipuheessakin viitattua Avainkouluttaja -koulutusmateriaalia, jota on käytetty lähisuhdeväkivaltaa koskevissa koulutuksissa.

Merkittävässä roolissa verkkokoulutuksen sisällön suunnittelussa ja tuottamisessa oli projektissa toteutettu tutkimus ja siitä saatu tieto ammattilaisten koulutustarpeista ja –toiveista. Tutkimustulokset on esitetty tarkemmin tämän julkaisun luvuissa 3.3, 3.4. ja 3.5. Tutkimusryhmä tuotti koostettua tietoa tutkimuksen ensimmäisen kierroksen tiedonkeruusta verkkokoulutuksen suunnittelun ja sisällön tuottamisen avuksi. Tutkimuksesta saatu tieto oli käytettävissä huhtikuusta 2018 alkaen. Ensimmäisen vaiheen aineistonkeruun hyödyntämistä verkkokoulutuksen kehittämisessä on kuvattu tarkemmin luvuissa 3.3.1. Tutkimuksesta saatua tietoa hyödynnettiin toimituskunnan ja kirjoittajaryhmän työssä.

Kirjautumisesta verkkokoulutukseen keskusteltiin pitkään eri ryhmissä. Kirjautumista pidettiin tärkeänä, koska silloin olisi mahdollista saada tietoa koulutuksen käyttäjämääristä sekä kohdentaa tulevaisuuden verkkokoulutuksen markkinointia tietyille ammattilaisryhmille ja Suomen alueille. Lisäksi kirjautuminen mahdollistaa sen, että järjestelmä muistaa käyttäjän alustalla aiemmin tehdyn opiskelun ja helpottaa siten koulutuksen suorittamista osissa. Toisaalta tiedettiin, että tunnusten luominen ja kirjautuminen voi lisätä käyttäjien kynnystä verkkokoulutuksen suorittamiselle. Rekisteröitymistä verkkokoulutukseen pidettiin kuitenkin tärkeänä elementtinä.

Koulutuksen sisällön rakennetta ja asioiden esittämistapaa sekä -järjestystä työstettiin pitkin verkkokoulutuksen kehittämistyötä. Ideana oli alkuvaiheessa ”uimaratamalli”, jossa sisältö olisi jakautunut kaikille yhteiseen ja ammattiryhmittäin eriytyneeseen materiaaliin. Verkkokoulutuksen toimituskunta korosti sitä, että kaikkien ammattilaisten olisi syytä tuntea toistensa työ ja toisia ammattilaisia koskeva lainsäädäntö ja ohjeistus. Ohjausryhmän keskustelun tuloksena uimaratamalli ajatuksena hylättiin, sillä ohjausryhmä piti tärkeänä yhdessä tekemistä ja moniammatillisuutta sekä ymmärryksen syntymistä eri ammattilaisten rooleista lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa.

Suunnitteluvaiheessa pohdittiin myös vahvempaa pelillistämisen mahdollisuutta. Verkkokoulutuksen budjetti ja valittu alusta eivät kuitenkaan mahdollistaneet verkkokoulutuksen tekemistä pelilliseksi, mutta pelillisyyden elementtejä hyödynnettiin mahdollisuuksien mukaan lopputuotoksessa.

Web-analytiikan kytkemistä verkkokoulutukseen jouduttiin pohtimaan tarkasti. Koulutuksen saa automaattisesti kytkeä GoogleAnalytics järjestelmään, mikä toimii

hyvin sellaisissa verkkokoulutuksissa, joissa ei ole kirjautumista. Kirjautumisen sisältävää verkkokoulutusta ei voi kytkeä kuitenkaan kyseiseen analytiikkatyökaluun, koska silloin Googlelle tallentuisi myös tietoja käyttäjistä, joita rekisteröitymisen yhteydessä kysytään. Sen sijaan verkkokoulutus kytkettiin THL:lla käytössä olevaan toiseen analytiikkatyökaluun Matomoon, jonka kautta käyttäjien tiedot eivät välity sivullisille.

3.1.3 Sisällöntuotanto

Polamkin vastuulla oli erityisesti poliisille tarkoitettu sisältö ja sisällön soveltuvuus poliisin koulutukseen. THL vastasi muusta sisällöstä ja sen tuotannosta. Verkkokoulutuksen päätoimittajana toimi hankkeen projektipäällikkö.

Kirjoittajaryhmän tapaamisissa karsittiin ja järjesteltiin sisältöä. Toimituskunta arvioi valintoja ja päätti, mitä verkkokoulutuksen tulisi sisältää. Varsinaista tekstisisältöä kirjoittajaryhmän jäsenet tuottivat yksin tai yhdessä, ja sisältöä kommentoitiin kirjoittajaryhmän ja toimituskunnan sekä kokemusasiantuntijoiden toimesta. Osa tekstisisällöstä tarkastettiin myös ulkopuolisten asiantuntijoiden toimesta muun muassa lakiin ja velvollisuuksiin liittyvän sisällön osalta.

Tekstisisällön, monivalintatehtävien ja keskustelutehtävien lisäksi verkkokoulutukseen tuotettiin muun muassa videoita, valokuvia ja äänitiedostoja. Suurin työ oli videoiden tuottamisessa. Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan sisältää neljän tyyppiä videoita: 1) asiantuntijoiden ja ammattilaisten haastatteluja, 2) kokemusasiantuntijan haastatteluja, 3) Poliisiammattikorkeakoulun opiskelijoiden suunnittelemaa ja toteuttamia ajatuksia herättäviä, näyteltyjä videoita ja 4) valmiita, aiemmin tuotettuja animaatiovideoita.

Videoita ideoitiin ja suunniteltiin sekä THL:lla että Polamk:ssa ja myös yhteistyössä. Videoiden haastattelut toteutti THL ja näyteltävistä ”herätevideoista” vastasi Polamk. Asiantuntijoiden ja ammattilaisten haastatteluvideoista suurin osa toteutettiin yhteistyössä THL:n kuvaajan Harriet Järfin kanssa. Viiden haastattelun kuvaus ja editointi tilattiin Indime Oy:ltä, koska pilottien palaute ja toisella paikkakunnalla kuvaaminen edellyttivät nopeaa aikataulua.

Haastattelijana niin asiantuntija- ja ammattilaishaastatteluissa kuin kokemusasiantuntijankin haastatteluissa toimi hankkeen projektipäällikkö. Haastattelukysymyksiä valmistelivat useat henkilöt. Haastateltavilla oli myös mahdollisuus vaikuttaa kysymyksiin. Haastateltavat valittiin toimituskunnan ja kirjoittajaryhmän ideoiden pohjalta. Kaikki pyydetty ammattilaiset ja asiantuntijat tulivat verkkokoulutukseen haastateltaviksi.

Haastateltaville toimitettiin kysymykset ja ohjeistukset muutama päivä etukäteen. Kysymykset olivat laajoja ja kysymyksiä tarkennettiin ohjeissa. Lisäksi ohjeissa kerrottiin esimerkiksi, mitä värejä ja kuvioita kannattaa tai ei kannata suosia videon kuvauksissa. Ennen kuvaamista haastateltavat kertoivat haastattelijalle hieman siitä, mitä aikovat haastattelussa kertoa. Kuvaaja ja hankkeen projektipäällikkö valitsivat

ennakolta kuvauspaikat muun muassa päivän luonnonvalon määrän ja tilojen sopivuuden mukaan.

Lähes kaikki haastattelut kuvattiin 2–3 kertaa. Lähes poikkeuksetta ensimmäinen otto oli se, joka editoitiin verkkokoulutuksessa käytettäväksi. Haastateltavat saivat katsoa ja tarvittaessa kommentoida editoituja videoita heti editoinnin valmistumisen jälkeen. Kaikkien haastateltavien kanssa tehtiin myös sopimus esiintymisestä videolla. Esiintymisestä ei saanut taloudellista korvausta, mutta matkat kuvauspaikalle maksettiin tarvittaessa.

Pilotin jälkeen kuvattiin vielä kaksi ammattilaishaastattelua saadun palautteen perusteella. Toinen haastateltava oli poliisiorganisaatiosta, ja haastattelu käsitteli kunniaan liittyvää väkivaltaa. Toinen haastateltava oli hammaslääkäri, ja haastattelu liittyi suun terveyteen ja lähisuhdeväkivaltaan. Pilotin palautteissa toivottiin molemmista aiheista lisää sisältöä verkkokoulutukseen.

Kokemusasiantuntija valikoitui videoille siten, että hän on jo esiintynyt julkisuudessa nimellään ja kasvoillaan lähisuhdeväkivaltakokemuksiinsa liittyen. Kokemusasiantuntijalle esitettiin yli 10 kysymystä, jolloin haastattelu kesti pidempään kuin muilla. Myös vastausten mietintäaika hänellä oli enemmän. Otteita kokemusasiantuntijan haastattelusta on sijoitettu useisiin verkkokoulutuksen osioihin. Myös hän sai kommentoida videoita jälkikäteen, jottei videoille tulisi vahingossa sellaista sisältöä, mitä hän ei tarkemmin ajateltuaan halukaan verkkokoulutuksen sisällössä näytettäväksi.

Kirjoittajaryhmän Henri Rikander suunnitteli Polamkin opiskelijoiden näyttelemät lyhyet, ajatuksia herättävät videot. Opiskelijat saivat projektistaan opintopisteitä. Herätevideoita ideoitui kirjoittajaryhmässä ja hieman myös toimituskunnassa. Näiden ideoiden pohjalta opiskelijat ideoivat videoiden sisällön. Kirjoittajaryhmä ja muutama THL:n asiantuntija kävivät opiskelijoiden ideat läpi ja ehdottivat niihin joitakin muokkauksia.

Polamkin toteuttamat videot kuvattiin Tampereella kolmessa eri kuvauspaikassa. Opiskelijat toteuttivat kuvauksien tarkan sisällön ja suunnittelivat rekvisiitat kuvauksiin. Muutamia ensihoidon, terveyskeskuksen ja turvakodin ammattilaisia osallistui osaan kuvauksista. Kaikki muut videoissa esiintyvät henkilöt ovat Polamkin opiskelijoita. Projektiryhmän Henri Rikander esiintyy yhdellä videoista. Indime Oy toteutti videoiden kuvaamisen, äänityksen ja editoinnin sekä tarvittaessa kuvattavien ohjaamista kuvauspaikalla.

Lisäksi verkkokoulutuksessa on muutama THL:n jo aiemmin tuottama video. Nämä ovat animaatioita, toinen turvakotipalveluista ja toinen lähisuhdeväkivallan vastaisista toimintamalleista. Videot ovat edelleen ajankohtaisia ja projektissa kerättyjen kyselyaineistojen perusteella myös tarpeellisia sosiaali- ja terveydenhuollon sekä poliisin koulutuksessa.

Saavutettavuusdirektiivin mukaisesti kaikki videot on tekstitetty THL:lla suomeksi. Tekstitykset saa päälle suoraan videoista. Äänitiedostojen yhteydessä sisältö

on olemassa myös tekstinä. Projektin loppuvaiheessa verkkokoulutuksesta tehdään myös ruotsinkielinen versio. Videoihin ja äänitiedostoihin viedään vaihtoehdoksi myös ruotsinkieliset tekstitykset.

Kaikki verkkokoulutuksen äänitiedostot ovat pätkiä lähisuhdeväkivallan kokemusasiantuntijoiden haastatteluista. Haastattelut teki hankkeen projektipäällikkö ja ne nauhoitettiin THL:n omalla nauhurilla. Kokemusasiantuntijat valikoituivat haastatteluihin vapaaehtoisuuden perusteella. Apuna yhteyden saamisessa kokemusasiantuntijoihin oli väkivaltaerityistä työtä tekevä yhdistys.

Valokuvia verkkokoulutukseen saatiin ja ostettiin muutamasta eri lähteestä. Verkkokoulutuksessa hyödynnettiin THL:n omaa, sisäistä kuvapankkia sekä muutamaa kuvaa Polamkin viestinnästä. Suurin osa kuvista on valokuvaaja Pertti Talarmon ottamia. Valokuvaajaa ohjeistettiin valokuvien osalta.

3.1.4 Verkkokoulutuksen pilotti

Verkkokoulutuksen pilotti loka-marraskuussa 2018 ja palaute siitä vaikuttivat verkkokoulutuksen sisällön ja toteutuksen jatkokehittämiseen. Pilottiin osallistuivat projektin liitännäispartnerin roolissa olleet kunnat ja kuntayhtymät ja poliiseja Sisä-Suomen poliisilaitoksen ja Pohjanmaan poliisilaitoksen alueilta. Lisäksi verkkokoulutusta pilotoitiin Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä ja Hämeenlinnan Ankkuri-tiimissä. Myös eri tavoin projektin kehittämistyöhön osallistuneet henkilöt saivat väliaikaisen linkin verkkokoulutukseen pilottivaiheessa. Kaikilla Suomen turvakoodeilla oli myös mahdollisuus osallistua pilottiin.

Pilotti toteutettiin eri alueilla eri tavoilla. Kevät-kesällä 2018 projektipäällikkö ja Henri Rikander kiersivät kaikilla pilottipaikkakunnilla esittelemässä pilottiin osallistumisen vaihtoehtoja. Pilottivaihtoehtoina olivat laajemman moniammatillisen pilotin järjestäminen, työryhmässä pilotointi ja/tai yksin verkkokoulutuksen suorittaminen. Jokainen organisaatio sai itse valita, miten heille olisi hyödyllisintä suorittaa verkkokoulutus pilotin aikana. Pilottiin osallistui yhteensä hieman yli 400 ammattilaista.

Kaikissa pilottiorganisaatioissa oli pilotin avainhenkilö, joka vastasi pilotin käytännön toteutuksesta alueella tai omassa organisaatiossa. Avainhenkilöille järjestettiin pilottipäivä Poliisiammattikorkeakoululla Tampereella syyskuussa 2018. Pilottipäivässä käytiin verkkokoulutus läpi pienryhmissä sekä annettiin hieman ohjeistusta pilotin toteuttamiseen.

Pilotin aikana palautetta kerättiin anonymisti Webropol-kyselyn kautta. Kyselyssä oli 5 monivalintakysymystä ja 5 avointa kysymystä. Verkkokoulutuksen suorittaneilta pyydettiin palautetta niin järjestelmän toimivuudesta ja helppokäyttöisyydestä kuin sisällöstäkin. Lisäksi kysyttiin verkkokoulutuksen keston, kuvituksen ja videoihin liittyviä asioita sekä sitä, missä kouluttautujat kokivat kehittyneensä eniten. Osa organisaatioista oli myös kerännyt itse oman kyselyn kautta palautetta pilotin osallistujilta.

Lisäksi verkkokoulutuksesta saatiin avainhenkilöiltä kuvaus pilotin toteutuksesta. Osaan näistä kuvauksista oli liitetty myös palautetta. Avainhenkilöt kuvasivat myös pilottinsa toteutustapojen valintojen onnistumisesta ja ajatuksia koulutuksen jatkokäytöstä ja käytettävyyden parantamisesta. Jotkut pilottiin osallistuneista lähettivät lisäksi sähköpostitse palautetta suoraan hankkeen projektipäällikölle.

Palautetta pilotista saatiin runsaasti. Palaute oli rohkaisevaa, mutta se sisälsi myös hyviä kehittämisehdotuksia. Palautetta analysoitiin lähinnä projektipäällikön toimesta ja tietoa palautteesta jaettiin sekä projektiryhmälle että toimituskunnalle. Toimituskunnassa päätettiin siitä, miten palautteeseen reagoitiin verkkokoulutuksen kehittämisessä.

Muun muassa videoista saatiin paljon hyvää palautetta ja niitä toivottiin lisää. Verkkokoulutus oli jo pilottivaiheessa laaja, sillä sen suorittamiseen kului arvioilta keskimäärin 5–10 tuntia toteutustavasta riippuen. Tästä syystä lisäsisällön osalta piti pohtia tarkkaan, mitä sisältöä verkkokoulutukseen lisätään.

Eryityisesti yhden osion osalta palautteissa toivottiin selkeämpää toteutusta. Suurin kehittämistyö olikin osiossa ”Velvollisuus puuttua”. Tähän jatkokehittämiseen keskityttiin alkuvuodesta 2019 uusien videoiden tuottamisen lisäksi. Muu jatkokehittäminen liittyi pienempiin sisältöön muokkauksiin ja lisäyksiin sekä todistuksen korjaamiseen ja monivalintatehtävien selkeyttämiseen.

Toteuttamistapojen osalta selkeästi paras palaute saatiin verkkokoulutuksen pilotista moniammatillisista koulutustilaisuuksista, joissa verkkokoulutus suoritettiin osittain pienryhmissä ja osittain isolla ryhmällä. Tällöin oli mahdollisuus keskustella eri ammattilaisten kesken ja käydä läpi myös paikallistason asioita kuten toimintakäytäntöjä ja alueen auttavia tahoja. Palautteen perusteella verkkokoulutukseen lisättiin suositus koulutuksen suorittamista moniammatillisissa ryhmissä.

3.1.5 Sisällön rakentaminen

THL:n verkkokoulutuksien sisällön viemisestä Valamis-alustalle rakennettuun verkkokoulutus pohjaan vastasivat sisältöasiantuntijat. Pohja Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutukseen rakennettiin THL:n Tuotteet-yksikön toimesta. Hankkeen projektipäällikkö vei suurimman osan varsinaisesta sisällöstä verkkokoulutukseen sekä rakensi koulutuksen kysymykset. Projektipäällikkö sai sisällön rakentamisessa ja viemisessä alustalla apua verkkokoulutuksen rakentajaryhmältä ja osallistui THL:n järjestämään koulutukseen alustan käyttämiseen liittyen.

Verkkokoulutuksen rakentaminen vei runsaasti aikaa, sillä alustalle vietiin jokainen tekstipätkä, kuva, kuvio, video ja muu sisältö yksitellen. Tekstisisältö oli kirjoitettu PowerPoint esityksiin, eikä sisältö ei automaattisesti sopinut verkkokoulutukseen samalla tavalla kuin kirjoittajat olivat ajatelleet sisältöä PowerPoint dioille tehdessään. Verkkokoulutus alustan luonut yritys Valamis Group Oy on kehittänyt alustaa eteenpäin yleisesti, mutta myös THL:n tarpeiden mukaisesti.

Verkkokoulutuksen optimointi tabletilla ja puhelimella käytettäväksi vei myös oman aikansa. Jokaiselle laitetyypille näkymä on rakennettava osittain erikseen, vaikka sisällöt ovatkin valmiina kaikissa näkymissä, sillä sisältö ei automaattisesti asetunut eri laitteiden näkyymiin oikein. Tällöin osa sisällöstä ei esimerkiksi välttämättä näkynyt mobiiliversiossa lainkaan. Jokaisen muutoksen osalta tuli jokainen näkymä tarkistaa ja muokata tarvittaessa sopivaksi juuri kyseiseen laitenäkymään.

3.1.6 Verkkokoulutuksen käyttöönotto ja levittäminen

Verkkokoulutuksen pilottia on kuvattu aikaisemmin tässä osiossa. Pilotti on osa verkkokoulutuksen käyttöönottoa. Yhden pilottiorganisaation pilotin toteuttamisen kuvauksessa avainhenkilö kertoi, ettei heillä aiota käyttää enää jatkossa mitään muuta koulutusta lähisuhdeväkivallan täydennyskoulutuksessa. Osa pilottiorganisaatioista on myös vienyt linkin verkkokoulutuksesta organisaationsa intranettiin yhdeksi organisaation suosittelemaksi koulutukseksi.

Valmis verkkokoulutus julkaistiin helmikuussa 2019. Verkkokoulutukseen tunnukset luoneita käyttäjiä oli toukokuun loppuun mennessä hieman yli 1650. Kaikki verkkokoulutusta käyttäneet eivät ole kuitenkaan luoneet omia tunnuksia koulutukseen, vaan koulutusta on hyödynnetty isommassa ryhmässä. Ainoastaan tunnukset luonut henkilö voi tallentaa tai tulostaa itselleen todistuksen koulutuksesta. Kaikki eivät kuitenkaan kaipaa todistusta koulutuksesta. Tällöin ryhmässä koulutautuvien ei ole välttämätöntä luoda tunnuksia järjestelmään.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän (ESSOTE) alueella toteutettavassa hankkeessa Viola – Väkivallasta vapaaksi ry selvittää vuoden 2019 aikana, kuinka verkkokoulutusta voidaan hyödyntää heidän järjestämässään koulutuksissa tulevaisuudessa. Heillä on tarkoitus tuoda koulutuksiin lisäksi omaa sisältöä muun muassa paikalliseen alueeseen liittyen. Vantaan kaupunki järjestää oman koikeilunsa syksyllä 2019 verkkokoulutuksen hyödyntämisestä moniammatillisissa koulutustilaisuuksissa.

THL:n turvakotipalveluissa on päätetty sisällyttää verkkokoulutus osaksi turvakotien uusien työntekijöiden perehdytystä työhön. Verkkokoulutus on osa THL:n turvakodeille valtakunnallisesti järjestämää lähisuhdeväkivaltaa käsittelevää koulutusta.

Verkkokoulutuksesta julkaistiin esite toukokuussa 2019. Esite postitetaan aluehallintovirastojen (AVI) kautta kuntien lähisuhdeväkivaltakoordinaattoreille. AVI:t ovat levittäneet sähköpostitse tietoa verkkokoulutuksesta jo sen julkaisun yhteydessä. Esitettä on jaettu ja tullaan jakamaan erilaisissa tapahtumissa ja tilaisuuksissa. Esite tullaan postittamaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia kouluttaviin oppilaitoksiin ja korkeakouluihin. Esitettä tullaan postittamaan myös valtakunnallisesti poliisilaitosten johdolle sekä poliisilaitosten henkilöstön koulutuksesta ja kehittämisestä vastaaville henkilöille.

Helsingissä järjestettiin toukokuussa avoin seminaari väkivaltaosaamisen lisäämisestä ja uudesta Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutuksesta väli-teenä osaamisen lisäämiseksi. Seminaariin lähetettiin sähköpostitse kutsuja sosiaali- ja terveydenhuollon ja poliisin organisaatioihin. Tietoa seminaarista jaettiin myös THL:n tapahtumakalenterissa, Facebook-sivulla ja Twitterissä. Tilaisuuteen osallistui yli 100 alalla toimivaa henkilöä niin työntekijöiden kuin johdonkin taholta. Tilaisuus myös suoratoistettiin internetissä, ja tallenne siitä oli nähtävillä samalla sivulla kaksi viikkoa tilaisuuden jälkeen. Suoratoistoa seurasi yli 100 ihmistä samanaikaisesti suurimman osan seminaariajasta. Tilaisuuden suoratoistoa seurattiin Suomen lisäksi Virossa, josta on ilmaistu kiinnostus kehitetyn verkkokoulutuksen hyödyntämiseen (benchmark). Tietoa striimauksesta levitettiin THL:n, Nollalinjan (THL:n järjestämistä vastaava auttava puhelin) ja hankkeen projektipäällikön sosiaalisen median tilien kautta (Facebook, Twitter, LinkedIn). Poliisihallitus levitti kutsua seminaarista valtakunnallisesti sisäministeriön poliisiosastolle sekä poliisilaitosten apulaispoliisipäälliköille ja henkilöstöpäälliköille.

Verkkokoulutusta on esitelty jo ennen sen julkaisua ja julkaisun jälkeen muutamassa tapahtumassa kuten Väkivaltaforumissa (2018), Neuvolapäivillä (2018), Sosiaalialan asiantuntijapäivillä (2019) ja TERVE-SOS tapahtumassa (2019). Lisäksi hankkeen projektipäällikkö on esitellyt koulutusta rikos- ja riita-asioiden sovittelun lähisuhdeväkivaltateemaisessa koulutuspäivässä, turvakotien sosiaalityöntekijöiden kokouksessa, Helsingin kaupungin järjestämässä koulutustilaisuudessa ja Pirkanmaan alueen koulutustilaisuudessa. Hankkeen projektipäällikkö kutsuttiin esittelemään koulutusta myös ministerien Annika Saarikko ja Kai Mykkänen järjestämään pyöreän pöydän tilaisuuteen ”Stop lähisuhdeväkivallalle”. Projektipäällikkö osallistui myös EU:n Rights, Equality and Citizenship ohjelman järjestämään juhlaseminaariin ”Ending Violence Against Women – Taking Stock and Next Steps” Brysselissä. Seminaarissa projektipäällikkö pääsi kertomaan kehitetystä verkkokoulutuksesta monille osallistujille. Hankkeestamme on myös hyväksytty symposium Oslossa 1.–4.9.2019 järjestettävään European Conference on Domestic Violence (ECDV) -konferenssiin. Symposiumissamme ”Training professionals for working with domestic violence: e-learning and research on interprofessional collaboration” tuleme esittelemään hankkeessa toteutettua verkkokoulutusta ja tutkimusta (Helena Ewalds, Joonas Peltonen, Monica Fagerlund, Marita Husso ja Marianne Notko).

Verkkokoulutuksen käyttöönotto ja levittäminen on siis käynnistynyt. Sitä jatketaan projektin loppuun saakka, mutta myös projektin päättymisen jälkeen. Web-analytiikan kehittyessä ja verkkokoulutuksen käytön lisääntyessä saadaan myös paremmin tietoa siitä, missä päin Suomea verkkokoulutusta tulisi markkinoida enemmän. THL ylläpitää koulutusta projektin päättymisen jälkeen ja yhteistyössä Polamkin kanssa päivittää koulutusta vuosittain. Aika näyttää, miten hyvin organisaatiot ja ammattilaiset löytävät koulutuksen.

3.2. Kansalaiskampanja turvakodeista

Valtiolla on Suomessa vastuu turvakotipalvelujen järjestämisestä lähisuhdeväkivallan uhreille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) vastaa turvakotien toiminnan ohjauksesta, arvioinnista, kehittämisestä sekä valtakunnallisesta yhteensovittamisesta. THL myös valitsee turvakotien palveluntuottajat siten, että turvakotipalvelua on saatavilla riittävästi eri puolilla Suomea. Turvakodissa on henkilökunta paikalla ympärivuorokautisesti ja lähisuhdeväkivallan uhri saa turvakodista kriisiapua, psykososiaalista tukea, neuvontaa ja ohjausta. Turvakodit on tarkoitettu kaikille lähisuhdeväkivallan uhreille tai sen uhan alla eläville. Palvelu on aina asiakkaalle maksutonta (Laki valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle (1354/2014).

Turvakotien määrä ja turvakotien asiakkaiden määrä ovat kasvaneet sen jälkeen, kun rahoitusvastuu toiminnasta vuonna 2015 siirtyi valtiolle (Turvakotipalvelut 2017). Valtakunnallisesti ei kuitenkaan ole ollut havaittavissa, että lähisuhdeväkivallan määrä olisi kasvussa (Danielsson & Näsi 2018). On oletettavaa, että syy turvakotipalvelujen asiakasmäärän kasvuun liittyy palvelujen lisääntymiseen ja palveluun hakeutumisen helpottumiseen.

Asiakkaan oikea-aikainen pääsy turvakotiin on osittain riippuvainen siitä, miten hyvin turvakoti-palvelu on tunnettu maksuttomana ja matalankynnyksen palveluna kansalaisten, viranomaisten, järjestötoimijoiden ja muiden toimijoiden tiedossa. EPRAS-hankkeessa toteutettiin valtakunnallinen kansalaiskampanja turvakotipalveluista. Projektin kampanjan rinnalla THL ja turvakodit järjestivät alueellisen tiedotuskampanjan kunkin turvakodin omalla toiminta-alueella.

3.2.1. Valtakunnallisen kampanjan suunnittelu ja toteutus

Valtakunnallisen kampanjan tarkoituksena oli lisätä turvakotipalveluiden tunnettuutta ja lisätä kansalaisten tietoa turvakotipalveluista. Tietoa haluttiin lisätä erityisesti turvakotipalveluiden maksuttomuudesta ja turvakotipalveluihin hakeutumisesta. Kampanjan suunnittelu ja toteutus ostettiin Hill and Knowlton Finland Oy:ltä kilpailutuksen jälkeen. Yritystä ohjeistettiin THL:n EPRAS tiimin suunnitelmien pohjalta.

Kampanjan ensisijaisena kohderyhmänä olivat naiset ja erityisesti lapsiperheet, unohtamatta kuitenkin muita ikä- ja väestöryhmiä. Kampanja kesti noin kuukauden ja sen pääkanaviksi valikoituivat radio ja digitaalinen markkinointi. Lisäksi hyödynnettiin sosiaalista mediaa ja Neuvola-päiviä tiedon levittämisessä. Radio valittiin toiseksi pääväyläksi siksi, että radiokampanjalla on mahdollisuus tavoittaa kohderyhmää laajasti ja nopeasti ja radion äänimaailman avulla voidaan myös herättää tunteita kuulijassa. Tunteiden herättäminen taas vahvistaa sitä, että kuulijalle jää vahvempi muistijälki mainoksesta.

Radiokampanjassa tehtiin yhteistyötä auttava puhelin Nollalinja-palvelun kanssa. Yhteistyö ja molempien yhdessä tuottamat radiospotit käsiteltiin mainostoimistossa kampanjakokonaisuutena. Yhteistyön vuoksi mediatilasta saatavat alennukset mak-

simoitiin ja kyettiin rakentamaan kustannustehokas kokonaisuus. EPRAS-projektin ja Nollalinjan radiospotit olivat modernisoituja satuja. EPRAS-projektin spotti kertoi turvakotipalveluista, spotin satu oli modernisoitu versio Iso paha susi -tarinasta.

Radiokampanjan kokonainen, pitkä tarinaspotti oli kestoltaan 62 sekuntia, lisäksi toistoja saivat mainoksen ”häntäversiot”, joiden kestot olivat 15 ja 11 sekuntia. Radiokampanja toteutettiin Radiomedian kaikilla 100 jäsenkanavalla. Valtakunnallisia toistoja turvakotispoteille saatiin 3900 kertaa, sillä jokainen kanava toisti mainoksen 39 kertaa kolmen viikon aikana.

Digitaalisessa kampanjassa hyödynnettiin ”Turvakotipalvelut Suomessa” -animaatiota, joka on tuotettu Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle jo vuonna 2015. Videon suomenkieliselle versiolle oli kerääntynyt näyttöjä 3 647, ruotsinkieliselle 213 ja englanninkieliselle 751. Ennen kampanjan alkua ”Turvakotipalvelut Suomessa” -animaation lopputekstejä ja linkkejä muutettiin. Sen jälkeen videon kolme kieliversiota (suomi, ruotsi, englanti) vietiin uusina versioina Youtubeen. Tämä tarkoitti samalla, että katsojalukuja oli helppo seurata. Kampanjan tuloksena turvakotianimaatioille kertyi yli 350 000 katselukertaa.

Kansalaiskampanjan suunnittelussa olivat projektin liitännäispartnereista mukana turvakodit Vaasasta, Tampereelta ja Keski-Suomesta. Mainostoimisto teki kolme erilaista visuaalista ilmettä kampanjalle, joista THL:n EPRAS tiimi ja viestintäyksikkö valitsivat kaksi jatkotyöstettäväksi. Mainostoimistoa oli etukäteen ohjeistettu, ettei kampanjan ilmeeksi haluta dramaattisia kuvia, joissa on esimerkiksi pahoinpidelty nainen tai särkynyt lasi. Visuaalisen ilmeen haluttiin välittävän toivoa, herkkyyttä ja toisaalta sitä, että turvakotiin voi hakeutua asiakkaaksi jo ennen fyysisiä väkivallan tekoja. Pelkkä väkivallan uhka on syy turvakotiin hakeutumiselle.

Jatkotyöstetyt vaihtoehdot altistettiin turvakotien työntekijöiden ja asiakkaiden kommenteille. Mainostoimiston ja THL:n yhteistyössä tehtiin webropol-kysely visuaalisesta ilmeestä, johon turvakotien asiakkaat ja henkilökunta saivat vastata anonyymisti. Kuvissa 1 ja 2 ovat visuaaliset ilmeet, joista pyydettiin kommentteja.



Kuva 1. Mainostoimiston ehdotus 1. kampanjakuvaksi.



Kuva 2. Mainostoimiston ehdotus 2 kampanjakuvaksi.

Kyselyyn saatiin 14 vastausta. Kysymyksistä suurin osa oli avomuotoisia. Tuloksia analysoitiin sekä THL:lla että mainostoimistossa. Kyselyn vastaukset vaikuttivat siihen, kumpi visuaalinen ilme vaihtoehdoista valittiin ja millä tavalla kuvaa ja fonttia vielä muokattiin. Visuaaliseksi ilmeeksi valikoitui lopulta alla oleva muun muassa sen neutraaliuden vuoksi. Tekstiä pidettiin riittävän lyhyenä ja ytimekkäänä, asiallisena ja kuvaan sopivana. Kuvan väreistä pidettiin, koska ne eivät ”räjähdä silmille”.



Kuva 3. Kampanjaan valittu kuva.

Palautetta kyselyssä valitusta ilmeestä saatiin muun muassa siitä, että kuva ohjaa ajattelemaan turvakotien olevan tarkoitettu ainoastaan naisille. Vastapariksi ehdotettiin kuvaa, jossa on mies. Lisäksi osa piti kuvaa tylsänä. Visuaalisen ilmeen testauksessa ei kuitenkaan ollut tarkoitus testata kaikkia kampanjassa käytettäviä kuvia.

Pysyviksi elementeiksi visuaalisessa ilmeessä päätyi ”Turvakoti. Suojaa väkivaltaalta.” -teksti sekä fontit ja värit. Varsinaisessa kampanjassa käytettiin kuutta eri kuvaa kahdella erilaisella tekstiyhdistelmällä. Kampanjan kuvissa oli yllä olevan lisäksi kuva vanhemmasta naisesta, maahanmuuttajasta, miehestä, taaperosta ja sekä kahdesta leikki-ikäisestä lapsesta. Eri kuvien käytöllä kampanjassa haluttiin välittää viestiä siitä, että turvakodit ovat tarkoitettu kaikille lähisuuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeville ikään ja sukupuoleen katsomatta. Kampanjalle luotua visuaalista ilmettä on hyödynnetty myös erilaisissa koulutus- ja seminaaritilaisuuksissa, joissa turvakotipalveluja on esitelty.

Kampanjan tavoitteena oli lisätä turvakotien tunnettuutta erityisesti kansalaisten keskuudessa. Tavoitteena oli myös ohjata kävijöitä kampanjan etusivulle tutustumaan turvakoteihin paremmin. Kampanjan kotisivu (www.nollalinja.fi/turvakoti/) rakennettiin osaksi auttava puhelin Nollalinjan kotisivuja. Taustalla oli ajatus, ettei kampanjasivu jää vain kampanjan aikaiseksi, vaan sama sivu jää osaksi Nollalinjan kotisivuja ja turvakodeista saa sieltä jatkossakin lisätietoa. THL:lla on myös ammatillisille suunnattua verkkosivua turvakotipalveluista (thl.fi/turvakotipalvelut).

Digitaalisen markkinoinnin väylät kampanjassa olivat AdWords -hakusanamainonta, Google Ads -displaymainonta ja Youtube-mainonta. Digitaalinen markkinointi kesti 1.1.–30.11.2018. Ensimmäisen kampanjaviikon mittauksien perusteella optimoitiin digitaalisen markkinoinnin loppubudjetti ja todettiin, että on kannattavaa siirtää isompi osa budjetista Youtubeen. Youtube markkinointi osoittautui tässä kampanjassa digitaalisista väylistä kustannustehokkaimmaksi.

Projektia suunniteltaessa tarkoituksena oli, että digitaalisessa markkinoinnissa olisi tehty enemmän markkinointia sosiaalisessa mediassa, erityisesti Facebookissa. Facebook kuitenkin muutti algoritmiaan kampanjan tarkemman suunnittelun vaiheessa sellaiseksi, ettei se väylänä olisi enää tuottanut tavoiteltuja tuloksia. Tästä syystä digitaalisen median budjettia muutettiin toisenlaiseksi ja keskityttiin hakusanamainontaan, display-mainontaan ja Youtube-mainontaan sekä päätettiin optimoida digitaalisen markkinoinnin budjetin jakautumista ensimmäisen kampanjaviikon tuloksien perusteella. Kampanjan aikana tehtiin myös sosiaalisessa mediassa julkaisuja, joihin ei sijoitettu mainosrahaa.

3.2.2 Alueellisen kampanjan suunnittelu ja toteutus

Osana turvakotien kehittämistyötä THL toteutti yhdessä turvakotipalvelujen tuottajien kanssa alueellisen tiedottamiskampanjan, joka päätettiin ajoittaa samaan aikaan EPRAS-hankkeen tiedotuskampanjan kanssa. Kukin turvakoti vastasi omasta tiedottamisesta omalla toimialueellaan. Alueellisen tiedotuskampanjan tavoite oli lisätä

ammattilaisten ja alueiden asukkaiden tietoisuutta turvakotipalveluista ja madaltaa kynnystä niihin hakeutumiseen. Vastaavaa keskitettyä kampanjaa ei ole toteutettu aiemmin turvakotipalveluissa, joten kampanjan avulla myös testattiin miten keskitetty viestintä THL:n ja palveluntuottajien kanssa on toteutettavissa. Alueellisessa tiedotuskampanjassa hyödynnettiin EPRAS-hankkeen visuaalista ilmettä ja kansalaiskampanjan sosiaaliseen mediaan valmisteltuja viestejä.

Alueellisessa kampanjassa toimenpiteet suunnattiin erityisesti kuntiin, joissa ei ole turvakotia. Kuntalaiset, joiden kunnissa ei ole turvakotia, käyttävät palvelua huomattavasti vähemmän kuin asukkaat joiden kotikunnassa sijaitsee turvakoti (taulukko 1; Turvakotipalvelut 2017).

Taulukko 1. Asukkaiden turvakodin käyttö 1 000 asukasta kohden vuonna 2017

Koko maa	Kunnat, joissa ei ole turvakotia	Kunnat, joissa on turvakoti
0,76	0,49	1,09

Alueellisen kampanjan ohjauksesta ja koordinoinnista vastasi THL:n Valtion palvelut osaston Muut erityispalvelut yksikkö. Suunnitteluun osallistuivat THL ja turvakodit. Alueellisen kampanjan toteuttivat turvakotipalveluntuottajat ja se toteutettiin ilman erillistä rahoitusta, osana turvakotipalvelujen valtakunnallista kehittämistyötä. Turvakotipalvelujen tuottajien ja THL:n yhteinen suunnittelu aloitettiin maaliskuussa 2018 työkokouksessa, johon oli kutsuttu kaikkien turvakotien asiakastyöstä vastaavat sosiaalityöntekijät. Työkokouksen yhteydessä toteutettiin ryhmätöinä esimerkkejä hyvistä käytännöistä, joita turvakodit olivat käyttäneet aiemmin omissa yksiköissään. Hyvistä käytännöistä koottiin kaikille turvakodeille editoitu lista, jota he saattoivat hyödyntää omassa toiminnassaan.

Lokakuussa 2018 pidetyssä työkokouksessa, johon oli kutsuttu kaikkien turvakotien asiakastyöstä vastaavat sosiaalityöntekijät, tarkennettiin palveluntuottajille kampanjan tavoitteita, keinoja ja THL:n ja turvakotien välistä roolia. THL toimitti palveluntuottajille etukäteen koko marraskuun ajaksi sosiaalista mediaa varten tehdyt kuvat ja viestit, joita palveluntuottajat jakoivat omia kanaviaan pitkin. Kuvat ja viestit olivat samoja, kuin EPRAS-hankkeen yhteydessä toteutetun valtakunnallisen kansalaiskampanjan. Marraskuun aikana palveluntuottajat toteuttivat kampanjaa omilla alueillaan hyödyntäen hyvien käytäntöjen mukaisia toimia, THL:n toimittamaa materiaalia sekä muita itse suunniteltavia viestintäkeinoja.

THL selvitti turvakotipalvelujen tuottajille lähetetyllä kyselyllä, kuinka paljon ja minkälaisia viestinnällisiä toimenpiteitä turvakodit toteuttivat, mitä vaikutuksia viestinnällä oli ja miten turvakodit kokivat toiminnan. Kyselyyn vastasi 20/27 turvakotia. Kyselyn perusteella turvakodit olivat aktiivisia viestinnässä muun muassa lähettämällä tiedotteita yhteistyötahoille sekä medialle, järjestämällä tapahtumia ja

tuottamalla uutta viestintämateriaalia. Pääviesti palveluntuottajilta oli, että marraskuun kampanja tuotti lisätyötä ja että se koettiin hyödyllisenä. Turvakotien säännöllistä viestintää ja tiedottamista tullaan lisäämään osana turvakotipalvelujen kansallista kehittämisohjelmaa vuosille 2020–2023.

3.2.3. Kampanjoiden tulokset ja päätelmät

Turvakodit saivat marraskuussa 2018 paljon näkyvyyttä eri medioissa. Marraskuussa 2018 myös muut tahot järjestivät lähisuhdeväkivaltaan liittyvää kampanjointia. YK:n Kansainvälinen päivä naiseen kohdistuvan väkivallan lopettamiseksi on 25. marraskuuta. Vuosittain Suomessa järjestetään myös Valoa, ei väkivaltaa -kampanja Väkivaltaobservatorion toimesta (vakivaltaobservatorio.fi).

EPRAS-projektin kansalaiskampanjaa varten ”Turvakotipalvelut Suomessa” -animaatiosta tehtiin mainosvideo, joka keräsi kampanjan aikana 1,17 miljoonaa mainosnäyttöä. Noin 31 % mainosvideon nähneistä päätyi katsomaan varsinaisen turvakotianimaation. Animaatiovideota katsottiin kampanjan aikana yli 363 000 kertaa, suurin osa näistä katselukerroista kertyi suomenkieliselle videolle. Yhden katselukerran hinnaksi tuli vain 0,015e.

AdWords-hakusanamainonta tuotti vajaa 1 700 kävijää kampanjan kotisivulle, suurin osa näistä (1 617) suomenkielisen AdWords-kampanjan seurauksena. Hakusanamainonnan (pay-per-click) heikkotehoisuus tässä kampanjassa yllätti hieman, sillä THL:lla on hyvää kokemusta hakusanamainonnasta esimerkiksi Nollalinjan markkinoinnin osalta. Mainostoimisto löysi joitakin mahdollisia vaikuttaneita tekijöitä tähän, kuten relevanttien hakujen vähäinen volyyymi marraskuussa 2018. Erityisesti tämä näkyi ruotsin- ja englanninkielisissä kampanjoissa. Hakusanamainontaan vaikuttavat monet seikat kuten esimerkiksi klikkausten päivähinta, sillä vaihteluväli voi olla jopa 0,10-10e hinta yhdelle klikkaukselle. Kampanjan aikana osa hakusanaoptimointiin tarkoitettusta budjetista siirrettiin Youtube-markkinointiin. Hakusanamainonta ja erityisesti hakusanaoptimointi sopiikin ehkä paremmin pitkäkestoihin kampanjoihin tai pysyväksi osaksi organisaation tai toiminnon digitaalista markkinointia.

Display-markkinoinnissa bannerit keräsivät 11 miljoonaa näyttökertaa. Kampanjan kotisivulle ne toivat yhteensä 13 520 kävijää. Yksi kävijä kotisivulle maksoi display-mainonnan kautta noin 0,31 euroa. Kampanjan aikana huomattiin, että keskimääräiset klikkihinnat nousivat jatkuvasti kampanjan loppua kohden. Kampanjan toteuttanut markkinointitoimisto arvioi sen johtuneen mainostilan kilpailusta Black-Friday:n ja joulun ajan läheisyydestä.

Digitaalista kampanjaa voidaan pitää hyvin onnistuneena. Erityisesti Youtube väylänä palveli turvakotikampanjaa hyvin. Testaaminen ja optimointi digitaalisen budjetin osalta oli kannattavaa, koska kampanja-aika oli lyhyt.

Radiokampanjan kuuli 73 % yli 18-vuotiaista suomalaisista eli yhteensä 3,28 miljoonaa radion kuuntelijaa. Keskimäärin yksittäinen kuulija on kuullut mainoksen

5,5 kertaa. 18–64-vuotiaista naisista kampanja tavoitti 81,7 % eli 1,35 miljoonaa ja lapsiperheistä tavoitettiin 81,7 % eli 0,96 miljoonaa. Radiokampanja suunnattiin koko väestölle, mutta erityisinä kohderyhminä olivat naiset ja lapsiperheet. Nämä luvut perustuvat Radiomedian tilastoihin, radiokampanjan suunnitteli ja toteutti Hill and Knowlton Finland Oy yhteistyössä SLP Studio -yrityksen kanssa.

Radiokampanjasta toteutettiin huomioarvotutkimus, joka on Radiomedian tekemä. Huomioarvotutkimukseen osallistui 222 vastaajaa. Vastaajat asuivat tasaisesti ympäri Suomen Ahvenanmaata lukuun ottamatta. Menetelmänä käytettiin online-kyselyä (Norstat Finland Oy:n kuluttajaneeli) viikolla 48 vuonna 2018. Kyselyyn vastanneista 26 % muisti kuulleensa radiospotin turvakodeista. Kyselyn yhteydessä radiospotti kuunneltiin. Vastaajat pitivät radiospotin viestintää selkeänä (92 %), tärkeänä (89 %) ja muusta mainonnasta erottavana (83 %).

Mainoksesta piti 80 % kuulijoista vähintään jonkin verran. Avovastauksissa mainoksesta pitämisestä vastaajat nostivat esiin pitäneensä mainoksesta muun muassa sen asiallisuuden, sadullistamisen, selkeyden, erilaisuuden, kertojien äänten, ytimykkyyden, oivaltavuuden ja tunteisiin vetoavuuden vuoksi. Jotkut vastaajat toivat myös asian (turvakotien) tärkeyttä esiin.

”Pidin siitä, koska sen avulla joku turvakotia tarvitseva voi saada siitä tiedon kyseisen paikan olemassaolosta tai rohkaistua menemään sinne. Itse koin väkivaltaa avioliitossa, olisi tarvittu lasten kanssa turvakotia. Silloin niistä ei puhuttu. Huhua olin kuullut. Mutta jos olisin vaikka kuullut tällaisen mainoksen silloin, olisin mennyt. (Vastaaja, 43 v.)”

Lainaus: Huomioarvotutkimus/Radiomedia

Avovastauksissa tuotiin esiin myös miksi jotkut kuulijat eivät pitäneet mainoksesta. Näissä vastauksissa syiksi ilmaistiin muun muassa tarinan kertojan ääni, ettei pidä mainoksista ylipäättään, ettei mainos kosketa omaa elämäntilannetta tai ole itselle ajankohtainen, ettei mainos ole hyvä tai koskettava tai kokeneensa mainoksen tylsäksi tai pelottavaksi. Vastaajista 19 % oli joko itse ollut tai heidän lähimmäisensä oli ollut turvakodin asiakkaana aiemmin.

”Onhan tuo ikävää kuultavaa, mutta hyväkin, että mainostetaan radiossa sitä, että uskallettaisiin hakea apua. (Vastaaja, 28 v.)”

Lainaus: Huomioarvotutkimus/Radiomedia

”Mainos kertoo yhteiskunnassamme olevan jotain todella pielessä. (Vastaaja, 55 v.)”

Lainaus: Huomioarvotutkimus/Radiomedia

Mainoksen perusteella kysyttiin, millainen mielikuva vastaajille syntyy turvakodeista. Vastaajilla oli lista erilaisia ominaisuuksia, joista he valitsivat kuvaavimmat mielikuvat. Eniten valintoja keräsivät: tärkeä (86 %), toivoa antava (71 %) ja luottamusta herättävä (57 %). Mielikuvat olivat pääasiassa toivottuja: turvakotia pidettiin uskottavana (43 %) ja kaikille tarkoitettuna (37 %). Mainos herätti myös mielikuvia, joita sen ei toivottu herättävän, sillä turvakotia pidettiin myös pelottavana (16 %), vaikeasti saavutettavana (4 %) ja turhana (2 %).

Yhteenvedona huomioarvokyselystä voidaan todeta, että vastaajat kokivat radiomainoksen viestinnän pääasiassa selkeänä, informatiivisena ja aiheelle sopivana. Arkaa aihetta käsiteltiin mieleenpainuvalla ja ymmärrettävällä tavalla. Mainos herätti pääasiassa tavoiteltuja mielikuvia kuulijassa.

Lisäksi kampanjan aikana toteutettiin markkinointia sosiaalisessa mediassa THL:n toimesta. Nollalinjan Facebook-tilin kampanjapäivityksiä näki yli 8 500 eri henkilöä. Projektipäällikön sosiaalisen median tilien kautta LinkedIn julkaisuille syntyi noin 2 000 katselukertaa ja Twitter-julkaisuille vajaa 4 000 katselukertaa, joten hieman alle 6 000 katselukertaa saavutettiin projektipäällikön omien julkaisujen kautta.

Myös THL blogissa julkaistiin teksti kampanjan loppumetreillä 26.11.2018. Blogiteksti sai kahden viikon mediaseurannan perusteella 143 lukukertaa, THL:n Facebookin kautta saatu näkyvyys blogitekstille oli 4 299 julkaisun nähnyttä, Twitter näkyvyys puolestaan 1 530 julkaisun nähnyttä henkilöä. Valtakunnallisella kampanjalla oli siten noin 20 300 sosiaalisen median tilapäivitysten näkijää.

Suunnitteluvaiheessa oli tarkoitus, että projektille luodaan omat sosiaalisen median tilit, joista päivitetään projektin kuulumisia projektin aikana. Lyhyehkön ja päättyvän projektin osalta tämä ei kuitenkaan ollut kannattavaa, sillä projektin päättyessä tilit olisivat hävinneet. Päädyimme hyödyntämään osittain Nollalinjan Facebook-tiliä ja lisäksi projektipäällikön omien tilien kautta tapahtuvaa viestintää. Lisäksi muutamia tilapäivityksiä on tehty myös THL:n organisaatiotilin kautta Facebookissa ja Twitterissä.

Arvioimme tavoittavamme koko kampanjalla yhteensä 700 000 kansalaista. Markkinointitoimistolta saamamme laskennallisen arvion mukaan pelkästään radiomainoksen kuuli 73 % yli 18-vuotiaista miehistä ja naisista eli yhteensä 3,28 miljoonaa radion kuuntelijaa. Olimme arvioineet tavoittavamme noin 50 % naisista ja lapsiperheistä, tavoitteet ylitettiin (taulukko 2).

Taulukko 2. Radiokampanjalla tavoitetut kuulijat

Tavoitetut kuulijat	%	Lkm (miljoonaa)
Yli 18-vuotiaat naiset ja miehet	73,0	3,28
18–64-vuotiaat naiset	81,7	1,3
Lapsiperheet	81,7	0,8

Radiokampanjan mainos toistettiin 39 kertaa 100 eri radiokanavalla, joten toistoja kertyi kampanjan aikana yhteensä 3 900. Ennakoarvion mukaan jokaisella radiokanavan yksittäinen kuuntelija kuuli mainoksen 5 kertaa. Arvio meni hyvin lähelle, sillä yksittäinen kuulija kuuli mainoksen keskimäärin 5,5 kertaa.

Arvioimme ennakolta yhden Youtube-videon katselukerran hinnaksi 0,23 euroa, käyttävämme siihen 5 000 euroa ja saavamme 200 000 katselukertaa. Tämä osoittautui kuitenkin edullisemmaksi väyläksi ja lopulta yhden katselukerran hinnaksi muodostui 0,015 euroa, Youtube-markkinointiin käytettiin 5 540 euroa ja saimme arviota reilusti enemmän katselukertoja eli yli 350 000. Youtube markkinointiväylänä toimi tässä kampanjassa siten varsin onnistuneesti.

Hakusanamainontaan oli alun perin tarkoitus käyttää 10 000 euroa. Käytimme lopulta siihen ainoastaan hieman yli 2 000 euroa ja alkuperäisen summan loppuosa jakautui osittain display-mainontaan ja osittain Youtube-markkinointiin. Tämä johtui budjettiin tekemistämme muutoksista, jotka hyväksyttiin projektin rahoittajalla (EU) ennakolta. Olimme ennakolta arvioineet saavamme sosiaalisen median budjetilla kotisivulle noin 10 000 kävijää. Kuitenkin jo itsessään display-mainonta, joka otettiin sosiaalisen median tilalle, tuotti yli 13 000 kävijää kotisivulle.

On kuitenkin huomioitava, että on mahdotonta erotella, mikä osa näkyvyydestä johtui EPRAS-hankkeen toteuttamasta kansalaiskampanjasta, mikä turvakotien alueellisesta kampanjasta ja mikä muiden tahojen samanaikaisista toimenpiteistä. THL:n käyttämän LianaMonitori -palvelun perusteella turvakotien medianäkyvyys kasvoi jonkin verran marras-joulukuun aikana (LianaMonitoriin on määritelty hakusanaksi ”turvako”, monitori hakee siihen liittyviä osumia verkkomediaa sekä sosiaalisesta mediasta, taulukko 3).

Taulukko 3. LianaMonitorin hakemat mediaosumat turvakodeista syksy 2018

Aikaväli	Osumat (lkm)
3.9.–4.9.2018	27
14.9.–14.10.2018	87
14.10.–14.11.2018	139
14.11.–14.12.2018	232
14.12.2018–14.1.2019	144
14.1.–14.2.2019	179
14.2.–14.3.2019	165

Ennakolta arvioituja lukuja verrattaessa saavutettuihin tuloksiin voidaan arvioida, että valtakunnallinen kampanja on ollut onnistunut suunnittelultaan ja toteutukseltaan. Se on tavoittanut suuremman joukon kansalaisia kuin ennakolta odotettiin. Lyhyen kampanjan varsinaisia vaikutuksia ei kuitenkaan ole mahdollista tarkastella erillisenä samanaikaisesti toteutetusta paikalliskampanjasta turvakotien toimesta. Turvakotien asiakasmääriin marraskuun viestinnällä ei turvakodeilta saadun palautteen perusteella ollut juuri vaikutusta. Marraskuun kampanjointi ei vaikuttanut valtakunnallisesti turvakotien käyttöasteisiin (taulukko 4, tietojen lähde: Turvakotipalvelut 2018).

Taulukko 4. Turvakotien käyttöasteiden kuukausittaiset keskiarvot 2018 (%)

	Kuukausi						
	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
Turvakotien käyttöasteiden keskiarvo	58,0	61,0	58,0	66,0	65,0	66,0	64,0

3.3 Kyselytutkimus sosiaali- ja terveysalan toimijoille ja poliisille

Hankkeessa toteutettiin kaksi erillistä kyselytutkimusta. Ensimmäinen toteutettiin syksystä 2017 alkuvuoteen 2018 ennen hankkeen verkkokoulutuksen toteutusta ja toinen verkkokoulutuspaketin avautumisen jälkeen talvella 2019. Tässä luvussa esittelemme ensimmäisen ja toisen kierroksen kyselyn toteutusta ja tuloksia.

3.3.1 Kyselytutkimuksen I kierros: alkukartoitus

Hankkeen ensimmäisen kierroksen kyselyn tavoitteena oli muodostaa kuvaa lähtötilanteesta pilottiorganisaatioissa saadun lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen ja koulutustarpeiden osalta sekä kerätä tietoa toiveista, huolista ja ideoista koulutuksen suhteen ammattilaisilta, jotka parhaiten tietävät vallitsevan tilanteen ja työnsä todellisuuden. Lisäksi tarkoituksena oli pohjustaa II kierroksen kyselyä ajatellen yhtä hankkeen arviointiprosessin tavoitteista: Miten EPRAS-hankkeen koulutukseen osallistuminen on lisännyt lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen, siihen puuttumiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön liittyviä tietoja ja taitoja?

Ensimmäisen kierroksen kyselyä levitettiin keskittyen alueellisesti liitännäispartnereihin pilottipaikkakuntina ja -organisaatioina: Kuntaliitto, Poliisihallitus, Tampereen, Vaasan, Nokian ja Äänekosken kaupungit, Kangasalan kunta, JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä, perusturvaliikelaitos Saarikka. Lisäksi kyselyä levitettiin Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä erityisesti äitiys- ja sikiötutkimusyksikössä, naistentautien poliklinikalla, synnytyslin henkilöstölle (kättilöt ja sairaanhoitajat) sekä päivystysyksikössä. Jyväskylän yliopistossa kyselyä levitettiin sosiaaliryönerikoistumiskoulutuksen kautta. Sisä-Suomen poliisilaitoksella kyselystä tiedottaminen keskittyi Jyväskylän toimipisteeseen ja Tampereen pääpoliisiasemalle. Kyselyä levitettiin myös Pohjanmaan poliisilaitoksella, jonka osalta Vaasan pääpoliisiasemalla sekä edellä mainituissa poliisin toimipisteissä kyselyä ja hanketta käytiin myös paikan päällä esittelemässä. Pääosin kyselyä levitettiin sähköpostitse esimiesten ja hankkeen yhteyshenkilöiden kautta.

Kenttäpoliisien työvuorokierron ja alkuvuoteen liittyvien aikatauluhaasteiden takia kysely sovittiin aloitettavaksi poliisissa jo marraskuun lopulla 2017, ja sitä jatkettiin 31.1.2018 saakka. Sosiaali- ja terveyspuolen ammattilaisille kyselyn vastausaika oli 1.–31.1.2018.

Ensimmäisen kierroksen kyselyyn vastasi 379 henkilöä. Vastaajat jakautuivat toimialoittain Taulukon 5 mukaisesti. Vastaajista 209 tuli terveydenhuollosta, 78 sosiaalihuollosta, 79 poliisista ja 13 muualta, jotka kahta vastaajaa lukuun ottamatta työskentelivät erilaisissa sosiaalipalveluissa.

Taulukko 5. Vastaajan nykyinen toimiala

Nykyinen toimiala	<i>n</i>	%
Sosiaalihuolto	78	20,6
Terveydenhuolto	209	55,1
Poliisi	79	20,8
Muu, mikä	13	3,4
Yhteensä	379	100,0

Kyselyyn vastaajista 78,1 % oli naisia ja 20,1 % miehiä. Suurin osa vastaajista eli 78,9 % työskenteli kunnan, kaupungin tai kuntayhtymän palveluksessa. Valtiolla tutkimukseen osallistuneista työskenteli 20,8 %.

Taulukko 6. Vastaajan tehtävänimike

Tehtävänimike	<i>n</i>	%
Lääkäri	10	2,6
Poliisi	79	20,8
Psykologi	14	3,7
Sairaanhoitaja	48	12,7
Sosiaalityöntekijä	25	6,6
Terveydenhoitaja	67	17,7
Muu, mikä	136	35,9
Yhteensä	379	100,0

Tehtävänimikkeistä eniten mainintoja sai luokka "muu". Poliiseja oli 79, terveydenhoitajia 67, sairaanhoitajia 48, sosiaalityöntekijöitä 25, psykologeja 14 ja lääkäreitä 10. Luokan "muu" valinneet käyttivät mm. seuraavia tarkentavia nimikkeitä: hammashoitaja, hammaslääkäri, lähihoitaja, ohjaaja, päällikkö tai esimies.

Taulukko 7. Vastaajan toiminta nykyisessä ammatissa

Vastaajan toiminta nykyisessä ammatissa (vuotta)	<i>n</i>	%
alle 1	27	7,1
1–5	68	17,9
6–10	69	18,2
11–20	103	27,2
yli 20	112	29,6
Yhteensä	379	100,0

Kyselyn vastaajien enemmistöllä oli pitkä ammatillinen kokemus (Taulukko 7). Suurin osa vastaajista (29,6 %) oli toiminut ammatissaan yli 20 vuotta. Lähes yhtä paljon eli 27,2 % oli työskennellyt ammatissaan 11–20 vuotta. Niukempi ammatillinen työkokemus alasta oli 19,9 % (1-5 vuotta) ja 7,1 % (alle vuosi). Ammatissa toimimisen kesto ei ollut yhteydessä toimialaan tai sukupuoleen.

Vastaajien keski-ikä oli 44,5 vuotta ja mediaani 44 vuotta. Nuorin vastaajista oli 22-vuotias ja vanhin 65-vuotias, ja vastaajia löytyi jokaisesta ikävuodesta minimin ja maksimin välillä. Vastaajat luokiteltiin iän perusteella neljään luokkaan, jonka jakauma on esitetty Taulukossa 8. Suurin ikäluokka oli 35–44-vuotiaat vastaajat, joita oli 29,3 %. Yli 55-vuotiaita vastaajia oli 27,4 %. Alle 35-vuotiaita vastaajia oli 22,7 %. Pienen ikäluokka oli 45–54-vuotiaat vastaajat, joita oli 20,6 % kyselyyn osallistuneista.

Taulukko 8. Vastaajien ikäluokat

Ikäluokka	<i>n</i>	%
alle 35	86	22,7
35–44	111	29,3
45–54	78	20,6
yli 55	104	27,4
Yhteensä	379	100,0

Tarkastelimme kuinka usein kyselyyn vastaajilla on lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työtehtäviä. Lopullisessa analyysissä ovat mukana vain ne vastaajat, joilla on kokemusta lähisuhdeväkivaltaan liittyvistä työtehtävistä vähintään "harvemmin kuin kerran kuukaudessa." Tällaisia vastaajia oli yhteensä 339 kappaletta (Taulukko 9). Vastaajista 42,7 %:lla oli lähisuhdeväkivaltaan liittyviä tehtäviä harvemmin kuin kerran kuukaudessa. Viikoittain tällaisia tehtäviä oli 24,3 %, kerran tai pari kuukaudessa 16,6 % ja päivittäin 5,8 % vastaajista. Kyselyyn osallistuneista 10,6 % ilmoitti, ettei heillä ole lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työtehtäviä koskaan.

Taulukko 9. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvien työtehtävien esiintyvyys

Lähisuhdeväkivaltaan liittyvien työtehtävien esiintyvyys	n	%
Päivittäin	22	5,8
Viikoittain	92	24,3
Kerran tai pari kuukaudessa	63	16,6
Harvemmin kuin kerran kuukaudessa	162	42,7
Ei koskaan	40	10,6
Yhteensä	379	100,0

Iällä ei ollut yhteyttä lähisuhdeväkivaltaan liittyvien työtehtävien määrään. Sen sijaan toimiala ja sukupuoli olivat yhteydessä lähisuhdeväkivaltaan liittyvien työtehtävien määrään. Päivittäin tai viikoittain lähisuhdeväkivallan parissa työskenteli 63,3 % kyselyn poliisivastaajista. Sosiaalihuollossa ja terveydenhuollossa vastaavat luvut olivat 34,6 % ja 23,3 %. Miehistä 51,4 % ja naisista 24,4 % ilmoitti työtehtäviensä liittyvän päivittäin tai viikoittain lähisuhdeväkivaltaan. Tulokset selittyvät osittain sillä, että miesvastaajista poliisissa työskentelee 75 %, terveydenhuollossa 18,4 % ja sosiaalihuollossa 5,3 %. Naisvastaajista terveydenhuollossa työskentelee 64,9 %, sosiaalihuollossa 24 % ja poliisissa 7,4 %.

Vastaajajoukko on hyvin koulutettua. Luokittelimme uudelleen 9 avovastausta kyselyssä valmiiksi esitettyihin koulutusluokkiin. Vastaajista 61,1 % oli vähintään alempi korkeakoulututkinto (AMK tai kandidaatti) ja 36,6 % ammatillinen perustutkinto, ammattitutkinto tai ammatillinen erikoistutkinto. Ylioppilaita vastaajista oli 8 ja tutkijakoulutuksen hankkineita 11. (Taulukko 10).

Taulukko 10: Vastaajan korkein tutkinto

Vastaajan korkein tutkinto	n	%
Tohtorin tai lisensiaatin tutkinto	11	3,2
Ylempi korkeakoulututkinto (Maisteri)	47	13,9
Alempi korkeakoulututkinto (Kandidaatti)	15	4,4
ylempi ammattikorkeakoulututkinto (YAMK)	15	4,4
Alempi ammattikorkeakoulututkinto (AMK)	119	35,1
Ammatillinen perustutkinto, ammattitutkinto tai erikoisammattitutkinto	124	36,6
Ylioppilastutkinto	8	2,4
Yhteensä	339	100,0

Kyselyn jatkoanalyysiin valituista 50,1 % on saanut lähisuhdeväkivaltaan liittyvää koulutusta osana peruskoulutustaan. 40,1 % ei ollut saanut tällaista koulutusta ja 8,8 % ei muistanut asiaa. Mitä useimmin lähisuhdeväkivalta liittyy työtehtäviin, sitä tavallisempaa koulutus myös on. Päivittäin lähisuhdeväkivallan parissa työskentelevistä 77,3 % on saanut aihepiiristä koulutusta.

Kun tarkasteluun otetaan muukin kuin peruskoulutus ja arvioidaan karkeasti myös koulutuksen kestoa, tilanne näyttää paremmalta. Noin viidesosa (21,5 %) vastaajista ei ole saanut minkäänlaista lähisuhdeväkivaltaan liittyvää koulutusta (Taulukko 11). Kyseiset henkilöt sanovat kuitenkin työskentelevänsä lähisuhdeväkivallan parissa. Laajemmat kurssit ja koulutuskokonaisuudet ovat harvinaisia, ja niihin on osallistunut vain 5,6 % vastaajista. Päivittäin lähisuhdeväkivallan parissa työskentelevät olivat saaneet keskimäärin pidemmän koulutuksen, johon kuului kursseja tai koulutuskokonaisuuksia. Erot eivät kuitenkaan olleet kovin suuria. Sukupuolten välillä ei ollut eroja.

Taulukko 11. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvän peruskoulutuksen tai muun myöhemmän koulutuksen kesto yhteensä

Koulutuksen kesto	<i>n</i>	%
Muutamia tunteja kestäviä yksittäisiä luentoja tai vastaavia	146	43,1
Päivän tai pari kestäviä koulutuksia, seminaareja tai vastaavia	101	29,8
Laajempia kursseja, koulutuskokonaisuuksia tai vastaavia	19	5,6
En ole saanut koulutusta	73	21,5
Yhteensä	339	100,0

Vastaajista 77,9 % koki, että koulutuksesta oli ollut jonkin verran tai paljon hyötyä (Taulukko 12). Vain kaksi vastaaja oli sitä mieltä, että heidän saamastaan koulutuksesta ei ollut lainkaan hyötyä. Miehet olivat kriittisempiä hyödyn suhteen, sillä heistä 22,2 % katsoi, että koulutuksesta "ei ollut lainkaan hyötyä" tai vain "vähän hyötyä", kun naisilla sama osuus oli 12,1 %.

Taulukko 12. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksesta saatu hyöty

Koulutuksen hyöty	n	%
Ei lainkaan hyötyä	2	,6
Melko vähän hyötyä	39	11,5
Jonkin verran hyötyä	121	35,7
Paljon hyötyä	94	27,7
En osaa sanoa	20	5,9
Yhteensä	276	81,4
Ei ole saanut koulu- tusta	63	18,6
Yhteensä	339	100,0

Koulutuksen sisällöntuotantoa varten kartoitimme vastaajien asenteita erityisesti lähisuhdeväkivallan uhreja kohtaan. Lisäksi vastaajien tiedollisia, taidollisia ja motivaatioon liittyviä kompetensseja tiedusteltiin neljällä alueella: lähisuhdeväkivallan ilmenemismuodot väestössä; lähisuhdeväkivallan vastaista työtä ohjaavat lait, määräykset ja toimintaohjeet; lähisuhdeväkivallan tunnistamisen työvälineet ml. riskiarviointi- ja kartoituslomakkeet sekä lähisuhdeväkivallan toimijat ja näiden kanssa tehtävä yhteistyö. Raportoimme kompetensseja ja asenteita koskevat tiedot yksityiskohtaisesti vasta toiselta kyselykierrokselta. Lyhyesti voimme sanoa, että asenteet ja kompetenssit paljastivat koulutustarpeiden liittyvän erityisesti lähisuhdeväkivallan kartoittamisen ja kysymisen työvälineiden käyttöön ja moniammatilliseen yhteistyöhön.

Kartoitimme myös lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja kysymiseen kehitettyjen muodollisten ja standardoitujen työvälineiden käyttöä. Väkivallan puheeksi ottamisen muistilista (15,3 %), henkilökohtainen turvasuunnitelma (15,3 %) ja Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake (21,1 %) ovat kolme käytettyä työvälinettä. Vähintään käytetään Raiskatun akuuttiapu -kansiota (2,7 %), Lomake häirinnän ja vainon kartoittamiseen (3,8 %) ja Pahoinpitely- ja kehokarttalomake (4,4 %). MARAK-riskinarviolomaketta oli käyttänyt 9,4 % vastaajista, organisaation omaa työvälinettä 10,6 % ja jotain muuta työvälinettä 12,4 % vastaajista.

Taulukko 13. Lähisuhdeväkivallan kartoittamisen ja kysymisen työvälineiden käyttö, % (n = 339)

Työväline	Kyllä	Ei
Henkilökohtainen turvasuunnitelma	15,3	84,7
Lomake häirinnän ja vainon kartoittamiseen	3,8	96,2
Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake	12,1	87,9
Pahoimpitely- ja kehokarttalomake (PAKE)	4,4	95,6
"Raiskatun akuuttiapu" -kansio (RAP)	2,7	97,3
Riskinarviointilomake (MARAK)	9,4	90,6
Väkivallan puheeksi ottamisen muistilista	15,3	84,7
Organisaation oma työväline	10,6	89,4
Muu työväline	12,4	87,6
Ei mitään työvälinettä	46,9	53,1

Organisaation omina työvälineinä mainittiin mm. Haipro, Keinu-kaavakkeet, rikosilmoitus, suojelutarpeen arviointi ja vakiintunut tapa kysyä. Muina nimettiin mm. Haipro, kuulustelulomake, vakiintunut tapa kysyä, mutta myös muita lomakkeita ja seulontoja mainittiin.

Työvälineiden ja lomakkeiden käytössä oli toimialakohtaisia eroja. Henkilökohtainen turvasuunnitelma oli erityisesti sosiaalihuollon (35,5 %) käytössä. Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta ilmoitti käyttävänsä 19,3 % terveydenhuollon vastaajista. Pahoimpitely- ja kehokarttalomake (PAKE) ja "Raiskatun akuuttiapu" -kansio (RAP) olivat harvoin käytössä millään toimialalla. MARAK-riskienarviointilomaketta käytettiin erityisesti sosiaalihuollossa (15,8 %), mutta myös poliisissa (10,7 %) ja terveydenhuollossa (6,3 %). Väkivallan puheeksi ottamisen muistilistaa käytettiin sosiaalihuollon toimialueella (30,3 %), mutta se oli verrattain yleinen myös terveydenhuollossa (14,8 %). Organisaation omia työvälineitä lähisuhdeväkivallan kartoittamiseen ja kysymiseen käytettiin melko tasaisesti kaikilla toimialoilla. Poliisi (16,0 %) ja terveydenhuolto (13,1 %) erottuivat luokan "muu työväline" käyttäjinä. Poliisista 54,7 %, terveydenhuollon toimialueelta 48,9 % ja sosiaalihuollosta toimialueelta 38,2 % ilmoitti, etteivät käytä mitään työvälinettä lähisuhdeväkivallan kartoittamiseen ja kysymiseen.

Kysyimme vastaajilta, ovatko he ohjanneet asiakkaitaan muihin palveluihin. Lisätutut palvelut olivat terveysasema ja lääkäri, sosiaalipalvelut (esimerkiksi perheneuvola, sosiaalipäivystys ja lastensuojelu), poliisin tutkinta ja turvakoti. Tulokset on esitetty Taulukossa 14.

Taulukko 14. Oletko ohjannut asiakkaitasi lähisuhdeväkivaltaan liittyen muiden toimijoiden palveluihin? % (n) (n = 339)

Palvelu	Kyllä	Ei
Terveyskeskus ja lääkäri	49,6	50,4
Sosiaalipalvelut	62,5	37,5
Poliisin tutkinta	34,8	65,2
Turvakoti	46,6	53,4
Muut palvelut	20,9	79,1
En ole ohjannut	23,9	76,1

Muista toimijoista suurimman määrän mainintoja saivat sosiaalipalvelut (62,5 %), terveyspalvelut ja lääkäri (49,6 %) ja turvakoti (46,6 %). Poliisin tutkintaan asiakkaita oli ohjannut 34,5 % vastaajista. Muihin palveluihin asiakkaita oli ohjannut 20,9 % vastaajista, kun taas 23,9 % ei ollut ohjannut asiakkaita lähisuhdeväkivaltaan liittyen mihinkään muihin palveluihin. Luokassa "muut palvelut" suurimmat mainitut palvelut olivat järjestöt ja kolmannen sektorin toimijat, rikosuhripäivystys, setlementti sekä erilaiset väkivaltaklinikat ja kriisityöt.

Toimialoittain tarkasteluna voidaan saada jonkinlainen kuva eri toimijoiden välisistä verkostoista tai palveluiden välisistä ketjuista. Terveyskeskukseen ja lääkäriin oli suhteellisesti useimmin ohjanneet poliisit (76 %). Poliisit olivat ohjanneet useimmin myös sosiaalipalveluihin (81,3 %). Poliisin tutkintaan ohjattiin eniten sosiaalihuollosta (51,3 %). Turvakoteihin ohjattiin pääasiassa poliisista (81,3 %). Terveydenhuollosta löytyi eniten vastaajia, jotka eivät olleet ohjanneet asiakkaita lähisuhdeväkivaltaan liittyen minkään muun toimijan palveluihin (31,3 %). Poliisivastaajista vain 4 % ei ollut ohjannut asiakkaita muiden toimijoiden palveluihin.

Tarkastelimme vielä tarkemmin syitä, miksi turvakoteihin ei ollut ohjattu asiakkaita. Tällaisia henkilöitä oli 53,4 % kaikista vastaajista eli 181 henkilöä.

Taulukko 15. Miksi et ole ohjannut asiakkaita turvakotiin? % (n = 181)

Syy	Kyllä	Ei
En tiedä missä tilanteessa turvakotiin voi ohjata	12,2	87,8
Turvakotiin ohjaaminen on jonkun toisen tehtävä	5,0	95,5
Työskentelen itse turvakodissa	0,0	100,0
Muu syy, mikä	57,5	42,5
En osaa sanoa	28,7	71,2

12,2 % vastaajista ei tiennyt, missä tilanteessa asiakkaan voi ohjata turvakotiin. Yli neljäsosa (28,7 %) vastaajista ei osannut sanoa syytä toiminnalleen. Muita syitä lueteltiin yli sata kappaletta. Useimmiten sanotaan, ettei vastaan ole vielä tullut tällaista tilannetta, asiakasta ei ole tarvinnut ohjata turvakotiin, tai asiakkaat ovat olleet sellaisia (vanhus, lapsi, hoitolaitokset asukas), joita ei ohjata yleensä turvakotiin. Toimialojen välillä ei ollut suurta eroa syistä, joiden takia asiakasta ei ollut ohjattu turvakotiin.

Taulukko 16 kuvaa vastaajajoukon koulutustarvetta lähisuhdeväkivallasta omaan työhön liittyen. Suuri enemmistö (78,5 %) koki tarvitsevansa lisäkoulutusta.

Taulukko 16. Lisäkoulutuksen tarve

Koulutustarve	<i>n</i>	%
Ei	73	21,5
Kyllä	266	78,5
Yhteensä	339	100,0

Toimialojen välillä oli eroja, sillä terveydenhuollon vastaajista jopa 86,9 % koki tarvitsevansa lisäkoulutusta, kun vastaavat luvut olivat sosiaalihuollossa 75,0 % ja poliisissa 64,0 %.

Kyselyn ensimmäisen kierroksen viimeisessä vapaatekstikohdassa vastaajia ohjeistettiin seuraavasti: ”Voit halutessasi kirjoittaa tähän tarkemmin lähisuhdeväkivaltaan liittyvistä koulutustoiveistasi, käytännön työn kysymyksistä tai kommenttejasi tästä kyselystä”. Vastauksia tähän saatiin 290, joista 172 terveydenhuollosta, 55 sosiaalihuollosta ja 51 poliisista (muu toimiala, 12 vastausta).

Verkkokoulutusta kehitettäessä avovastausten tarkastelussa keskityttiin erityisesti koulutustoiveisiin ja -tarpeisiin, joita saatiinkin kiitettävästi. Kommenteista käy ilmi, että kyselyyn vastasivat muutkin kuin ne ammattilaiset, jotka olivat saaneet työnantajajärjestöjen mahdollistamana tai omalla aktiivisuudellaan kehittää lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen erityisosaamistaan. Vastauksissa toistuvat toteamukset yhtäältä lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen tarpeellisuudesta ja toisaalta sen vähäisyydestä. Nekin, joiden ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa lähisuhdeväkivaltaa oli jollain tavoin käsitelty, toivoivat helpompaa pääsyä aihetta käsittelevään jatkokoulutukseen, ajantasaisia ohjeita ja tietojen säännöllistä päivittämistä.

Useimmin toistuvia toiveita ja tarpeita koulutusteemojen osalta olivat väkivallan puheeksi ottamisen käytännön keinot ja erityisesti väkivallan riskinarviointityökalut ja muut työn tueksi kehitetyt lomakkeet. Lomakkeista ja niiden käytöstä kaivattiin lisätietoa kaikilla aloilla. Vastauksissa toistuivat myös toiveet koulutuksesta erityisryhmiä koskien, joista ensimmäisen kierroksen avovastauksissa korostuivat vanhukset, lapset ja maahanmuuttajataustaiset henkilöt. Keskeinen koulutus- ja tietotarve

kohdistui myös palvelujärjestelmän kokonaisuuden hahmottamiseen, eli mihin väkivaltaa kohdanneen tai sitä tehneen henkilön voi ohjata, ja mitkä ovat keskeiset alueelliset toimijat. Konkreettisen moniammatillisen yhteistyön ja tiedonvaihdon tueksi kaivattiin tietoa lainsäädännöstä, eri viranomaisten vastuista ja toimintatavoista. Tämä tuki osaltaan EPRAS-verkkokoulutuksen toteutuksen suunnittelua juuri moniammatillista väkivaltatyötä edistäväksi. Lähisuhdeväkivaltaa koskevan koulutuksen pariin pääsemisessä oli avovastausten perusteella ollut vaikeuksia jopa aiheeseen motivoituneilla henkilöillä. Siten erityishuomiota vaativien sisältöteemojen lisäksi alkumittauksena toteutetusta kyselystä saatiin vankat perustelut kaikkialla Suomessa käytettävissä olevan ja verkkokoulutuksena toteutettavan koulutuspaketin kehittämiseksi.

3.3.2 Kyselyn II kierroksen toteutus

Hankkeen toisen kierroksen kyselyn tavoitteena oli kerätä tietoa sosiaali- ja terveysalan sekä poliisialan ammattilaisten lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen ja koulutustarpeiden osalta sekä arvioida, miten EPRAS-hankkeen verkkokoulutukseen osallistuminen oli lisännyt lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen, siihen puuttumiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön liittyviä taitoja ja tietoja. Toisen kierroksen kyselyn vastausaika oli 15.2.–15.4.2019.

Tieto toisen kierroksen kyselystä julkaistiin Poliisihallituksen avustamana valtakunnallisesti poliisin sisäisen viestinnän pääkanavalla Sinetti-intranetissä 15.2.2019. Kahden viikon aikana vastauksia saatiin vain 37, minkä vuoksi 6.–7.3.2019 lähetettiin sähköpostitse pyyntö Pohjanmaan, Sisä-Suomen, Helsingin sekä Oulun poliisilaitosten tutkinnan esimiestehtävissä toimiville henkilöille kannustaa henkilökuntaa osallistumaan kyselyyn. Viikolla 11 Poliisihallituksen viestintä julkaisi Poliisiammattikorkeakoulun pyynnöstä uutisen verkkokoulutuksesta valtakunnallisessa Sinetti-intranetissä sekä liitti uutisen loppuun muistutuksen kyselystä ja linkin siihen. Poliisihallituksen sisäinen viestintä jakoi helmikuussa 2019 tehdyn EPRAS-kyselyuutisen poliisilaitosten viestintäpäälliköille ja pyysi heitä jakamaan sitä omis- sa intraneteissään. Koska poliisialan vastaajien määrä eivät näistä toimenpiteistä huolimatta nousseet, lähetettiin 22.3.2019 sähköpostitse pyyntö osallistua lähisuhdeväkivaltaa koskevaan kyselytutkimukseen yhteensä 8015 poliisin palveluksessa olevalle henkilölle poliisin sähköpostilistoja hyödyntäen.

Toisen kierroksen kyselyä levittivät sosiaali- ja terveysaloille EPRAS-hankkeen liitännäispartnerit Kuntaliitto, Tampereen, Vaasan, Nokian ja Äänekosken kaupungit, Kangasalan kunta, JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä sekä perusturvaliikelaitos Saarikka. Kysely lähetettiin lisäksi 27 turvakodille ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin. Pohjois-Suomen aluehallintoviraston kautta kyselyä levitettiin kuuteen sote-kuntayhtymään, yhdelle sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueelle sekä 15 kuntaan. Pohjois-Suomen aluehallintoviraston kautta levitetty kysely kattoi yhteensä 38 kuntaa. Lisäksi kyselystä tiedotettiin 15 kunnan tai yhteistoiminta-

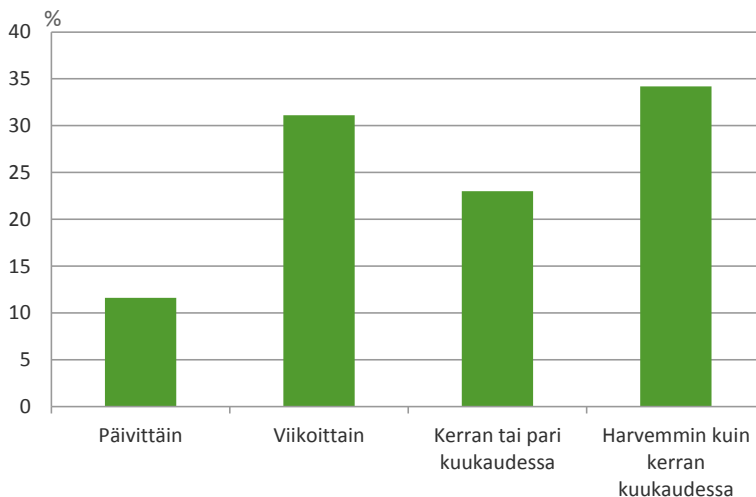
alueen lähisuhde- ja perheväkivallan yhdyshenkilöille. Itä-Suomen aluehallintoviraston kautta kyselystä tiedotettiin yhdeksään kuntaan, neljään sote-kuntayhtymään sekä 15 eri lähisuhdeväkivaltayhdyshenkilölle. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastojen kautta kyselystä tiedotettiin 29 eri lähisuhdeväkivaltakoordinaattoreille kuntiin ja kuntayhtymiin (pois lukien EPRAS-projektikunnat, joille kyselystä tiedotettiin muuta kautta). Lisäksi yksittäisille yhdyshenkilöille Lounais-Suomen, Etelä-Suomen sekä Lapin aluehallintovirastoissa tiedotettiin kyselystä, mutta vahvistusta viestin edelleen toimittamisesta ei saatu.

Kyselyä levitettiin lisäksi Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentialle, Terveydenhuollon ammattijärjestö TEHY:lle (ei vahvistusta toimituksesta eteenpäin), Psykologiliitolle, Jyväskylän yliopistoon (sosiaalityön erikoistumiskoulutukseen) sekä sosiaalialan osaamiskeskuksiin: Koske, Poske, Socca, SONet Botnia, ISO, Verso, Vasso, Sosiaalitaito ja Socom. Näistä Verso (Päijät-Häme), Pikasos (Kanta-Häme, Satakunta ja Pirkanmaa) ja Vasso (Varsinais-Suomi) vahvistivat toimittaneensa kyselyä eteenpäin.

3.3.3. Kyselyn II kierroksen vastaajat

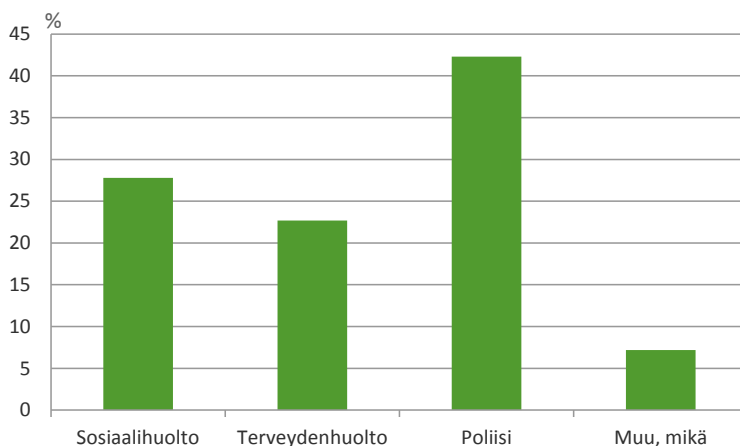
Kyselyyn vastasi kaikkiaan 1717 henkilöä. Valitsimme analysoitavaksi vain ne 1642 vastaajaa, joiden työtehtäviin lähisuhdeväkivalta kuului.

1642 vastaajasta 11,6 työskentelee lähisuhdeväkivaltaan liittyvissä tehtävissä päivittäin, 31,1 % viikoittain, 23 % kerran tai pari kuukaudessa ja 34,2 % harvemmin kuin kerran kuukaudessa (Kuvio 1).



Kuvio 1. Kuinka usein lähisuhdeväkivaltaan liittyviä tehtäviä, % (n = 1 642)

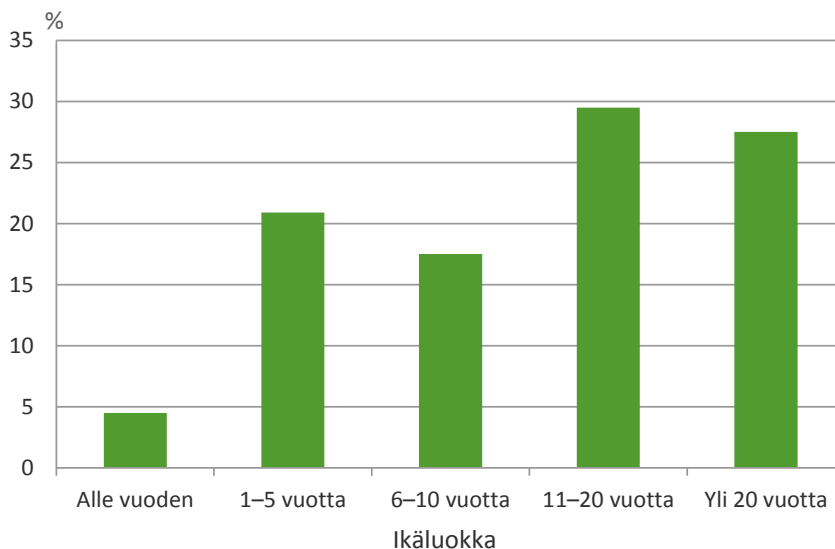
Toimialueittain suurin vastaajajoukko tuli poliisista (42,3). Sosiaalihuollosta (27,8 %) oli hiukan enemmän vastaajia kuin terveydenhuollosta (22,6 %).



Kuvio 2. Vastaajien nykyinen toimiala, % (n = 1 642).

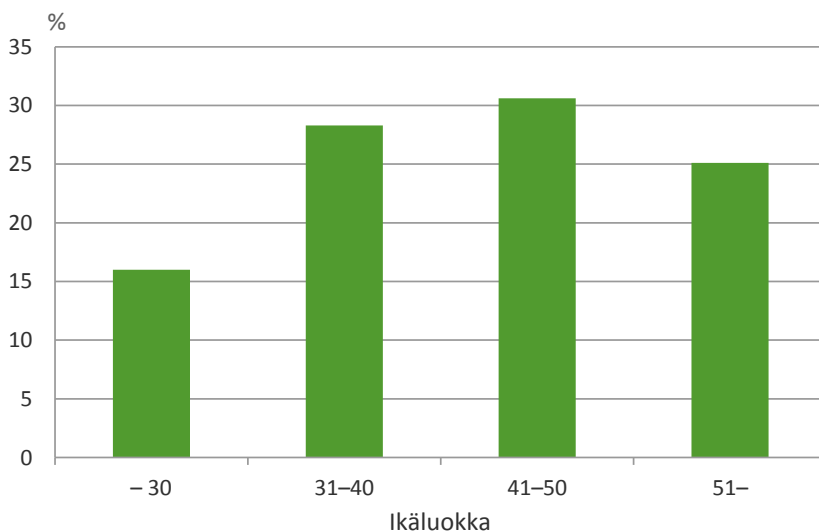
Luokkaan "muu, mikä" kuuluvia vastaajia on 7,2 %. Näiden vastaajien avovastuksissa nimeämässä toimialassa on mainittu seuraavat termit: "huolto", "hoito", "palvelu", "suojelu", "työ", "laitos", "virasto", "hallinto". Luokan "muu, mikä" vastauksia on yhdistetty seuraaviin yleisempiin luokkiin: Koulutus, opetus, kasvatus; Hyvinvointi, vammaiset, perheet, vanhukset; Lapset, oppilaat, nuoriso; Kriisi, turvakoti, sosiaali- ja terveys; Hallinto, kehittäminen, suunnittelu, tutkimus; Poliisi, rikosseuraamus. (Kuvio 2)

Suuri osa vastaajista on erittäin kokeneita, sillä heistä 29,5 % on työskennellyt nykyisessä ammatissa 11–20 vuotta ja 27,5 % yli 20 vuotta. Alle vuoden ammatissaan toimineita on vain 4,5 % vastaajista. 1–5 vuotta ammatissa toimineita oli 20,9 % ja 6–10 vuotta ammatissa toimineita oli 17,5 % vastaajista. (Kuvio 3)



Kuvio 3. Kuinka kauan olet toiminut nykyisessä ammatissasi?, % (n = 1 642).

Ikämuuttuja rakennettiin vähentämällä syntymävuosi vuodesta 2018. Tämän jälkeen ikä luokiteltiin neljään luokkaan. Suurin ikäluokka (25,1 %) on 41–50-vuotiaat vastaajat. Alle 30-vuotiaita vastaajia on 16,0 %, 31–40-vuotiaita 28,3 % ja yli 51-vuotiaita vastaajia on 25,1 %. (Kuvio 4)



Kuvio 4. Vastaajien ikäluokat, % (n = 1 642).

Vastaajista 65,7 % ilmoitti sukupuolekseen nainen ja 32,9 % mies (Taulukko 17).

Taulukko 17. Sukupuoli, % (n = 1 642)

Sukupuoli	n	%
Nainen	1 078	65,7
Mies	541	32,9
Ei vastausta	23	1,4
Yhteensä	1 642	100,0

Vastaajat ovat korkeasti koulutettuja, sillä 2/3:lla on vähintään AMK-tutkinto tai kandidaattitutkinto. Vähintään ammatillinen tutkinto on 30,3 %:lla vastaajista. Ylioppilastutkinto on 3 %:lla vastaajista. Kategoriaan "muu, mikä" kuuluu mm. erilaisia opistotutkintoja, ammatillisia perustutkintoja sekä esimiestason tutkintoja. (Taulukko 18)

Taulukko 18. Korkein tutkinto

Korkein tutkinto	n	%
Tohtorin tai lisensiaatin tutkinto	50	3,0
Ylempi korkeakoulututkinto (Maisteri)	318	19,4
Alempi korkeakoulututkinto (Kandidaatti)	62	3,8
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto (YAMK)	69	4,2
Alempi ammattikorkeakoulututkinto (AMK)	557	33,9
Ammatillinen perustutkinto, ammattitutkinto tai erikoisammattitutkinto	498	30,3
Ylioppilastutkinto	50	3,0
Muu, mikä	38	2,3
Yhteensä	1642	100,0

Kyselyyn vastanneesta 1642 henkilöstä vain 33 (2,1 %) muistaa varmuudella vastanneensa ensimmäisen kierroksen kyselyyn. 68,9 % ei ole vastannut ensimmäisen kierroksen kyselyyn ja 29,0 % ei muista tai ei tiedä, onko vastannut. (Taulukko 19)

Taulukko 19. Oletko vastannut EPRAS-projektin aikaisempaan vuoden 2018 kyselyyn?

Henkilö on vastannut EPRAS -projektin 1. kierroksen kyselyyn	n	%
Kyllä	34	2,1
En	1131	68,9
En tiedä / En muista	477	29,0
Yhteensä	1642	100,0

3.3.4 Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutusta koskevat vastaukset

Taulukot 20–23 esittelevät Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutuksen arviointituloksia. Vastaajista 4,8 % oli ehtinyt suorittaa EPRAS-verkkokoulutuksen kokonaan ja 2,1 % osittain. Koulutuksen suorittaneista vastaajista 50 henkilöä työskenteli sosiaalihuollossa, 31 terveydenhuollossa, 20 poliisissa ja 12 muulla toimialalla. (Taulukko 20)

Taulukko 20. Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutuksen suorittaminen

Verkkokoulutuksen suorittaminen	<i>n</i>	%
Kyllä, kokonaan	78	4,8
Kyllä, osittain	35	2,1
Ei	1 529	93,1
Yhteensä	1 642	100,0

Koulutuksen kokonaan tai osittain läpikäyneistä vastaajista 90 % piti verkkokoulutusta vähintään jonkin verran hyödyllisenä. Näistä vastaajista 40,7 % piti verkkokoulutusta erittäin hyödyllisenä, 51,3 % jonkin verran hyödyllisenä ja 7,1 % melko vähän hyödyllisenä. (Taulukko 21)

Taulukko 21. Verkkokoulutuksen hyödyllisyys

Verkkokoulutuksen hyödyllisyys	<i>n</i>	%
Melko vähän hyödyllinen	8	7,1
Jonkin verran hyödyllinen	58	51,3
Erittäin hyödyllinen	46	40,7
En osaa sanoa	1	0,9
Yhteensä	113	100,0

31,0 % verkkokoulutuksen käyneistä piti koulutusta erittäin monipuolisena ja 58,4 % riittävän monipuolisena. 6,2 % mielestä koulutus ei ollut riittävän monipuolinen. (Taulukko 22)

Taulukko 22. Verkkokoulutuksen monipuolisuus

Verkkokoulutuksen monipuolisuus	n	%
Ei osaa sanoa	5	4,4
Ei riittävän monipuolinen	7	6,2
Riittävän monipuolinen	66	58,4
Erittäin monipuolinen	35	31,0
Yhteensä	113	100,0

Verkkokoulutuksen toteutus on myös onnistunut, sillä lähes 90 % piti opiskelua melko tai erittäin sujuvana. Kymmenesosa vastaajista ei pitänyt verkkokoulutusta kovinkaan sujuvana (Taulukko 23).

Taulukko 23. Verkkokoulutuksen sujuvuus

Verkkokoulutuksen sujuvuus	n	%
Ei osaa sanoa	2	1,8
Ei kovinkaan sujuva	12	10,6
Melko sujuva	55	48,7
Erittäin sujuva	44	38,9
Yhteensä	113	100,0

3.3.5 Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä aiempi koulutus

Kysyimme vastaajilta heidän aiemmin suorittamastaan lähisuhdeväkivaltaan liittyvästä koulutuksesta ja sen laajuudesta. Kysymys kattoi peruskoulutuksessa, jatko- tai ammatillisessa täydennyskoulutuksessa sekä muussa koulutuksessa suoritettujen luennot, seminaarit ja kokonaisuudet. Tavoitteena oli kartoittaa koulutuksen laajuutta sen eri tasoilla.

Koska täsmällisiä tuntimääriä on vaikea muistaa, niin oletimme, että kurssit ovat kaikkein laajimpia, seminaarit sitä suppeampia ja luennot kaikkein suppeimpia koulutuksia. Vastaajat saattoivat valita vain yhden vastauksen sen mukaan, mikä oli laajin suoritettu koulutus.

Vastaajista hiukan yli neljäsosa ei ole saanut peruskoulutuksessaan mitään lähisuhdeväkivaltaan liittyvää koulutusta. Vain 5,9 % on suorittanut laajemman kurssin tai koulutuskokonaisuuden. Toisaalta lähisuhdeväkivallan luennoille oli vastaajista osallistunut 48,4 % ja seminaareihin 19,2 % osana peruskoulutustaan. (Taulukko 24)

Taulukko 24. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen kesto peruskoulutuksessa

Lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen kesto peruskoulutuksessa	<i>n</i>	%
Ei lainkaan	436	26,6
Luentoja (tunteja)	794	48,4
Seminaareja (päiviä)	315	19,2
Kurssi (kokonaisuus)	97	5,9
Yhteensä	1642	100,0

Yli kolmasosa (35,2 %) ei ole saanut minkäänlaista lähisuhdeväkivaltaan liittyvää koulutusta osana ammatillista jatko- tai täydennyskoulutusta. Toisaalta 36,7 % on käynyt luennoilla, 22,0 % on osallistunut seminaareihin ja 6,1 % on suorittanut laajemman kokonaisuuden lähisuhdeväkivallasta. (Taulukko 25)

Taulukko 25. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen kesto jatko- tai ammatillisessa täydennyskoulutuksessa

Lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen kesto jatko- tai ammatillisessa täydennyskoulutuksessa	<i>n</i>	%
Ei lainkaan	578	35,2
Luentoja (tunteja)	602	36,7
Seminaareja (päiviä)	362	22,0
Kurssi (kokonaisuus)	100	6,1
Yhteensä	1642	100,0

Vastaajista 51,3 % ilmoittaa saaneensa myös muuta lähisuhdeväkivaltaan liittyvää koulutusta. Toisaalta 49,7 % ei ole saanut mitään jatko- tai ammatillista täydennyskoulutusta lähisuhdeväkivaltaan liittyen. Laajempia kursseja on käynyt 5,2 %. (Taulukko 26).

Taulukko 26. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen kesto muussa kuin perus-, jatko- tai ammatillisessa täydennyskoulutuksessa

Lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen kesto muussa kuin perus-, jatko- tai ammatillisessa täydennyskoulutuksessa	<i>n</i>	%
Ei lainkaan	816	49,7
Luentoja (tunteja)	472	28,7
Seminaareja (päiviä)	268	16,3
Kurssi (kokonaisuus)	86	5,2
Yhteensä	1642	99,9

Vastausten pohjalta voidaan olettaa, että EPRAS-projektissa tuotetulle verkkokoulutukselle näyttää olevan kysyntää, sillä 72,2 % vastaajista koki tarvitsevansa lähisuhdeväkivallasta lisäkoulutusta (Taulukko 27).

Taulukko 27. Lisäkoulutuksen tarve lähisuhdeväkivallasta

Lisäkoulutuksen tarve lähisuhdeväkivallasta	<i>n</i>	%
En	457	27,8
Kyllä	1185	72,2
Yhteensä	1642	100,0

Koulutustarpeesta on kuitenkin vastaajaryhmittäin eroja. Selvitimme ensin lähisuhdeväkivaltaan liittyvien työtehtävien määrän toimialoittain (Taulukko 28).

Vastaajista poliiseilla on selvästi eniten lähisuhdeväkivaltaan liittyviä tehtäviä, sillä 68,6 %:lla poliisivastaajista on lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työtehtäviä päivittäin tai viikoittain. Sosiaalihuollon toimialalla työskentelevillä vastaajista noin kolmasosalla (31,8 %) on lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työtehtäviä päivittäin tai viikoittain. Terveystenhuollon toimialalla työskentelevillä vastaajilla on lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työtehtäviä selkeästi harvemmin. Heistä 15,0 % ilmoittaa, että heillä on lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työtehtäviä päivittäin tai viikoittain. Harvemmin kuin kuukausittain lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työtehtäviä oli terveydenhuollon vastaajista 60,6 %:lla, sosiaalihuollon vastaajilla 40,1 %:lla ja poliisin vastaajilla 12 %:lla.

Taulukko 28. Lähisuhdeväkivaltaan liittyviä tehtäviä työssä toimialoittain, % (n = 1642)

Lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työtehtäviä	Nykyinen toimialasi				Yhteensä
	Sosiaalihuolto	Terveystenhuolto	Poliisi	Muu	
Päivittäin	9,2	2,7	18,6	8,4	11,6
Viikoittain	22,6	12,3	50,0	12,6	31,1
Kuukausittain	28,1	24,4	19,5	20,2	23,0
Harvemmin	40,1	60,6	12,0	58,8	34,2
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Vaikka poliiseilla on paljon lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työtehtäviä, niin 44,5 % heistä ilmoittaa, ettei heillä ole tarvetta lisäkoulutukseen. Sen sijaan yli 80 % vastaajista kaikissa muissa toimialaluokissa kokee tarvitsevansa lisää koulutusta lähisuhdeväkivallasta oman työnsä. (Taulukko 29)

Taulukko 29. Koulutustarve toimialoittain, % (n = 1 642)

Lisäkoulutuksen tarve	Nykyinen toimialasi				
	Sosiaalihuolto	Terveydenhuolto	Polisi	Muu	Yhteensä
Ei	15,4	15,3	44,5	17,8	28,0
Kyllä	84,6	84,7	55,5	82,2	72,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Kysymyksessä 17 tarkasteltiin lähisuhdeväkivallasta kysymistä ja väkivallan kokemusten kartoittamista varten kehitettyjen työvälineiden käyttöä. Vastajaat saattoivat tarvittaessa valita useita työvälineitä. Vastajista 54,1 % ilmoitti, ettei käytä työvälineitä lähisuhdeväkivallan kartoittamiseen ja kysymisen työvälineitä. Kyselyssä oli nimetty seitsemän työvälinettä (ks. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi), joiden lisäksi vastaajat saattoivat nimetä organisaation omia tai muita työkaluja. MARAK-riskinarviointilomake (18,6 %), Henkilökohtainen turvasuunnitelma (17,5 %) ja Väkivallan puheeksi ottamisen -muistilista (11,6 %) olivat useimmiten käytössä olevat välineet. Vähiten käytettiin Raiskatun akuuttiapu -kansiota (1,9 %), Pahoinpitely- ja kehoarttalomaketta (5,5 %), Lomaketta häirinnän ja vainon kartoittamiseen (5,7 %) ja Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake (6,6 %). (Taulukko 30).

Taulukko 30. Käytössä olevat lähisuhdeväkivaltaan liittyvät työvälineet, % (n = 1 642)

Työväline	Käytössä	Ei käytössä
Henkilökohtainen turvasuunnitelma	17,5	82,5
Lomake häirinnän ja vainon kartoittamiseen	5,7	94,3
Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake	6,6	93,4
Pahoinpitely- ja kehoarttalomake	5,5	94,5
Raiskatun akuuttiapu -kansio (RAP-kansio)	1,9	98,1
Riskinarviointilomake (MARAK)	18,6	81,4
Väkivallan puheeksi ottamisen muistilista	11,6	88,4
Organisaation oma työkalu	9,3	90,7
Jokin muu työkalu	10,8	89,2

Organisaation omia työvälineitä mainittiin 9,3 % vastauksista ja useita mainintoja saivat asianomistajan suojeluntarpeen arviointi, rikosilmoitus, MOVE ja HAIPRO. Muista työvälineistä (10,9 %) useampia mainintoja saivat haastattelut, kysyminen ja keskustelu.

Mainittujen työvälineiden käytössä on eroja eri toimialoilla. Henkilökohtaista turvasuunnitelmaa käytti 35,1 % sosiaalihuollon ja 25,2 % kategorian "muun toimialan" vastaajista. Lomaketta häirinnän ja vainon kartoittamiseen käytetään erityisesti sosiaalihuollon toimialueella (10,7 %). Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta käytettiin sosiaalihuollossa (12,9 %) ja terveydenhuollossa (8,8 %) Pahoitpity ja kehokarttalomaketta (PAKE) käytettiin erityisesti poliisissa (8,5 %). MARAK-lomaketta käytetään erityisesti sosiaalihuollon (25,2 %) vastaajien keskuudessa, mutta myös poliiseista 17,1 % ilmoitti käyttävänsä MARAK-lomaketta. Väkivallan puheeksi ottamisen muistilista on sosiaalihuollon toimialan vastaajilla keskimääräistä useammin käytössä (21,9 %). Terveydenhuollossa sitä käytti 11,8 % niistä, jotka käyttivät jotain työvälinettä. Muiden toimialojen vastaajat käyttävät keskimääräistä useammin omassa organisaatiossa kehitettyä työvälinettä tai lomaketta tai jotain muuta työvälinettä tai lomaketta (14,3 % ja 16,0 %).

Mitä useammin vastaajilla on lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työtehtäviä, sitä useammin he käyttävät lähisuhdeväkivallasta kysymisen ja kartoittamisen työvälineitä. Kuitenkin 38,7 % niistä, joilla on päivittäisiä lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työtehtäviä, eivät käyttäneet mitään välinettä. Kun välineistä otetaan pois organisaation omat tai muut kuin listatut välineet, niin mitään kyselyyn listattua välinettä päivittäin lähisuhdeväkivallan kanssa työskentelevien osuus jää 49,2 %. Voi olla, että välineitä ei käytetä, koska niille ei ole työtehtävien takia käyttöä, mutta tätä emme voineet selvittää aineistomme avulla. Koulutuksessa on kuitenkin syytä panostaa erilaisten lähisuhdeväkivallan kartoittamisen ja kysymisen työvälineisiin ja menettelytapoihin. Lähisuhdeväkivallan kartoittamisen ja kysymisen tulee olla järjestelmällistä, eikä se saa olla riippuvaista yksittäisen työntekijän harkinnasta.

Oletettavasti korkean kompetenssin omaava työntekijä pystyy laadukkaampaan, tehokkaampaan ja vaikuttavampaan työsuoritukseen. Kompetenssin katsotaan sisältävän työntekijän taidot ja niihin liittyvät tiedot, sekä asenteet ja arvot (motivaatio). Kompetenssissa on kyse työntekijän kyvykkyydestä saada aikaiseksi tavoiteltu lopputulos todellisessa maailmassa. Näin ollen kompetenssi viittaa työntekijän taitavuuteen ja kapasiteetin sekä luovuuteen ja sitkeyteen pyrkiä johonkin arvokkaana pidettyyn tavoitteeseen tai lopputulokseen. (ks. Crick 2008.)

Kompetenssin aktualisoituminen työpaikoilla edellyttää myös sitä, että työntekijällä on mahdollisuus toteuttaa kyvykkyyttään työssään. Jos esimiehet ja kollegat eivät pidä tehtävää työtä tai päämäärää tärkeänä, niin silloin yksittäisten työntekijöiden hyvinkin kompetenssi saattaa tuottaa vain vajavaisia tuloksia. Siten mahdollisuus toteuttaa kyvykkyyttään voidaan laskea myös kompetenssin alaan, sillä ilman tukea ja arvostusta, työntekijän on vaikea saada tuloksia aikaiseksi. Kysymyksessä 24 tiedustelimme vastaajilta, kuinka tärkeänä organisaation ylin johto, lähiesimiehet ja kollegat pitävät lähisuhdeväkivallan puuttumista?

Kysymyksissä 18, 19 ja 20 kysyttiin kuinka hyvin tiedät, kuinka hyvin osaat ja kuinka kiinnostunut olet neljästä lähisuhdeväkivallan liittyvästä ulottuvuudesta:

lähisuhdeväkivalta ilmiönä, lähisuhdeväkivaltaan liittyvää työtä ohjaavat normit ja lainsäädäntö, lähisuhdeväkivallan työmenetelmät ja työkalut sekä yhteistyö muiden lähisuhdeväkivallan ammattilaisten kanssa. 56,9 % vastaajista kertoi tietävänsä melko tai erittäin hyvin lähisuhdeväkivallan ilmenemismuodot väestössä, mukaan lukien erityisryhmät. Toisaalta 41,2 % vastaajista ilmoitti tuntevänsä melko huonosti tai ei lainkaan lähisuhdeväkivallan ilmenemismuodot.

Lähisuhdeväkivaltaa ohjaavat normit, lainsäädännön, määräykset ja ohjeet olivat melko tai erittäin hyvin tiedossa 75,2 % vastaajista ja melko huonosti tai ei lainkaan 26 % vastaajista. Lähisuhdeväkivallan tunnistamisen työkalut, kuten esimerkiksi riskiarviointi- ja kartoituslomakkeet olivat harvemmillä vastaajilla hyvin tiedossa, sillä 71,3 % katsoi tuntevänsä melko huonosti tai ei lainkaan lähisuhdeväkivallan tunnistamisen työkaluja. Vain 27,7 % koki mielestään tietävänsä työvälineet melko tai erittäin hyvin. 67 % kaikista vastaajista tunsu melko tai erittäin hyvin muut lähisuhdeväkivallan viranomais-, tuki- ja palvelutoimijat. Kolmannes eli 35,3 % vastaajista ei tuntenut lainkaan tai melko huonosti alueensa muut lähisuhdeväkivallan vastaiset toimijat.

Omaosaamisesta näytettiin olevan suhteellisen varmoja. Vastaajista 80,4 % katsoi osaavansa tunnistaa lähisuhdeväkivallan eri muodot melko tai erittäin hyvin. Vain 17,3 % osaa mielestään tunnistaa ilmiön huonosti tai ei lainkaan. 68,9 % katsoi osaavansa melko tai erittäin hyvin normit ja lainsäädännön, kun taas 28,5 % ajatteli osaavansa ne melko huonosti tai ei lainkaan. Työkalujen ja menetelmien käytön melko tai erittäin hyvin osaavien osuus oli sen sijaan vain kolmannes (33,7 %) ja 62,5 % katsoi osaavansa työkalut ja menetelmät melko huonosti tai ei ollenkaan. Tässä on selkeästi korjaamisen paikka. Sen sijaan 65,2 % koki osaavansa toimia yhteistyössä muiden lähisuhdeväkivallan toimijoiden kanssa, vaikka kolmasosalla vastaajissa oli kokemus puutteista yhteistyön osaamisessaan.

Vastaajajoukon kiinnostus lähisuhdeväkivallan vastaiseen työhön oli erittäin korkeaa tasoa. Ilmiöstä tunnistamiseen liittyvistä kysymyksistä oli melko tai erittäin kiinnostuneita 86,3 % vastaajista. Lainsäädännön soveltamisesta oman työn kannalta oli melko tai erittäin kiinnostunut 90,1 % vastaajista, kun taas lähisuhdeväkivaltaan liittyvien työkalujen ja menetelmien hyödyntämisestä omassa työssään oli melko tai erittäin kiinnostuneita oli 75,4 % kaikista vastaajista. Neljäsosa 25,6 % ei ollut tästä kiinnostunut.

Tiedon ja osaamisen suhteen suurin koulutustarve on työvälineiden käytössä. Lisäksi muiden viranomaisten palveluita ja viranomaisten välistä yhteistyötä koskevissa tiedoissa ja osaamisessa on koulutustarvetta. Positiivista on se, että suuri osa vastaajista on kiinnostuneita näistä alueista.

Kysymyksessä 24 tiedusteltiin vastaajan käsitystä siitä, kuinka tärkeänä ylin johto, lähiesimiehet ja kollegat pitävät lähisuhdeväkivaltaan puuttumista. Reilusti yli puolet vastaajista (58,5 %) arveli ylimmän johdon pitävän melko tai erittäin tärkeänä puuttumista lähisuhdeväkivaltaan. Huomion arvoista on se, että 28,7 % ei osannut

arvioida ylintä johtoa tässä suhteessa. Toisaalta vain 2,1 % arvioi että ylin johto "ei pitänyt lainkaan tärkeänä" ja 10,7 % "melko vähän tärkeänä" lähisuhdeväkivaltaa puuttumista. Lähiesimiesten ja kollegoiden kohdalla tilanne oli toinen, sillä vastaajista 75,5 % uskoi lähiesimiesten ja 87 % kollegoiden pitävän lähisuhdeväkivaltaan puuttumista "melko tai erittäin tärkeänä."

3.3.6 Lähisuhdeväkivaltaan liittyvät asenteet

Kyselymme kysymyksessä 21 pyydettiin vastaajia arvioimaan, missä määrin he ovat samaa tai eri mieltä esitettyjen lähisuhdeväkivaltaa koskevien asenneväittämien kanssa. Kahdeksan väitelauseen vastauksilla kartoitettiin vastaajien asenteita, koskien uhrin asemaa (4 väitelausetta) ja lähisuhdeväkivallan yksityistä luonnetta (1 väitelause), mutta myös lasten asemaa (1 väitelause) ja omaa työtä (2 väitelausetta). Väitelauseet ja tulokset on esitetty Taulukossa 31.

78,2 % vastaajista arvioi, ettei lähisuhdeväkivallan kysyminen asiakkaalta ole heille vaikeaa. 90,1 % piti lähisuhdeväkivaltaan puuttumista tärkeänä osana omaa työtään. Vain 2,5 % katsoi, että parisuhteessa tapahtuva lähisuhdeväkivalta on parisuhteen sisäinen asia. Vastaajista 91,6 % katsoi, ettei uhri itse ole usein osasyllinen väkivaltaan. 7,2 % vastaajista ilmoitti, että lähisuhdeväkivallan uhri on usein itse osasyllinen väkivaltaan. 90 % ymmärsi, että lähisuhdeväkivalta voi aiheuttaa uhrissa voimattomuutta, jolloin avun hakeminen ja vastaanottaminen voi olla vaikeaa. Jopa 13,9 % katsoi, että väkivaltaiseen suhteeseen jäävä uhri on itse vastuussa väkivallan jatkumisesta.

Lapsia koskeva väitelause jakoi vastaajia. 24,6 % oli sitä mieltä, ettei lapsiin kohdistuva väkivalta jää aikuisten välisen väkivallan varjoon. Sen sijaan 64 % katsoi, että lapsiin kohdistuva väkivalta jää aikuisten väkivallan varjoon. Väitteeseen ei osannut ottaa kantaa 11,5 % vastaajista.

42,3 % vastaajista sanoi, että heidän on vaikea ymmärtää, miksi uhri jää väkivaltaiseen parisuhteeseen. Tämä oli erityisen hankalaa poliisissa työskenteleville vastaajille, sillä heistä 60,9 % oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä kyseisen väitelauseen kanssa. Vertailun vuoksi 30,7 % sosiaalihuollon ja 37 % terveydenhuollon vastaajista oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä väitteestä "minun on vaikea ymmärtää, miksi uhri jää väkivaltaiseen suhteeseen". Miesten ja naisten välillä on myös selkeä ero: naisista 34,7 % ja miehistä peräti 62,8 % katsoi, että heidän on vaikea ymmärtää, miksi uhri jää suhteeseen.

Taulukko 31. Asenneväittämät, % (n = 1642)

Väitelauseet	TEM*	JEM	JSM	TSM	EOS
Lähisuhdeväkivallasta kysyminen asiakkaalta tuntuu minusta hankalalta.	42,0	36,2	16,7	3,9	1,2
Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen on minulle tärkeä osa omaa työtäni	2,5	7,2	27,1	63,0	1,2
Parisuhteissa tapahtuva väkivalta on mielestäni parisuhteen sisäinen yksityisasia.	86,4	11,0	1,2	1,3	0,1
Lähisuhdeväkivallan uhri on usein itse osasyllinen väkivaltaan.	60,4	31,2	6,1	1,1	1,3
Lähisuhdeväkivalta aiheuttaa usein uhrissa voimattomuutta, jonka vuoksi avun hakeminen ja sen vastaanottaminen voi olla vaikeaa.	2,2	1,5	19,9	5,1	1,3
Jos parisuhdeväkivallan uhri ei lähde väkivaltaisesta suhteesta, hän on itse vastuussa väkivallan jatkumisesta.	45,2	39,1	12,5	1,4	1,7
Minun on vaikea ymmärtää, miksi uhri jää väkivaltaiseen parisuhteeseen.	20,4	33,8	33,2	11,1	1,5
Lapsiin kohdistuva väkivalta jää usein aikuisten välisen väkivallan varjoon.	5,1	19,4	41,5	22,5	11,5

* TEM = täysin eri mieltä; JEM = jokseenkin eri mieltä; JSM = jokseenkin samaa mieltä; TSM = täysin samaa mieltä; EOS = en osaa sanoa.

Kysyimme vastaajilta myös sitä, ovatko he ohjanneet asiakkaita muiden toimijoiden palveluihin, erityisesti terveysasemalle tai lääkäriin, sosiaalipalveluihin, poliisin tutkintaan, turvakotiin, tai muihin palveluihin. Taulukko 32 osoittaa, että vain 11,6 % vastaajista ei ole ohjannut lähisuhdeväkivaltaan liittyen asiakkaita joidenkin muiden toimijoiden palveluihin. Kaikkein yleisin (72,7 %) on asiakkaan ohjaaminen sosiaalipalveluihin ml. sosiaalipäivystys, perheneuvola ja lastensuojelu. Poliisin tutkintaan asiakkaitaan oli ohjannut 53,7 % vastaajista, terveyskeskukseen tai lääkäriin 58,6 % ja turvakoteihin 63,8 %. Muut palvelut, joita mainittiin, olivat mm. Ankuri-tiimit, MARAK, erilaiset nimeltä mainitut hankkeet, järjestöt ja vakiintuneet toiminnot, kriisikeskukset ja erityisen usein rikosuhripäivystys.

Taulukko 32. Oletko ohjannut asiakkaita lähisuhdeväkivaltaan liittyen muiden toimijoiden palveluihin, % (n = 1642)

Toimijat/palvelut	Kyllä	En
Terveysasema tai lääkäri	58,6	41,4
Sosiaalipalvelut (esim. sosiaalipäivystys, perheneuvola, lastensuojelu)	72,7	27,3
Poliisin tutkinta	53,7	46,3
Turvakoti	63,8	36,2
Muut palvelut, mitkä	24,2	75,8
En ole ohjannut muihin palveluihin	11,6	88,4

Toimialojen vastaajat erosivat sen suhteen, kuinka ahkerasti he olivat ohjanneet asiakkaitaan toisten toimijoiden palveluihin lähisuhdeväkivaltaan liittyen. Terveyspalveluihin ja lääkäriin ohjasivat erityisesti poliisin vastaajat (78,0 %). Sosiaalipalveluihin ohjattiin niin ikään varsinkin poliisista (87,9 %). Myös poliisin tutkintaan ohjattiin erityisesti poliisin sisältä (62 %), mutta myös sosiaalihuollosta (57,2 %). Terveystuon vastaaajista 38,6 % kertoi ohjanneensa lähisuhdeväkivaltaan liittyen asiakkaitaan poliisin tutkintaa. Turvakoteihin oli ohjannut useimmin poliisin vastaajat (77,8 %), mutta myös sosiaalihuollon vastaaajista suuri osa oli ohjannut asiakkaita turvakotiin 66,4 %.

EPRAS-projektin eräänä tavoitteena oli turvakotipalveluiden tunnetuksi tekeminen. Kysyimme myös syitä siihen, miksi asiakkaita ei ollut ohjattu turvakotiin. Tällaisia vastauksia oli yhteensä 594. (Taulukko 33).

Taulukko 33. Miksi et ole ohjannut asiakkaita turvakotiin, % (n = 549)

Syy	Kyllä	Ei
En tiedä missä tilanteessa turvakotiin voi ohjata	9,1	90,9
Turvakotiin ohjaaminen on jonkun toisen tehtävä	5,2	94,8
Työskentelen itse turvakodissa	0,2	99,8
Muu syy, mikä	63,3	36,7
En osaa sanoa	24,4	75,6

Hyvin harva henkilö vastasi "en tiedä missä tilanteessa turvakotiin voi ohjata" (9,1 %) tai "turvakotiin ohjaaminen on jonkun toisen tehtävä" (5,2 %). Toisena toimijana näissä vastauksissa mainittiin melkein aina sosiaalitoimi tai sosiaalityöntekijä. Sen sijaan muita syitä esitettiin yhteensä 376 kappaletta eli 63,3 %. Useimmiten syinä mainittiin mm. "eri ole tarvetta", "ei ole turvakotia", "asia on ratkennut", "asiakas ei halua", "asiakkaat lapsia/vanhuksia", "asiakas laitoksessa". Toimialojen välillä ei ollut suurta eroa syistä, minkä vuoksi asiakasta ei ollut ohjattu turvakotiin.

3.3.7 Kyselytutkimuksen II kierroksen avovastaukset

II kierroksen kyselylomakkeen viimeinen kysymys (26) oli vapaatekstikohta, jossa vastaajia ohjeistettiin seuraavasti: "Voit halutessasi kirjoittaa tähän tarkemmin lähisuhdeväkivaltaan liittyvistä koulutustoitteista, käytännön työn kysymyksistä tai kommenttejasi tästä kyselystä". Vastauksia tähän saatiin 489, eli noin 29 % kyselyyn osallistuneista vastasi myös viimeisen kysymyksen vapaatekstikohtaan. Mukaan on laskettu myös niiden vastaajien vastaukset, jotka ovat ilmoittaneet, ettei heidän työhönsä tällä hetkellä kuulu lainkaan lähisuhdeväkivaltaan liittyvät tehtävät. Poliisialan vastaajia oli 211, sosiaalihuoltoalan vastaajia 119 ja terveydenhuoltoalan vastaajia 117. Muille aloille lukeutuvia vastaajia oli 42.

Vastauksissa oli runsaasti (133) mainintoja yleisesti lähisuhdeväkivaltaa käsittelevän koulutuksen tarpeelle. Koulutuksen toistuvuutta ja säännöllisyyttä painotettiin erityisesti sosiaalialan vastauksissa. Rääätälöityä koulutusta (100 mainintaa) toivottiin erityisesti eri asiakasryhmien (maahanmuuttajat, lapset, vammaiset, vanhukset, päihdeongelmaiset, tekijät) tarpeiden ja haasteiden tunnistamiseksi sekä oman organisaation osaamisen ja palvelun kehittämiseksi. Näistä erityisesti korostuivat koulutustarpeet lapsien puhuttamiseksi ja lapsiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan tunnistamiseksi sekä eri kulttuureihin liittyvien erityispiirteiden kuten kunniaan liittyvän väkivallan tunnistamiseksi.

Mainintoja moniammatillisen yhteistyön, viranomaisten tiedonvaihdon ja asiakkaiden palveluohjauksen kouluttamisesta ja kehittämisestä oli yhteensä 77. Koulutusta eri lähisuhdeväkivallan työkalujen käyttöön kuten riskinarviotyökaluihin ja -lomakkeisiin sekä väkivallan kartoittamiseen toivottiin 58 kertaa. Lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen koulutusta eri tilanteissa toivottiin 16 vastauksessa.

3.3.8 Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutuksen suorittaneiden avovastaukset

Kaikista kysymykseen vastanneista 34 oli sellaisia, jotka olivat ilmoittaneet suorittaneensa Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutuksen joko kokonaan tai osittain. Näitä vastauksia erikseen tarkasteltuna koulutustoiveet keskittyivät eniten (7 mainintaa) lapsiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen lapsen kanssa, lapsiperheessä tapahtuneen väkivallan uusiutumisen ennaltaehkäisyyn ja vanhempien tukemiseen. Lisäksi avovastauksissa oli esitetty yksi toive saada tietoa äitiys- ja perheneuvoloitten yhteistyökumppaneista lähisuhdeväkivaltaa epäiltäessä. Muut koulutukselliset toiveet sisälsivät käytännönläheisiä ja yksityiskohtia sisältäviä toiveita kuten esimerkiksi toive saada koulutusta tilaisuudessa, jossa yhteistyökumppanit ovat fyysisesti läsnä sekä toive saada tietoa tietyn yksittäisen kunnan yhteistyökumppaneista. Yksittäisiä koulutustoiveita oli edelleen puheeksi ottamisesta, mutta toiveet kohdistuivat nimenomaan käytännönläheisempään, eri haastatteluteknikoihin ja asiakastapauksien läpikäyntiin perustuvaan koulutukseen, jossa myös asiakaspolku hahmottuisi paremmin.

Verkkokoulutuksen joko osittain tai kokonaan suorittaneiden toiveet olivat siis yksityiskohtaisempia kuin muiden vastaajien. Vain yksi toive oli saada koulutusta erilaisten työkalujen käytöstä, joilla voisi tunnistaa lähisuhdeväkivallan uhreja ja ohjata heitä. Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -verkkokoulutuksen kehittämiseksi oli otettu huomioon I kierroksen kyselyn vastaavan vapaatekstikentän kysymys, johon vastaajat olivat saaneet eritellä koulutustoiveitaan. Näitä vastauksia on käyty läpi luvussa 3.3.1 Kyselytutkimuksen I kierros: alkukartoitus. Näissä I kierroksen vastauksissa useimmiten toistuvia toiveita ja tarpeita koulutusteemojen osalta olivat väkivallan puheeksi ottamisen käytännön keinot, väkivallan riskinarviointityökalut ja muut työn tueksi kehitetyt lomakkeet, koulutustoiveet erityisryhmistä kuten lapsista, vanhuksista ja maahanmuuttajista sekä tiedontarve paikallisista toimijoista ja yhteistyötahoista sekä tiedonvaihdosta. Valtakunnallisesti suunnattuun verkkokoulutukseen ei ainakaan toistaiseksi ole onnistuttu kehittämään osiota, joka olisi paikallisten yhteistyötahojen ja palvelujärjestelmien kannalta kattava ja ajantasaisesti päivittyvä.

I ja II kierroksen koulutustarpeiden kartoittamista ja koulutustoiveita käsittelevät avovastaukset ovat keskenään hyvin samankaltaisia lukuun ottamatta verkkokoulutuksen joko kokonaan tai osittain suorittaneita, joiden vastauksissa korostuivat yksityiskohtaiset koulutustoiveet lapsiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan tunnistamisesta, lapsen puhuttamisesta ja perheiden kanssa työskentelystä sekä yksityiskohtaiset toiveet käytännönläheisestä koulutuksesta koskien lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamista asiakastapauksia läpikäyden. Erotuksena muihin vastaajiin korostui verkkokoulutuksen joko osittain tai kokonaan suorittaneilla kaiken kaikkiaan muita vastaajia käytännönläheisemmät ja yksityiskohtaisemmin ilmaistut koulutustarpeet. Verkkokoulutuksen suorittaneiden vastauksissa ei ollut mainittu toiveita yleisesti

lähisuhdeväkivallan koulutuksesta, yleisellä tasolla lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisesta, riskinarviointityökaluista tai moniammatillisesta yhteistyöstä ja tiedonvaihdosta lukuun ottamatta yksittäisiä käytännönläheisyyteen liittyviä toiveita. Lähisuhdeväkivaltatietoutta tarjoavassa verkkokoulutuksessa ei voida kattavasti käydä läpi esimerkiksi lasten puhuttamisen tekniikoita. Kyseiseen tarkoitukseen kenties paremmin vastaakin erillinen Luo luottamusta – Suojele lasta -verkkokoulutus, joka on myös THL:n ylläpitämä koulutus. Avovastausten perusteella on mahdollista olettaa verkkokoulutuksen vastanneen hyvin I kierroksen kyselyssä kerättyihin koulutustarpeisiin koskien lähisuhdeväkivallan perustason tietämystä.

3.4 Fokusryhmähaastattelututkimus sosiaali- ja terveysalan toimijoille ja poliisille

Aiemmissa tutkimuksissa on käynyt ilmi, että väkivaltakokemusten tunnistaminen on vaikeaa ilman järjestelmällisestä väkivallan puheeksi ottamista. Paitsi väkivallan uhrien auttamisen, myös laadunhallinnan näkökulmasta on tärkeää selvittää palveluihin hakeutumisen todellinen syy ja tarjota asianmukaista apua. Erityisesti parisuhdeväkivaltaan liittyy edelleen runsaasti uskomuksia väkivallan kohteiden syyllisyydestä väkivallan kohteeksi joutumisestaan (Husso 2003; Husso ym. 2014; Notko ym. 2011; Virkki ym. 2011).

Väkivaltaan puuttumisen esteet ja puuttumatta jättämisen perustelut ovat sekä asenteellisia että rakenteellisia. Ne liittyvät esimerkiksi väkivallan yksilöllisiin ja yhteisöllisiin torjuntamekanismeihin ja vastuunjaon epäselvyyteen (Husso ym. 2012, 2014 ja 2017c; Taket ym. 2003; Virkki ym. 2011). On myös huomioitu, että toimivien käytäntöjen kehittäminen väkivaltaa kokeneiden tunnistamiseen, kohtaamiseen ja väkivallan kierteen katkaisuun edellyttää ammatillisten käytäntöjen, uskomusten, vastuiden ja oikeuksien uudelleenmäärittelyä (Husso ym. 2012).

EPRAS-hankkeen keskeisenä tavoitteena oli kartoittaa lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen mahdollisuuksia ja haasteita sosiaali- ja terveysaloilla sekä poliisissa. Sekä suomalaiset että kansainväliset tutkimukset osoittavat, että apua väkivallan aiheuttamiin vammoihin sekä väkivaltaan liittyviin ongelmiin ja oireisiin haetaan pääasiassa sosiaali- ja terveydenhuollosta ja poliisilta. Nämä alat ovat siten avainasemassa lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa. Erikoissairaanhoidossa toteutettu tutkimus (Notko ym. 2011) lähisuhdeväkivaltakokemusten yleisyydestä, koetun väkivallan muodoista ja hoidontarpeesta osoitti, että lähisuhdeväkivalta vaikuttaa merkittävästi potilaiden hyvinvointiin. Väkivallan kohteena oleminen, erityisesti läheisessä suhteessa tapahtuva väkivalta, on hajottava ja haavoittava kokemus, josta seuraa monenlaisia elämää ja toimintakykyä rajoittavia psyykkisiä ja somaattisia ongelmia. Väkivallan uhrin hakevat apua fyysisten vammojen lisäksi muun muassa masennukseen, ahdistukseen ja unettomuuteen, mutta eivät itse väkivaltaan.

Lähisuhdeväkivaltakokemusten tunnistaminen on vaikeaa ilman järjestelmällisesti suoritettua väkivallasta kysymistä. Tutkimusten mukaan väkivallasta ei kysytä

eikä sitä tunnisteta sellaisissakaan tapauksissa, joissa väkivallan merkit ovat selkeästi nähtävillä (Krug ym. 2002; Bacchus ym. 2003; Lavis ym. 2005; Robinson & Spilsbury 2008.). Työntekijöiden ja viranomaisten on myös vaikea tunnistaa väkivallan seurauksia ja sen aiheuttamia traumoja sekä ymmärtää esimerkiksi väkivallan kohteena olleiden passiiviselta vaikuttavaa toimintaa. Väkivaltaa kokeneiden masennus, passiivisuus tai kyvyttömyys ratkaista tilannetta nähdään usein väkivallan syinä, ei väkivallan seurauksina. Toisin sanoen väkivallan haavoittavuus ja sen vaikutukset ihmisten toimintaan unohdetaan. Väkivallan uhreilta edellytetään vahvaa toimijuutta. Heidän tulee toimia ikään kuin väkivaltaa ei olisi koskaan tapahtunut. Tästä seuraa, että vain harvoilla väkivallan kohteena olleista on tarpeeksi vahvuutta ja voimia hakea apua väkivallan aiheuttamiin ongelmiin. Väkivallan haavoittavuus asettaa erityisiä haasteita myös väkivaltaan puuttumiselle.

Aiemmassa tutkimuksessamme yleisimmät ammattilaisten esille tuomat väkivaltaan puuttumattomuutta perustelevat näkökulmat on nimetty käytännölliseksi, professionaaliseksi, individualistiseksi ja psykologiseksi kehykseksi (Husso ym. 2012; Virkki ym. 2011). Käytännöllisessä kehystämisen tavassa väkivaltaan puuttumattomuutta perustellaan mahdollisuuksien ja työvälineiden puutteella. Professionaalinen kehys painottaa toimenkuvaan ja omaan erityisalaan liittyviä kysymyksiä väkivaltaan puuttumatta jättämisen perusteena. Individualistisessa kehystämisen tavassa väkivalta tulkitaan yksityisasiaksi, joka on aikuisten osapuolten omalla vastuulla. Psykologisen kehyksen näkökulmasta väkivaltaan puuttumisen esteenä on pelko väkivallan puheeksi ottamisen uudelleen traumatisoivasta vaikutuksesta. (Husso ym. 2012; Virkki ym. 2011.)

Väkivallan kohtaamisen tilanne on mahdollista kehystää monella tavalla. Eri kehysten mukanaan tuomat tulkinnat ja eri toimijoille oletetut roolit määrittävät oleellisesti toimintaa, tilanteeseen liittyviä tunteita ja väkivaltaan puuttumisen mahdollisuuksia. Toisin sanoen kehystämisen tavat määrittävät, miten työntekijät hahmottavat tehtävänsä. Se, miten tilanteet kehystetään ja tulkitaan, vaikuttaa oleellisesti siihen, miten työntekijät toimivat. Ammatillisista toimenkuvaan liittyvistä eroavuuksista huolimatta yleisimmät väkivallan kehystämisen tavat olivat käytössä kaikissa haastatelluissa ammattiryhmissä. (Husso ym. 2012; Virkki ym. 2011.) Väkivallan sivuuttaminen liittyy siten institutionaalisiin käytäntöihin ja asenteisiin, jotka ovat sulkeneet ulos velvoitteen väkivaltaan puuttumisesta ja vastuunottamisesta väkivalta (Ronkainen 2008). Myös kansainväliset tutkimukset ovat osoittaneet lähisuhdeväkivaltaa koskevien ammatillisten käytäntöjen sekä käsitysten ja asenteiden olleen jo pitkään tehokkaiden puuttumismenetelmien esteenä (Short ym. 1998; Maiuro ym. 2000).

Poliisiammattikorkeakoulussa vuosina 2015–2016 toteutetussa tutkimushankkeessa (Fagerlund 2016; Fagerlund ym. 2018) kiinnitettiin huomiota siihen, että poliisin puuttumista lähisuhdeväkivaltaan ohjaava lainsäädäntö on muuttunut merkittävästi viimeisten parinkymmenen vuoden aikana. Keskeisin viimeisimmistä

muutoksista on ollut 2011 lievien pahoinpitelyjen muuttaminen virallisen syytteen alaiseksi tapauksissa, joissa tekijän ja uhrin välillä on läheinen suhde. Väkivalta on siten lainsäätäjän toimesta pyritty tuomaan aiempaa selvemmin rikosoikeudellisten toimenpiteiden kohteeksi, vaikka kyseessä olisi yksityinen tila tapahtumapaikkana ja väkivallan osapuolten välillä läheinen suhde. Poliisin tietoon tulee lähisuhdeväkivaltaa useita eri reittejä, ja näistä keskeisin on perheväkivallaksi luokitellut kotihälytystehtävät.

Poliisin perheväkivaltatehtäviä koskevassa tutkimuksessa (Fagerlund 2016) tarkasteltiin erityisesti poliisin puuttumista lähisuhdeväkivaltaan ja sen kirjaamista rikosilmoitukseksi perheväkivaltatehtävillä. Tulosten perusteella lähisuhteessa tapahtuvien lievien pahoinpitelyjen asema virallisen syytteen alaisina rikoksina ja läheisen suhteen määritelmä oli joissain tapauksissa jäänyt poliisille epäselväksi. Kotihälytystehtävillä toistuivat usein samat osoitteet ja henkilöt, joiden tilanteeseen puuttumiseen ei koettu poliisin taholta olevan keinoja, ja esimerkiksi erilaisiin auttamispalveluihin ohjaaminen oli melko satunnaista. Koulutustarpeiden näkökulmasta tutkimuksessa nostettiin esiin ajantasaisen lainsäädännön lisäksi mm. väkivallan moninaisuuden huomioiminen ilman stereotyyppisiä sukupuoli oletuksia väkivallan tekijöistä ja uhreista sekä lasten kohtaamiseen liittyvän koulutuksen lisääminen. Rikosilmoitusten kirjaamisen ja rikosprosessin käynnistymisen ohella tulisi kiinnittää huomiota myös muihin toimenpiteisiin, erityisesti lähisuhdeväkivallan osapuolille tarjottavien auttamispalvelujen saatavuuteen ja niihin ohjaamiseen.

Samantyyppisiä kehittämiskohteita on osoitettu myös sosiaali- ja terveysalalla. Väkivaltaa ei haluta tai uskalleta kirjata asiakas- tai potilaskäynnin syyksi, tai sen kirjaaminen koetaan hankalaksi. Väkivaltaan liittyvien tietojen merkitsemättä jättäminen selittyy osittain tietojärjestelmien yhteensopimattomuusongelmilla tai muilla teknisillä syillä, mutta myös rutiinien ja pysyvien käytäntöjen puuttumisella sekä toisinaan myös asenneilmapiirillä, jossa kirjaamista ei pidetä tärkeänä. Väkivallan kirjaamatta jättämisellä esimerkiksi potilas- ja asiakastilanteissa on kauaskantoisia seurauksia nyky-yhteiskunnassa. Symboliset ja sanalliset dokumentit ovat merkittäviä sosiaalisen todellisuuden tuottajia. Dokumentoimattomat ilmiöt häviävät. Ne eivät säily osana organisaation muistia. (Ferraris 2013.) Tämä vaikuttaa palvelujen järjestämistä koskeviin rakenteellisiin ratkaisuihin, ja sillä on vaikutusta myös näkemyksiin väkivallan yleisyydestä sosiaalisena ja terveydellisenä ongelmana. Kun väkivalta jää ilmiönä huomioimatta, myös väkivallan määrä ja vaikutukset jäävät ymmärtämättä.

Näiden aikaisempien tutkimustulosten, hankkeen tavoitteiden, keskeisten tutkimuskysymysten ja arvioinnin näkökulmista fokusryhmähaastatteluisa käsiteltiin seuraavia kysymyksiä (yksityiskohtainen haastattelurunko tämän julkaisun liitteenä 2):

1. Lähisuhdeväkivallan kohtaaminen omassa ammatissa
2. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä koulutus peruskoulutuksessa ja työuran aikana
3. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä koulutustarve
4. Lähisuhdeväkivalta ja moniammatillinen yhteistyö
5. Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen edellytykset ja mahdollisuudet omassa työssä

3.4.1 Toteutus ja tulokset

Fokusryhmähaastattelut toteutettiin 1–3 Jyväskylän yliopiston tutkijan ohjaamina. Sosiaali- ja terveystieteiden ryhmä oli 10 ja poliisien ryhmä 6. Ryhmissä oli 2–7 osallistujaa. Osallistujia oli yhteensä 67, joista 13 miestä ja 54 naista. Sosiaali- ja terveystieteiden fokusryhmät toteutettiin toukokuun ja lokakuun välillä vuonna 2017, poliisien ryhmät tammi- ja helmikuussa 2018. Ammattilaisten haastattelupuhetta on analysoitu temaattisella sisällönanalyysillä, diskurssianalyysillä, kehysanalyysillä sekä positiointiteorian avulla. (ks. esim. Goffman 1974; Harre & Van Langenhove 1999; Silverman 2006; Tuomi ja Sarajärvi 2018).

Seuraavaan taulukkoon on koottu keskeisiä koulutusta koskevia fokusryhmähaastatteluisa esiinnousseita teemoja. Aineiston analyysia ja tutkimustuloksia raportoidaan tarkemmin hankkeessa tuotetuissa julkaisuissa (ks. luku 4.3).

Taulukko 34. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja poliisien lähisuhdeväkivaltaa koskeva koulutus

Väkivaltaa koskevat opinnot oman ammatin peruskoulutuksessa	<ul style="list-style-type: none"> • Koulutusta vain vähän tai ei lainkaan • Myös päätehtävänään auttamistyötä/väkivaltatyötä tekeillä vain harvoin tai ei lainkaan lähisuhdeväkivaltaan liittyvää koulusta osana omaa peruskoulutusta
Työnantajan toimesta järjestetty väkivaltaa koskeva koulutus tai muu myöhempi koulutus	<ul style="list-style-type: none"> • Työnantajan tarjoamaa koulutusta vain harvoilla tai ei lainkaan • Lähisuhdeväkivaltakoulutukset usein keskitetyksi vain pienelle osalle työntekijöitä, suuri osa jää ilman koulutusta • Koulutuksen ajoitus usein myöhäinen: koulutusmahdollisuus tarjolla jälkikäteen, kun tehtäviä on jo hoidettu useita vuosia
Koulutustarpeet	<ul style="list-style-type: none"> • Lähisuhdeväkivallan kohtaamisen ja väkivallan puheeksiottamisen käytännöt ja mallit • Toimivat interventiot ja lähisuhdeväkivallan katkaisemisen keinot • Tieto lähisuhdeväkivallasta ilmiönä ja väkivallan vaikutuksista eri osapuoliin ja heidän toimintaansa • Väkivallan työntekijöissä herättämät tunteet ja niiden vaikutukset • Eri ammattiryhmien tehtävänjaon selkiyttäminen • Väkivaltatilanteiden ja väkivallan muotojen moninaisuuden tunnistaminen • Asiakkaan/potilaan motivoiminen avun vastaanottamiseen • Monikulttuurisuus ja sen mukanaan tuomat haasteet • Digitaalinen väkivalta ja nettihäirintä

Koulutustarpeista keskusteltaessa haastateltavat korostivat aihepiirin koulutuksen niukkuutta. Kysyttäessä lähisuhdeväkivallan kohtaamiseen liittyvästä koulutuksesta haastateltavien oli hankala muistaa, olivatko he kuulleet ollenkaan puhuttavan aiheesta opinnoissaan. Aihepiirin koulutus oli ollut suurimman osan mukaan erittäin vähäistä ja täysin riittämätöntä. Tältä osin haastattelujen tuottama tulos poikkeaa oleellisesti kyselyaineiston vastauksista, joiden perusteella koulutusta on ollut jonkun verran tarjolla. Haastateltavat korostivat vastauksissaan myös moniammatillisen yhteistyön ja paikallistason toiminnan, yhteistyön lisäämisen ja toimijoiden tuntemisen tärkeyttä, ja toivoivat aihepiiristä koulutusta. Suuri osa ryhmiin osallistuneista kaipasi koulutusta myös lähisuhdeväkivaltailmiöstä ja erityisesti siitä, miksi väkival-

taisesta suhteesta irrottautuminen on vaikeaa ja miten väkivaltaa kokeneista ja todistaneita lapsia tulisi kohdata ja kohdella. Lähes kaikissa ryhmissä nousi esille lähisuhdeväkivallan työntekijöissä herättämien tunteiden käsittelyn ja ymmärtämisen tarve, ja aihepiirin käsittelyä työyhteisöissä toivottiin. Myös väkivallan uhrien, tekijöiden ja sitä todistavien perheenjäsenten kohtaamiseen tarvittaisiin lisätietoa ja työkaluja. Haastatteluissa nousi esille myös monikulttuurisuus ja sen mukanaan tuomat uudenlaiset haasteet lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa. Niin ikään uutena haasteena koettiin digitaalisen häirinnän ja väkivallan muodot. Niiden tunnistamiseen ja niihin puuttumiseen ei ole tarjolla riittävästi tietoa eikä toimintamalleja.

Väkivaltaa koskevien opintojen määrä oli haastatelluilla poliiseilla suurempi kuin sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisilla. Poliisit nostivat kuitenkin esille saamansa väkivaltatyön koulutuksen puutteita ja kehittämistarpeita. Poliisikoulutuksessa lähisuhdeväkivaltaan liittyvää kenttätehtävien koulutusta oli saatu yleensä jonkin verran, mutta tutkintaan liittyen ei juuri lainkaan. Haastatteluissa tuli ilmi myös työnantajan järjestämän koulutuksen keskittämisen merkitys. Esimerkiksi lasten kanssa työskentelevät ovat usein saaneet kohdennettua erityiskoulutusta muun muassa lapsiin kohdistuvien rikosten tutkintaan. Myös kohdennetusti väkivaltatyötä tekevät turvakotityöntekijät ovat saaneet väkivaltatyön erityiskoulutusta työnantajan toimesta.

Taulukko 35. Moniammatillinen yhteistyö lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa

<p>Moniammatillinen yhteistyö</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vaihtelevia kokemuksia vaikeista ongelmista hyvin sujuvaan yhteistyöhön • Tiedonkulun ongelmat sekä toimenkuvien ja tehtävien epäselvyys haasteina • Kokonaisprosessista ei usein tietoa kenelläkään toimijoista • Eri toimijoilla erisuuntaisia näkemyksiä ja pyrkimyksiä • Eri ammattilaisten keskenään yhteen sopimattomat tavoitteet haasteena
--	--

Väkivaltaan puuttumisessa keskeisiksi tekijöiksi nousi moniammatillinen yhteistyö, mutta haasteita siihen luovat moninaiset ammatilliset lähtökohdat ja toimenkuvat sekä toisinaan toisistaan poikkeavat odotukset ja oletukset. Haastateltavat nostivat esille tarvittavien tietojen sujuvan ammattiryhmien välisen siirtämisen tärkeyden, tehtävänkuvien selkeyden, eri instituutioiden toimintakäytäntöjen tuntemisen sekä yhteisen jaetun päämäärän oleellisuuden väkivaltaan puuttumisessa. Sujuvaa yhteistyötä koskevilla keskusteluilla korostuivat myös henkilökohtaiset kontaktit työntekijöiden välillä sekä toimijoiden keskinäinen tuttuus. Toisaalta ryhmissä korostettiin myös selkeiden käytäntöjen, toimintamallien ja ohjeiden tärkeyttä sekä pidettiin

lähisuhdeväkivalta-asioiden liiallista profiloitumista vain tietyille henkilöille ongelmallisena ja toiminnan haavoittuvuutta lisäävänä seikkana

3.5. Turvakotiasiakkaiden haastattelututkimus

Hankkeen tavoitteena oli myös saada tietoa turvakotiasiakkaiden kokemuksista avun hakemisen prosesseista ja palvelujärjestelmästä. Hankkeessa haastateltiin viittä turvakotiasiakasta. Turvakotien asiakkaat rekrytoitiin hankkeessa mukana olevien turvakotien kautta siten, että turvakotien työntekijät tarjosivat asiakkailleen mahdollisuutta osallistua vapaaehtoiseen haastatteluun. Hankkeen tutkija suoritti haastattelut turvakodeissa.

3.5.1 Toteutus ja tulokset

Turvakotiasiakkaiden haastatteluissa käsiteltiin seuraavia teemoja:

1. Haastateltavan taustatiedot
2. Ennakkokäsitykset turvakodista
3. Hakeutuminen turvakodin asiakkaaksi
4. Puheeksiotto ja lähisuhdeväkivallan tunnistaminen turvakodin ulkopuolella
5. Moniammatillinen yhteistyö asiakkaan näkökulmasta

Haastatteluissa keskusteltiin asiakkaan elämäntilanteesta, turvakotiin hakeutumisen vaiheista ja syistä. Yksi keskusteltavista teemoista koski sitä, millaisia mielikuvia ja ennakkokäsityksiä haastateltavilla oli ollut ennen turvakotiin hakeutumista.

Taulukko 36. Ennakkokäsitykset turvakodista

Ennakkokäsitykset turvakodista	<ul style="list-style-type: none"> • Turvakotiasiakkaina vain erittäin vakavan fyysisen väkivallan uhreja • Omat väkivaltakokemukset eivät tarpeeksi vakavia turvakotiin hakeutumiseksi • Turvakotiasiakkailta vakavan väkivallan lisäksi myös päihdeongelmia
---------------------------------------	--

Haastatteluissa nousi esiin väkivallan kohteena olleille tutkimusten mukaan yleinen omien väkivallan kokemusten vähättely ja minimointi sekä väkivallan normalisointi ja epäily omien kokemusten riittävästä vakavuudesta ja oikeutuksesta turvakotipaikkaan (Husso 2003; Kirkwood 1993; Lundgren 1998). Turvakotiin hakeutumisten jälkeisiä tuntemuksia kuvattiin kuitenkin ensisijaisesti myönteisinä. Turvakodin yhteisöllinen tunnelma ja vertaistuki mainittiin useaan otteeseen myönteisenä ja tervetulleena yllätyksenä sekä tärkeänä voimavarana.

Taulukko 37. Turvakodin asiakkaaksi hakeutuminen

	Taloudelliset tekijät	Henkilökohtaiset tekijät	Sosiaaliset tekijät
Turvakodin asiakkaaksi hakeutuminen	<ul style="list-style-type: none"> • Aikaisemmin hakeutuminen monille hankalaa maksusitoumusvaatimuksen vuoksi • Edelleen epätietoisuutta siitä, miten ja missä tilanteessa asiakkaaksi voi hakeutua • Maksuttomuudesta ei ole helposti saatavilla tietoa esimerkiksi googlaamalla • Keskustelupalstoilla vanhentunutta tietoa 	<ul style="list-style-type: none"> • Väkivallan normalisointuminen ja minimointi on johtanut kohdatun väkivallan vakavuuden vähättelyyn ja turvakotiin hakeutumisen oikeutuksen epäilyyn • Hakeutumista turvakotiin on usein pohdittu pitkään ja avun hakemiseen ryhtyminen on pitkä prosessi 	<ul style="list-style-type: none"> • Turvakotiin hakeutumisessa tärkeää sijainti lähellä kotia • Toisaalta vainoa pakenevat asiakkaat ovat turvallisuussyistä hakeutuneet toiselle paikkakunnalle, jotta väkivallan tekijä ei saa tietää olinpaikkaa • Turvakotiin hakeutumisessa oleellista ammattilaisten tarjoama apu ja tieto

Aineiston mukaan maksuttomuus on keskeinen turvakotiin hakeutumisen mahdollistava tekijä. Haastateltavat turvakodin asiakkaat kertoivat olleensa epätietoisia tai löytäneensä esimerkiksi internetistä virheellistä tietoa siitä, missä tilanteessa ja millä tavoin turvakotiin voi hakeutua. Asiakkaiden näkökulmasta turvakoti palveluna ja siellä työskentelevien ammattilaisten toiminta koettiin lähes poikkeuksetta onnistuneena. Muualta haetun avun ongelmina pidettiin esimerkiksi eri ammattilaisilla olevien tietojen puutteellisuutta sekä ohjeiden ristiriitaisuutta ja hajanaisuutta. Haastateltavat kertoivat saaneensa turvakodista tietoa useista eri lähteistä, esimerkiksi netistä hakukoneen avulla sekä radiomainosten ja nettivideoiden kautta.

Taulukko 38. Lähisuhdeväkivallan puheeksiotto ja tunnistaminen turvakodin ulkopuolella

<p>Puheeksiotto ja lähisuhdeväkivallan tunnistaminen turvakodin ulkopuolella</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puheeksioton kokemukset vaihtelevia, toisinaan apua on saatu nopeasti ja sujuvasti, toisinaan apua on jouduttu hakemaan pitkään tai sen hakeminen on epäonnistunut • Joissain tapauksissa väkivalta on ollut ”kaikkien tiedossa”, mutta apua ei kuitenkaan ole tarjottu tai se ei ole ollut oikein kohdennettua ajallisesti tai sisällöllisesti • Apua on joskus haettu jälkepäin arvioituna väkivallan kokemuksista johtuviin erilaisiin vaivoihin, kuten masennukseen tai somaattisiin oireisiin, mutta ammattilaiset eivät ole kysyneet väkivallasta, perhetilanteesta tai hyvinvoinnista
<p>Lähisuhdeväkivallan tunnistamisen haasteet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lähisuhdeväkivallasta on kysytty esimerkiksi neuvolassa, mutta asiakas ei ole uskaltanut kertoa tilanteesta, esim. koska väkivallan tekijä on uhannut lasten joutuvan huostaan otetuiksi, jos uhri kertoo väkivallasta • Haastateltavien kertoman mukaan joillakin ammattilaisilla on stereotyyppisiä oletuksia siitä, millaisissa perheissä ja parisuhhteissa väkivaltaa esiintyy, esim. korkeasti koulutettujen ja varakkaiden perheiden väkivalta voi jäädä tunnistamatta ja siitä kysymistä voidaan pitää vaivaannuttavana • Aikuisten välisen ja vanhempaan kohdistuneen parisuhdeväkivallan todistamisen vaikutukset lapsiin ovat jääneet haastateltavien mukaan usein huomioimatta, esim. koulussa tai päivähoidossa esiintyviä ongelmia ei ole yhdistetty lasten kokemuksiin kotona
<p>Puheeksioton erityishaasteita</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Erilaiset etniset taustat aiheuttavat ammattilaisille haasteita, esim. väkivalta romanikulttuurissa tai eri etnisten taustojen uskontokuntien perhesuhteissa herättää aineiston mukaan työntekijöissä epävarmuutta ja hankaloittaa väkivallan puheeksiotamista. • Kulttuuritausta ja perhesuhteet voivat olla myös este avun hakemiselle ja väkivallasta kertomiselle. Luottamus viranomaisiin ei kaikilla ryhmillä ja yksilöillä ole vahvaa

Haastatellut turvakotiasiakkaat pitivät väkivallasta kysymistä ja asian puheeksiottoa tärkeänä. Heidän mukaansa tietoa lähisuhdeväkivallasta ja sen seurauksista tulisi olla enemmän saatavilla. Lähisuhdeväkivallan puheeksiotto eri palveluissa oli asiakkaiden mukaan hyvin vaihtelevaa. Haastateltavat kertoivat esimerkiksi hakeneensa apua erilaisiin väkivaltaan liittyviin oireisiin, mutta heiltä ei oltu kysytty väkivallasta.

ta. Kohtaamiset eri ammattilaisten kanssa olivat olleet vaihtelevia. Yhdeltä haastatelluista oli kysytty väkivallasta neuvolassa, mutta haastateltava kertoi, että ei ollut vielä asiasta ensimmäisen kerran kysyttäessä valmis kertomaan kokemastaan väkivallasta. Väkivallan kohteena olemiseen liittyikin usein häpeän tunteita, jotka voivat estää avun vastaanottamista (esim. Husso 2003). Asiakkaat selittivät väkivallasta vaikenemista häpeän lisäksi myös pelolla lastensuojelutoimista, kuten lasten huostaanotosta sekä itselle tai läheisille aiheutuvista kielteisistä seurauksista. Myös oman kulttuuritaustan kerrottiin vaikeuttaneen avun hakemista. Osalla oli kielteisiä kokemuksia viranomaisista ja lähisuhteiden ongelmien puhumisesta ulkopuolisille. Yksi haastateltavista kertoi väkivallasta viranomaisille puhumisen saattaneen sekä väkivallan uhrin että hänen läheisensä hengenvaaraan.

Taulukko 39. Moniammatillinen yhteistyö turvakotiasiakkaiden näkökulmasta

<p>Moniammatillinen yhteistyön haasteet asiakkaan näkökulmasta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiedot eivät aina kulje ajantasaisesti viranomaiselta tai toimijalta toiselle • Eri ammattilaisilla on toisistaan poikkeavia käsityksiä oikeista toimintatavoista • Lähisuhdeväkivaltaan liittyy päällekkäisiä prosesseja, kuten pitkään kestävätkin rikostutkinnat ja oikeusprosessit, sosiaalitoimen ja lastensuojelun prosessit, eroprosessi, asumisjärjestelyt ja lasten huoltajuuksiasiat sekä erilliset terveydenhuollon prosessit • Ammatillaiset eivät usein tiedä muista kuin oman alueensa meneillään olevista prosesseista, joten kokonaiskuvaa asiakkaan tilanteesta ja tarpeista ei välttämättä ole kenelläkään • Kokonaiskuvan puuttumisesta voi seurata hankauksia eri palveluprosesseissa, mikä voi tuottaa asiakkaille ylimääräistä vaivaa ja pahimmillaan vakavaa haittaa konkreettisen avun saamiselle
---	---

Haastateltavien mukaan turvakodin ulkopuolella ammattilaisilla oli vain harvoin kokonaiskuvaa asiakkaan meneillään olevista muista prosesseista ja eri alojen palveluita vaativista tuen muodoista. Moniammatillisessa yhteistyössä nousi siten esiin asiakkaiden haastatteluissa samantyyppisiä ongelmia kuin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja poliisien ryhmähaastatteluissa. Aineiston mukaan turvakodin työntekijät olivat olleet erityisen tärkeitä toimijoita tilanteissa, joissa asiakkaat ovat tarvinneet myös muita palveluja. Haastateltavat korostivat myös turvakotijakson jälkeisen tuen ja moniammatillisen yhteistyön merkitystä väkivallasta selviytymiselle ja siitä toipumiselle. Turvakotiasiakkaiden haastatteluissa korostui erityisesti kulttuuriin, etnisyyteen, kunniaan liittyvään väkivaltaan, vainoon ja digitaaliseen väkivaltaan liittyvän tutkimustiedon ja käytäntöjen kehittämisen tarve.

4. EPRAS-hankkeen tavoitteiden toteutumisen kokonaisarviointi

Marianne Notko ja Marita Husso

EPRAS-hankkeen tavoitteiden toteutumisen arvioinnissa on käytetty monimenetelmänäkökulmaa eli triangulaatiota (ks. esim. Creswell & Plano Clark 2007; Myors ym. 2015; Tuomi ja Sarajärvi 2018). Arvioinnissa hyödynnettävät materiaalit, laadulliset ja määrälliset aineistot ovat tuottaneet monipuolisia näkökulmia, joiden avulla hankkeen tuotoksia on sekä kehitetty että niiden toteutumista arvioitu. Arviointitutkimusten tavoitteena on systemaattisen tiedonkeruun avulla luoda käsitys arvioinnin kohteena olevan toiminnan arvosta, merkityksestä ja ansioista. Arviointitutkimus jaetaan usein formatiiviseen ja summatiiviseen arviointiin. Formattiivinen arviointi kohdistuu toimintaan sen tapahtuessa ja tietoa tuotetaan hankkeen edistytessä myös sen toteuttajille. Summatiivinen arviointi perustuu hankkeen toteutumisen ja yleensä myös aikaansaatuisten vaikutusten arviointiin. Summatiivinen arviointi tapahtuu yleensä hankkeen päätyttyä ja tiedon tuottamisen kohde on pääsääntöisesti hankkeen rahoittaja. (Jokinen 2017; Rossi ym. 1999; Scriven 1991; Alkin 2012; Clarke & Dawson 1999)

Tässä, kuten monissa arviointitutkimuksissa (Jokinen 2017; ks. myös Husso ym. 2015) formatiivisen ja summatiivisten arvioinnin menetelmät ovat usein limittäisiä. Formattiivinen ja summatiivinen arviointitutkimus eroavat olennaisesti sen suhteen, painottavatko ne kehittävää vai loppuarviointia. Loppuarviointi perustuu usein käsitukseen hankkeen erillisvaikutuksesta verrattuna muunlaisiin toimenpiteisiin tai niiden puuttumiseen (Jokinen 2017).

Taulukko 40. Suunnitelma arvioinnin vaiheista, kohteista ja materiaaleista

Arvioinnin vaihe	Arvioinnin kohde	Arvioinnissa hyödynnettävät materiaalit ja niiden kerääminen
1.	Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä poliisin ammattilaisten lähisuhdeväkivaltaan liittyvien kokemusten, käsitysten ja koulutustarpeiden kartoittaminen	Fokusryhmähaastattelut I: a) turvakotien työntekijät b) sosiaalityöntekijät c) terveydenhuollon ammattilaiset d) MARAK-työryhmien jäsenet e) poliisit
2.	Turvakotiasiakkaiden kokemukset palvelusta	Turvakotiasiakkaiden yksilöhaastattelut
3.	Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä poliisin ammattilaisten lähisuhdeväkivaltaan liittyvien kokemusten, käsitysten ja koulutustarpeiden kartoittaminen	Kyselytutkimus I EPRAS-hankkeessa tuotettavan koulutuspaketin suorittavien alkukartoitus ennen koulutuksen alkua
4.	EPRAS-hankkeen koulutuspaketin suorittaneiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä poliisin ammattilaisten lähisuhdeväkivaltaan liittyvien kokemusten, käsitysten sekä koulutuskokemusten kartoittaminen	Kyselytutkimus II EPRAS-hankkeessa tuotettavan koulutuspaketin suorittaneiden loppukartoitus koulutuksen päätyttyä
5.	EPRAS-hankkeen valtakunnallisen tiedotuskampanja	Tiedotuskampanjan teksti/ääni/kuvajulkaisut Näkyvyyden arviointi hankkeessa mukana olevien ammattiryhmien näkökulmista (osana loppukartoitusta)
6.	Hankekokonaisuuden arvioinnin raportointi	Raportti Akateemiset julkaisut

4.1. Kohderyhmien tavoittaminen

Hankkeessa oli tarkoitus tavoittaa seuraava määrä ammattilaisia: sosiaali- ja terveysalat $n = 1\,000$, poliisi $n = 700$, hankkeessa mukana olleiden turvakotien asiakkaat $n = 1\,200$. Hankkeen eri tutkimusosioihin osallistui yhteensä 2094 osallistujaa: 380 kyselykierroksen I vastaajaa, 1 642 kyselykierroksen II vastaajaa, fokusryhmätutkimusten 67 osallistujaa (10 ryhmää sosiaali- ja terveysaloilta sekä 6 ryhmää poliisista) sekä viisi turvakotiasiakasta kahdesta eri turvakodista yksilöhaastatteluissa. Tämän lisäksi hankkeen eri työskentelyryhmiin (verkkokoulutuksen toimituskunta, verkkokoulutuksen kirjoittajaryhmä ja rakentajaryhmä, ohjausryhmä, projektiryhmä) ja pilotointiin osallistui useita kymmeniä henkilöitä, jotka toimivat partnerinorgani-

saatioissa sosiaali- ja terveysaloilla ja poliisissa, hankkeeseen osallistuneissa kunnissa ja kaupungeissa sekä muissa organisaatioissa (esim. sairaanhoitopiiri). Myös kansalaiskampanjan tavoitteet toteutuivat näkyvyydessä (ks. luku 3.2 tässä raportissa). Yhteenvedona voidaan todeta, että hankkeen kohderyhmät tavoitettiin ja osallistuneiden määrä on tavoitteiden mukainen, osittain jopa yli suunnitelmavaiheen lukumäärien.

4.2. Aikataulut ja projektinhallinta

Hanke oli jaettu seuraaviin työlinjoihin (work stream WS): WS0 projektin johtaminen, WS1 verkkokoulutus, WS2 kansalaiskampanja, WS3 arviointi ja tutkimus sekä WS4 tutkimustulosten ja verkkokoulutuksen levittäminen ja juurruttaminen

Hanke eteni pääosin suunnitelman mukaisessa aikataulussa. Aikatauluja muutettiin tarvittaessa vastaamaan kohderyhmien ja muun toiminnan aikatauluja, esim. kyselytutkimuksen ja fokusryhmätutkimuksen aineistojenkeruun ajankohtia sovitettiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja poliisien lomakaudet huomioiden.

Projektin hallinnasta päävastuu oli projektipäälliköllä, joka koordinoi eri tahojen (partnerit, eri toimintaryhmät kuten projektiryhmä, verkkokoulutuksen kirjoittajaryhmä, toimituskunta ja rakentajaryhmä) toimintaa. Projektin ajantasaiset ja erittäin onnistuneet lopputulokset huomioiden projektin hallinta onnistui tavoitteiden mukaisesti ja osittain ne ylittäen.

Ajankäytöllisesti verkkokoulutuksen avaamisen ajankohta toteutui suunnitellusti, mutta verkkokoulutuksen laajemmaksi arvioimiseksi olisi kyselyn II kierroksella pitänyt saada enemmän vastauksia verkkokoulutuksen suorittaneilta henkilöiltä kuin nyt saadut 113 vastausta. Arviointiin liittyvässä tutkimustoiminnassa aineistonkeruuseen (kyselytutkimus ja fokusryhmätutkimus ammattilaisille sekä turvoktiasiakashaastattelut) liittyvät lupaprosessit sekä eettinen arviointi veivät jonkin verran arvioitua enemmän aikaa. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvissä kehittämis- ja tutkimushankkeissa eettinen arviointi on kuitenkin välttämätön osa hankkeiden kokonaisuutta.

4.3. Kirjallinen ja digitaalinen materiaali

Hankkeen tavoitteena olivat seuraavat kirjalliset ja digitaaliset tuotokset: 1) projekti-suunnitelma, 2) verkkokoulutusmanuaali, 3) verkkokoulutuksen implementaatioreportti, 3) tiedotuslehtinen, 4) kampanjamateriaali, 5) arviointistrategia, mittarit ja manuaali, 5) ammattilaisille suunnattu kysely, 6) lopullinen arviointireportti (2), 7) 3 julkaisua ammattilehdissä, 8) 3 akateemista julkaisua sekä 9) päätösseminaari.

Tavoitteena olleet kirjalliset ja digitaaliset materiaalit toteutuivat. Verkkokoulutuspaketti ja kansalaiskampanjat valmistuivat suunnitelman mukaisesti. Myös arviointi- ja tutkimustoiminnassa aineistonkeruut onnistuivat tavoitteiden mukaisesti ja ylittivät tavoitteet esimerkiksi kyselytutkimuksen II kierroksen vastaajamäärän osalta. Akateemisen julkaisemisen tavoitteet tulevat täyttymään ja ylittymään hankkeen loppupuolella. Kyselytutkimuksessa vastanneiden Luo luottamusta – Puutu väkival-

taan -verkkokoulutuksen osittain tai kokonaan suorittaneiden (n = 113) mukaan verkkokoulutus on ollut erittäin onnistunut kokonaisuus niin käytettävyytensä kuin sisältönsäkin osalta.

EPRAS-hankkeessa on tuotettu tieteellisissä aikakauslehdissä julkaistavia tutkimusartikkeleita ja opinnäytetöitä. Tutkimuksissa on analysoitu hankkeessa kerättyjä kysely- ja haastatteluaineistoja.

Artikkelikäsikirjoitukset (valmistumassa/akateemisten julkaisuiden arviointiprosesseissa):

Notko, Marianne, Husso, Marita, Fagerlund Monica, Houtsonen, Jarmo, Piippo, Sisko: Working with domestic violence: Interprofessional cooperation among social and health care professionals and police.

Fagerlund, Monica, Houtsonen, Jarmo, Notko, Marianne & Husso, Marita: Conceptualising violence in close relationships: contradiction between police perceptions and the letter of law.

Husso, Marita, Notko, Marianne & Piippo, Sisko: Institutional and affective practices of violence interventions.

Piippo, Sisko, Husso, Marita & Notko, Marianne: Finnish and Indian social workers' professional agency in domestic violence interventions. A frame analysis.

Väitöskirja (valmistumassa):

Sisko Piippo (sosiaalityö, Itä-Suomen yliopisto): Sosiaalityöntekijöiden ammatillinen toimijuus lähisuhdeväkivaltainterventioissa.

Pro gradu –työt Jyväskylän yliopistossa:

valmistunut 04/2019, Noora Leinonen (psykologia ja sosiaalityö): Ammattilaisten lähisuhdeväkivallan kohtaamiseen liittyvien tunteiden yhteys väkivallan kokijalle, tekijälle ja ammattilaisille rakennettuun toimijuuteen.

Valmistumassa:

Anna-Greta Pekkarinen (yhteiskuntapolitiikka): Parisuhdeväkivallan kehystäminen poliisien ammatillisesta näkökulmasta.

Jani Merjeslampi (sosiaalityö): Parisuhdeväkivallan kohtaaminen sosiaalityössä.

Selina Laitila (sosiaalityö): Sukupuoli, väkivalta ja toimijuus sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten väkivallan kohtaamista koskevissa haastatteluissa.

4.4. Hankkeen tulosten levittäminen ja implementointi

Verkkokoulutuksen levittäminen on onnistunut tavoitteiden mukaisesti. Verkkokoulutus avautui helmikuussa 2019 ja verkkokoulutukseen on rekisteröitynyt yli 1850 henkilöä (kesäkuu 2019). Kuten luvussa 3.3 kuvataan, koulutuksesta saatu palaute antaa jo ennen hankkeen päättymistä viitteitä, että koulutusta tullaan käyttämään laajalti eri sosiaali- ja terveystalouden organisaatioissa ammatissa toimivien koulutuksena. Hankkeen päätösseminaarissa keskusteltiin myös koulutuksen hyödyntämisestä osana korkeakouluopintoja muunmuassa Jyväskylän yliopistossa ja Poliisiammatti-korkeakoulussa.

Tavoitteet saavutettiin myös kampanjan osalta. Toteutetun huomioarvotutkimuksen (Radiomedia) mukaan radiokampanja on tavoittanut yleisöä hyvin. Myös muu digitaalinen tiedottaminen (Facebook, Twitter, Youtube, hakusanamainonta, Google Ads display-mainonta) on tavoittanut kohderyhmiä hyvin. Hankkeen päätösseminariin Helsingissä THL:ssä 14.5.2019 osallistui paikan päällä yli 100 henkilöä ja online suoratoistoa seurasi 100 henkilöä. Kesäkuussa on myös aloitettu hankkeen tiedotelehtisten jakelu sosiaali- ja terveystalouden poliisin organisaatioissa.

Lisäksi hankkeen tutkimusta on esitelty seuraavissa kansainvälisissä tutkimuskonferensseissa: Interpersonal Violence - Social and Cultural Perspectives (IPVI) 14.–16.6.2017, Jyväskylän yliopisto; Stockholm Criminology Symposium, 10.–12.6.2018, Ruotsi; European Network on Gender and Violence (ENGV), 27.–29.6.2018 University of Bristol, Iso-Britannia; European Society for Family Relations (ESFR) 5.–8.9.2018, University of Porto, Portugali; Local governance and human rights in the world of wicked problems, 6.–7.6.2019, University of Zagreb, Kroatia sekä Copenhagen Street Level Bureaucracy, 11.–13.6.2019, Tanska.

Kokonaisuudessaan hankkeen tulosten levittämisen ja implementoinnin voidaan katsoa lähteneen varsin onnistuneesti käyntiin.

5. Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen haasteet ja mahdollisuudet

Marianne Notko ja Marita Husso

Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa on Suomessa tapahtunut edistystä ja kehitystä monella tapaa 2000-luvun aikana. Suomessa väkivaltatyön haasteena ovat kuitenkin olleet kehitettyjen mallien heikko juurtuminen osaksi organisaatioiden rakenteita ja institutionaalisia käytäntöjä, väkivaltatyön ja -tutkimuksen projektiluonteisuudesta johtuva lyhytjänteisyys, rahoituksen epävarmuudet, puutteet ja aukot eri alojen ammattilaisten saamassa lähisuhdeväkivaltaa koskevassa koulutuksessa sekä lähisuhdeväkivaltaa koskevat asenteet ja eriävät näkemykset ongelman merkityksistä ja siihen puuttumisen keinoista. Lähisuhdeväkivaltatyöskentely on myös usein keskittynyt organisaatioissa vain tietyille henkilöille. Kuten sosiaali- ja terveysalojen ammattilaisten ja poliisien fokusryhmähaastatteluaineisto tässä hankkeessamme osoitti, liiallinen profiloituminen yksittäisille henkilöille tekee toiminnasta haavoittuvaa ja sen riskinä on keskeytyä tai päättyä kokonaan henkilöiden tai työtehtävien vaihtuessa. Aikaisemmassa tutkimuksessamme (Husso ym. 2014) tarkastelimme väkivallan kohtaamisen käytäntöjä ja erityisesti siihen liittyvä sudenkuoppia sosiaali- ja terveysaloilla. Kohteenamme oli vuosina 2009–2010 toteutettu EU-rahoitteinen kehittämis- ja tutkimushanke Violence Intervention in Specialist Health Care (VISH) ja siinä kehitettyjen toimintamallien ja työkalujen käyttö kaksi vuotta hankkeen päättymisen jälkeen. VISH-hankkeessa saatujen tutkimustulostemme mukaan kehittämisprojektien tulosten käytäntöön juurruttaminen on haasteellista. Toimintamallien käyttö on suuressa vaarassa hiipua tai loppua kokonaan rahoituskauden ja toiminnan koordinoinnin päättyttyä. Toimintamallin konkreettinen käyttö ei välttämättä siirry uusille työntekijöille jos käytäntöjen ja toimintamallien jatkuvuudesta ja kehittämisestä ei huolehdita eikä kehitettyjä käytäntöjä tueta. Ammattilaiset voivat kokea myös projektiväsymystä ja ilman rakenteisiin pysyvästi kiinnittyneitä malleja hankkeissa kehitetyistä käytännöistä luopuminen tai niiden unohtuminen on todennäköistä. Yksittäisten, lyhytkestoisten, mutta työntekijöiltä sitoutumista vaativien hankkeiden suuri määrä voi aiheuttaa tärkeinäkin pidettyjen asioiden sivuuttamista jo itsessään vaativissa tehtävissä ja painavan työkuorman alla työskenteleviltä ammattilaisilta.

Lähisuhdeväkivaltaa on tutkimuksissa jäsenetty ja kuvattu ilkeän ongelman (wicked problem) käsitteellä. Ilkeät ongelmat (Rittel & Webber 1973) ovat luonteeltaan monitahoisia eikä niihin ole olemassa yhtä yksiselitteistä tai yhden toimijan tai ammattikunnan hallitsemaa ratkaisua. Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa keskeistä onkin moniammatillinen yhteistyö, johon kuitenkin liittyy useita haasteita. Väki-

taa kohtaavilla eri alojen ammattilaisilla voi olla hyvin erilaisia taustakoulutuksia, heidän perustehtävänsä voivat olla hyvin erilaisia ja eri organisaatioiden toimintakulttuureissa on suuria eroja. Oleellista on myös se, mikä määrittellään ongelmaksi ja mitä pidetään omassa organisaatioissa tai omissa työtehtävissä keskeisinä työskenteilyn kohteina ja päämäärinä (ks. Horn & Weber, 2007; Rittel & Webber, 1973; Kadzin 2011). Jos tehtävä koetaan ylimääräiseksi tai omaan toimenkuvaan kuulumattomaksi, siihen puuttuminen ja moniammatillinen yhteistyö voivat olla ongelmallisia (Head & Alford 2015, Weber & Khademian 2008).

Lähisuhdeväkivaltaan liittyvät asenteet ja eriävät näkemykset lähisuhdeväkivaltaongelman merkityksistä ja siihen puuttumisen keinoista ovat olleet erityisenä haasteena moniammatilliselle yhteistyölle (vrt. D'Amour & Oandasan 2005). Marianne Hester (2005) on kuvannut kolmen planeetan käsitteellä tilannetta, jossa eri alojen ammattilaiset työskentelevät saman asian äärellä mutta ikään kuin eri planeetoilla, jolloin lähtökohdat, tavoitteet, ilmiön ymmärrys sekä ongelmien jäsentäminen poikkeavat toisistaan. On myös huomioitavaa, että palvelujärjestelmien muuttuvassa kentässä lähisuhdeväkivallan kaltaiset ilkeät ongelmat ja monitahoiset kysymykset ovat usein vaarassa joutua sivuutetuiksi helpommin hallittavien ja omaan toimenkuvaan rajattavissa olevien tehtävien tieltä.

Millaisia ratkaisuja ilkeisiin ongelmiin ja eri planeettojen väliseen yhteistyöhön olisi sitten mahdollista löytää? Useiden kansainvälisten tutkimusten mukaan eräs merkittävä tekijä on koulutus ja parhaimmillaan yhteiset ja moniammatilliset koulutuksen muodot (esim. Ambuel ym. 2013; Campbell ym. 2001; Minsky-Kelly 2005). Sisko Piipon, Leo Nyqvistin ja Mari Suonion (2019) tuoreessa tutkimuksessa tarkasteltiin ensimmäiselle valtakunnalliselle sosiaalityön lähisuhdeväkivallan ammatilliseen kohtaamiseen liittyvälle verkkokurssille osallistuneiden opiskelijoiden oppimispäiväkirjoja. Oppiminen paikantui neljään kehykseen, joita olivat ammatillinen kompetenssi, kokemusreflektio, väkivaltaspesifit rajat ja asennemuutos. Ammatillisen kompetenssin osalta oppimisen reflektion kohteena olivat lisääntyneet valmiudet kohdata lähisuhdeväkivaltaa kokenut asiakas. Kokemusreflektiolla viitattiin lähisuhdeväkivaltaan liittyviin kokemuksiin henkilökohtaisesti tai läheisen kokemana, mutta myös ammatillisesti. Väkivaltaspesifit rajat viittasivat työntekijän positioon suhteessa lähisuhdeväkivaltailmiöön ja asiakkaaseen. Asennemuutoksissa tarkastelun kohteena olivat omat asenteet, ennakkokäsitykset ja niiden muutokset. Piippo ym. (2019) huomioivat, miten yhtenä ammatillisen kompetenssin kehyksessä esiintyvistä muutoksista ilmeni, että koulutuksen seurauksena opiskelijoille oli kehittynyt perusvalmiudet lähisuhdeväkivallan kohtaamiseen ja uhrin auttamiseen. Asenteiden tasolla tapahtuva muutos on myös tärkeä oppimistulos.

Opetusmuotona verkkokoulutus oli Piipon ym. (2019) mukaan toimiva ja heidän mukaansa vaikuttaa, että verkkomuotoisella opetuksella on mahdollista kehittää opiskelijoiden kliinisiä taitoja myös tämänkaltaisen sensitiivisen aiheen kohdalla, vaikka suora kontakti asiakkaaseen ja opettajaan puuttuvat. Näiden tulosten kanssa

linjassa ovat myös EPRAS-kyselytutkimuksemme II kierroksen tulokset, joiden mukaan Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan -koulutuksen kokonaan tai osittain läpikäyneistä vastaajista 90 % piti Luo luottamusta – puutu väkivaltaa – verkkokoulutusta vähintään jonkin verran hyödyllisenä. Näistä vastaajista 40,7 % piti verkkokoulutusta erittäin hyödyllisenä. Vastaajista lähes 90 % myös piti opiskelua melko tai erittäin sujuvana. Huolellisesti suunniteltuna ja kohderyhmät tarkasti huomioiden verkkokoulutus koulutusmuotona voikin siten toimia varsin onnistuneesti.

5.1. Kohti tulevaa: lähisuhdeväkivaltaan liittyvä kehittämis- ja tutkimustoiminta sekä koulutus 2020-luvulla

EPRAS-hanke toteutettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) koordinoimana yhteistyössä hankkeen arvioinnista ja tutkimuksesta vastaavan Jyväskylän yliopiston sekä Poliisiammattikorkeakoulun kanssa. Keskeiseksi tavoitteeksi ja myös hankkeen toteutumisen arvioinnissa merkittäväksi tekijäksi nousee moniammatillinen yhteistyö, jota on toteutettu hankkeen kaikissa vaiheissa, kuten projektiorganisaation rakentamisessa, koulutuspaketin tuottamisessa, arviointiin liittyvässä tutkimuksessa ja tiedotuskampanjoinnin tuottamisessa. Kansainvälisen tutkimuksen ja käytännön toimintamallien pohjalta yhteistyön kriittisiksi pisteiksi voidaan osoittaa tiedonkulku ja tiedon jakaminen, toimivat institutionaaliset käytännöt, organisaatioiden ja johtotason sitoutuminen, yhteisten päämäärien ja yhteisen kielen löytäminen, eri toimijoiden vastuiden, velvollisuuksien ja tehtävien tuntemus sekä keskinäinen kunnioitus. (D’Amour ym. 2002; Hall 2005; Inkilä ym. 2013; Petri 2010.)

Näihin tavoitteisiin pääsemiseksi tarvitaan paitsi organisaatioiden välistä aitoa yhteyttä ja johtotason sitoutumista yhteisiin päämääriin lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseksi, myös ammattilaisten tukemista sensitiivisen ja usein tunteita herättävän aiheen äärellä. Ammattilaisten koulutus lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen sekä kohtaamaan väkivaltaan liittyviä moninaisia tilanteita on ensiarvoisen tärkeää. Ilman riittävää tietoisuutta väkivallan vaikutuksista voi olla vaikeaa ymmärtää asiakkaiden tarpeita (Dichter & Rhodes 2011; Pratt-Eriksson ym. 2014) tai moninaisia erillisiä prosesseja, joita asiakkaat läpikäyvät samanaikaisesti ja jotka mahdollisesti vaikuttavat heidän käyttäytymiseensä ja tekemiinsä valintoihin (Nikupeteri 2017; Bacchus ym. 2003). Monipuolisen, jatkuvan ja ajantasaisen koulutuksen merkitys on suuri näihin haasteisiin vastaamisessa.

EPRAS-hankkeessa kehitettiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille ja poliisille suunnattu verkkokoulutus Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan. Verkkokoulutus on kansallisesti ensimmäinen useille toimialoille suunnattu maksuton ja kaikille avoin koulutuspaketti lähisuhdeväkivallasta ja siihen puuttumisesta. Koulutuspaketti on myös kansainvälisesti tarkasteltuna merkittävä monialaisuuteensa, sisällöllisen laajuutensa ja saavutettavuutensa vuoksi. Hankkeessa toteutettiin myös kansalaisyhteiskuntaa lähisuhdeväkivallan kohtaamisesta ja turvakotipalveluista. Lisäksi kerättiin ja

analysoitiin laaja tutkimusaineisto väkivaltatyön haasteista sekä ammattilaisten osaamisesta ja sen lisäämisestä väkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa.

Hankkeen tavoitteet saavutettiin onnistuneesti ja hankkeen tuotokset luovat pohjaa uusille kehittämis- ja tutkimushankkeille sekä koulutuksen jatkokehittämiselle. Lähisuhdeväkivallan ennalta ehkäisyssä ja väkivaltaan puuttumisen edellytyksenä ovat kehitettyjen toimintamallien pysyvyys, tuotettujen materiaalien ajantasaisuus ja riittävä reagointi moniammatillisen lähisuhdeväkivaltatyön kentällä tapahtuviin muutoksiin. Hankkeen tulokset tukevat myös osaltaan Istanbulin sopimuksen painotuksia väkivallan ennaltaehkäisystä ja velvoitteita väkivallan uhrien suojelemiseksi ja auttamiseksi sekä väkivallan tekijöiden saattamiseksi rikosoikeudelliseen vastuuseen teoistaan. Lisäksi sopimus edellyttää osapuolilta sen velvoitteiden toimeenpanon yhteensovittamista. (Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma 2018–2021.) Lähisuhdeväkivallan vastaisessa työssä siirtymä 2020-luvulle tulee olemaan monessa suhteessa työntäyteinen, mutta myös uutta toivoa luova. EPRAS-hankkeen kaltaiset aidosti yhteistyössä rakennetut, eri alojen organisaatioiden toimintaa ja ammattilaisten työtä tukevat hankkeet ovat merkittäviä askelia matkalla yhteiseen päämäärään väkivallan vähentämiseksi

Lähteet

- Alkin, M. C. (2012). (toim.) *Evaluation Roots*. (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ambuel, B., Hamberger, L. K., Guse, C. E., Melzer-Lange, M., Phelan, M. B., & Kistner, A. (2013). Healthcare can change from within: Sustained improvement in the healthcare response to intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, 28, 833–847.
- Bacchus L, Mezey G, Bewley S. (2003) Experiences of seeking help from health professionals in a sample of women who experienced domestic violence. *Health Soc Care* 11, 10-18.
- Campbell J. (2002) Health consequences of intimate partner violence. *Lancet* 359, 1331-1336.
- Campbell, J. C., Coben, H., McLoughlin, E., Dearwater, S., Nah, G., Glass, N., et al. (2001). An evaluation of a system-change training model to improve emergency department response to battered women. *Academic Emergency Medicine*, 8, 131–138.
- Christofides NJ & Silo Z. (2005) How nurses' experiences of domestic violence influence service provision: Study conducted in North-West province, South Africa. *Nursing and Health Sciences* 7, 9–14.
- Clarke, A. & Dawson, R. (1999). *Evaluation research. An Introduction to Principles, Methods and Practice*. London: Sage
- Creswell, J. W. & Plano Clark V. L. (2007): *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Crick, R. D. (2008) Key competencies for education in a European context: narratives of accountability or care. *European Educational Research Journal*, 3, 311-318.
- D'Amour D, Ferrada-Videla M, San Martin Rodriguez L, Beaulieu MD. (2005) The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. *J Interprof Care*, 19 Suppl 1, 116-31.
- D'Amour, D. & Oandasan, I. (2005) Interprofessionalism as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *Journal of Interprofessional Care*, Supplement 1, 19, 8-20.
- Danielsson, P. & Näsi, M. (2017) Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteena 2017. Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. *Katsauksia* 31/2018. Helsingin yliopisto:Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti.
- Danielsson, P. & Salmi, V. (2013). Suomalaisen kokema parisuhdeväkivalta 2012. Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, verkkokatsauksia 34/2013. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos.
- deLahunta, EA & Tulsky, AA. (1996) Personal exposure of faculty and medical students to family violence. *The Journal of American Medical Association* 275 (24), 1903–1906.
- Diaz-Olavarrieta, C, Paz, F, Garcia de la Cadena, C & Campbell, J. (2001) Prevalence of intimate partner abuse among nurses and nurse's aides in Mexico. *Archives of Medical Research* 32, 79–87.
- Dichter, M. E. & Rhodes, Karin V. (2011) Intimate Partner Violence Survivors' Unmet Social Service Needs, *Journal of Social Service Research*, 37(5), 481-489.
- Dickson, F & Tutty, LM (1996) The role of public health nurses in responding to abused women. *Public Health Nursing* 13, 263–268.
- Ellonen, N. & Kääriäinen, J. & Sariola, H., & Salmi, V. (2008) Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu; Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos.
- Ellsberg, M & Heise, L. (2002) Bearing witness: Ethics in domestic violence research, *The Lancet* 359 (9317), 1599–604.
- Fagerlund, M., Kääriäinen, J., & Ellonen, N. (2018). Recording of offences on police domestic violence call outs. *International journal of comparative and applied criminal justice*, 42(2-3), 119–137.
- Fagerlund, M. (2016). Lähisuhdeväkivalta poliisin perheväkivaltatehtävillä. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 123. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu.
- Fagerlund, M. & Peltola, M. & Kääriäinen, J. & Ellonen, N. & Sariola, H. (2014) Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Lapsiuhritutkimuksen tuloksia. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 110. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu.
- Ferraris, M. (2013) *Documentality: Why is it necessary to leave traces*. New York: Fordham Uni
- Flinck A, Leppäkoski T, Paavilainen E. (2009) Parisuhdeväkivallan tunnistaminen, siihen puuttuminen ja moniammatillinen koulutus-, tutkimus- ja kehittämishanke. Väliraportti. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisusarja B: raportit. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.
- Garcia-Moreno, C. (2002) Dilemmas and opportunities for an appropriate health service response to violence against women. *The Lancet* 359, 1509–1514.versity Press.
- Goffman E. (1974) *Frame analysis, An essay on the organization of experience*. Harvard Cambridge: University Press.
- Hall, Pippa (2005) Interprofessional teamwork: professional cultures as barriers. *Journal of Interprofessional Care*, 1, 188-196.
- Harré R. & Van Langenhove L. (1999) (toim.) *Positioning Theory: Moral Contexts of Intentional Action*. Oxford: Blackwell.

- Head, B. W. & Alford, J. (2015) Wicked problems: Implications for public policy and management. *Administration & Society* 2015, 47(6), 711–739.
- Heiskanen, M. & Piispa, M. (1998) Usko, toivo, harkkaus. Kyselytutkimus miesten naisille tekemästä väkivallasta. Tilastokeskus Oikeus 1998:12 / Tasa-arvoasiain neuvottelukunta. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Heiskanen, M. & Ruuskanen, E. (2010) Tuhansien iskujen maa. Miesten kokema väkivalta Suomessa. Julkaisusarja No. 66. Helsinki: Euroopan Kriminaalipoliittikan Instituutti (HEUNI).
- Hester, M. (2011) The three planet model: Towards an understanding of contradictions in approaches to women and children's safety in contexts of domestic violence. *British Journal of Social Work* 41, 837–853.
- Horn, Robert E.; Weber, Robert P. (2007). *New Tools For Resolving Wicked Problems: Mess Mapping and Resolution Mapping Processes*. Strategy Kinetics L.L.C.
- Husso, M., Virkki, T., Notko, M., Hirvonen, H. & Eilola, J. (toim.) (2017a) *Interpersonal violence. Differences and connections*. London: Routledge.
- Husso, M., Hirvonen, H. & Notko, M. (2017b) From rejection to understanding: Towards a synthetic approach. Teoksessa Husso, Virkki, Notko, Hirvonen & Eilola (toim.) *Interpersonal violence Differences and connections*. London: Routledge.
- Husso, M., Virkki, T., Hirvonen, H., Eilola, J. & Notko, M. (2017c) A spatial-temporal, intersectional and institutional approach to interpersonal violence. In Husso, Virkki, Notko, Hirvonen & Eilola (eds.) *Interpersonal violence Differences and connections*. London: Routledge.
- Husso, M., Mänttäri-van der Kuip, M., Mäntysaari M. & Kotiranta, T. (2015) *Väkivaltatyö Itä-Suomessa. Väistö-hankkeen arviointi*. Työpäpöri 30/2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Husso, M., Virkki, T., Holma, J., Notko, M. ja Laitila, A. (2014) *Väkivallan kohtaamisen käytännöt ja kehittämissuunnitelman sudenkuopat*. Teoksessa Haverinen, Riitta, Kuronen, Marjo & Pösö, Tarja (toim.) *Suomalaisen sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus*. Tampere: Vastapaino., 261–282.
- Husso, M., Virkki, T., Notko, M., Holma, J., Laitila, A. & Mäntysaari, M. (2012) Making sense of domestic violence interventions in professional health care. *Health & Social Care in the Community* 20(4), 347–355.
- Husso, M. (2003) *Parisuhdeväkivalta. Lyötyjen aika ja tila*. Tampere: Vastapaino.
- Inkilä, J., Flinck, A., Luukkaala, T., Åstedt-Kurki, P. & Paavilainen, E. (2013) Interprofessional collaboration in the detection of and early intervention in child maltreatment: Employees' experiences. *Nursing Research and Practice*, Volume 2013, Article ID 186414
- Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma 2018–2021. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2017:16. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Jokinen, A. (2017) *Maskuliinisuus ja väkivalta*. Teoksessa Niemi, Kainulainen & Honkatukia (toim.) *Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma*. Tampere: Vastapaino, 36–50.
- Jokinen, E. (2017) *Näkökulmia arviointitutkimukseen. Henkilöstö kuntaudistuksessa*. Acta Universitatis Tamperensis 2285. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Jokinen, A. (2000) *Panssaroitu maskuliinisuus. Mies, väkivalta ja kulttuuri*. Tampere: Tampere University Press.
- Kadzin, A.E. (2011) Conceptualizing the challenge of reducing interpersonal violence. *Psychology of violence*, 1(3), 166–187.
- Kirkwood, C. (1993) *Leaving abusive partners. From the scars of survival to the wisdom of change*. London: SAGE.
- Kotanen, R., & Smolej, M. (2014). *Lähisuhteissa tehtyjen lievien pahoinpitelyiden syyteoikeuden muutos 2011-lakimuutoksen tavoitteet ja poliisitutkimuksen ongelmat tapauksissa, joissa lähisuhdeväkivalta on toistuvaa*. Oikeus 43(1), 7–29.
- Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. (2002) *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.
- Lavis V, Horrocks CKN, Barker V. (2005) *Domestic violence and health care: opening Pandora's box – challenges and dilemmas*. *Fem Psychol* 15, 441–460.
- LeFevre Sillito, C. (2012) *Physical health effects of intimate partner abuse*. *Journal of Family Issues* 33, 1520–1539.
- Leinonen, N. (2019) *Ammattilaisten lähisuhdeväkivallan kohtaamiseen liittyvien tunteiden yhteys väkivallan kokijalle, tekijälle ja ammattilaisille rakennettuun toimijuuteen. Pro gradu –tutkielma*. Psykologia ja sosiaalityö. Psykologian laitos ja Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Leppäkoski, T. 2007. *Women Exposed to Acute Physical Intimate Partner Violence Seeking Care at Emergency Departments - Identification of and Intervention in Violence*. Acta Universitatis Tamperensis; 1231. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampere University Press.
- Lidman, S. (2015) *Väkivaltakulttuurin perintö. Sukupuoli, asenteet ja historia*. Helsinki: Gaudeamus.
- Lindqvist, R. (2009) *Parisuhdeväkivallan kohtaaminen maaseudun sosiaalityössä*. Jyväskylä Studies in Education, Psychology, and Social Research 354. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

- Lundgren, E. (1998) The hand that strikes and comforts: Gender construction and the tension between body and symbol. Teoksessa R. Emerson Dobash & Russell P. Dobash (toim.) Rethinking Violence Against Women. London: Sage Publications.
- Mason, J. (2006) *Qualitative Researching*. 2nd Edition. London, Thousand Oaks & New Delhi: Sage Publications.
- Maiuro D, Vitaliano PP, Sugg N.K, Thompson D.C, Rivara F.P, Thompson R.S. (2000) Development of a health care provider survey for domestic violence. Psychometric properties. *Am J Prev Med* 20, 245-252.
- Marková I, Linell P, Grossen M, Orvig A.S. (2007) Dialogue in focus groups: Exploring socially shared knowledge. London: Equinox.
- Minsky-Kelly, D., Hamberger, L. K., Pape, D. A., & Wolfe, M. (2005). We've had training, now what? Qualitative analysis of barriers to domestic violence screening and referral in a health care setting. *Journal of Interpersonal Violence*, 20, 1288–1308.
- Myors, K., Clearyl. M., Johnson, M. & Virginia Schmid, V. (2015) A mixed methods study of collaboration between perinatal and infant mental health clinicians and other service providers: Do they sit in silos? *BMC Health Services Research*, 15, 316.
- Mäkeläinen, T., Husso, M., Mäntysaari, M., Notko, M. & Virkki, T. (2012) Tukitoimenpiteet lähisuhdeväkivaltaa kokeneille naisille. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiot 2012:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer. <https://webbkursomvald.se/>
- Mäntyranta T. & Kaila M. (2008) Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. *Duodecim* 124, 1507-1513.
- Niemi-Kiesiläinen P. (2004) Rikosprosessi ja parisuhdeväkivalta. Helsinki: WSOY.
- Nikupeteri, Anna (2017) Professionals' critical positionings of women as help-seekers: Finnish women's narratives of help-seeking during post-separation stalking. *Qualitative Social Work* 2017, 16(6), 793–809.
- Nyqvist, L. (2001) Väikivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos. Turun yliopisto, Sosiaalipoliittikan laitos. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 28. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Notko M, Holma J, Husso M, Virkki T, Laitila A, Merikanto J & Mäntysaari M. 2011. Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen erikoissairaanhoidossa. *Duodecim* 127, 1599–1606.
- Notko, M., Jokinen, K., Malinen, K., Harju-Veijola, M., Kuronen, M., Pirskanen, H. (2013) Encountering ethics in studying challenging family relations. *Families, Relationships and Societies*, 2(3), 395–408.
- Ojuri, A. & Laitinen, M. (2015) Turvakoti työnä. Selvitys Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistysten turvakotityön sisällöistä ja vaikutuksista. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Perhe- ja lapsisurmien ehkäisy ja estäminen ja viranomaisten välinen tiedonvaihto (2014)
- Työryhmän selvitys. Sisäministeriön julkaisu 1/2014. Sisäinen turvallisuus. Helsinki: Sisäministeriö.
- Perttu S. (1998) Perhe- ja lähisuhdeväkivalta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tutkimus ammattityöntekijöiden toiminnasta ja työn kehittämistarpeista. Daphne Initiative. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Petri, L. (2010) Concept analysis of interdisciplinary collaboration. *Nursing Forum*, 45(2), 73-82.
- Piippo, S., Nyqvist, L. & Suonio, M. (2019) Lähisuhdeväkivallasta oppimisen reflektiot sosiaalityön opiskelijoiden oppimispäiväkirjoissa. *Janus* 27(1), verkkojulkaisu.
- Piispa, M. & Heiskanen M. (2017) Sukupuoli ja väkivalta tilastoissa. Miksi tarvitaan tietoa väkivallan yleisyydestä? Teoksessa Niemi, J., Kainulainen H. & Honkatukia, P. (toim.) Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino.
- Piispa, M., Heiskanen, M., Kääriäinen, J. & Sirén, R. (2006) Naisiin kohdistunut väkivalta 2005. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 225. Yhdistyneiden Kansakuntien yhteydessä toimiva Euroopan Kriminapolitiittinen Instituutti (HEUNI) Publication Series No. 51. Helsinki: Euroopan Kriminapolitiittinen Instituutti.
- Pratt-Eriksson, D., Bergbom, I. & Lyckhage, E. D. (2014) Don't ask don't tell: Battered women living in Sweden encounter with healthcare personnel and their experience of the care given, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9(1), 23166.
- Rittel, H. and Webber, M. (1973) Dilemmas in a general theory of planning, *Policy Sciences*, 4(2), 155–69.
- Robinson, L., & Spilsbury, K. (2008). Systematic review of the perceptions and experiences of accessing health services by adult victims of violence. *Health & Social Care in the Community*, 16, 16–30.
- Ronkainen, S. (2017) Mitä väkivalta on? Erontekojen tärkeydestä, yhteyksien näkemisestä. Teoksessa Niemi, Kainulainen & Honkatukia (toim.) Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Vastapaino, 19-35.
- Ronkainen S. (2008) Kenen ongelma väkivalta on? Suomalainen hyvinvointivaltio ja väkivallan toimijuus. *Yhteiskuntapolitiikka* 73, 388-401.
- Rossi, P.H., Freeman H.E. & Lipsey M. W. (1999) Evaluation. A systematic approach. (Kuudes painos). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Scriven, M. (1991) *Evaluation Thesaurus*. (Neljäs painos) Newbury Park, CA: Sage.

- Short, Lynn M., Johnson, Denise & Osattin, Alison (1998) Recommended Components of Health Care Provider Training Programs on Intimate Partner Violence. *American Journal of Preventive Medicine* 14(4), 283–288
- Silverman D. (2006) *Interpreting qualitative data: methods for analysing talk, text and interaction*. London: Sage.
- Tunnista, turvaa ja toimi (2008) Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2008:9, Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Taket A, Nurse J, Smith K, Watson J, Shakespeare J, Lavis V, Cosgrove K, Mulley K, Feder G. Routinely asking women about domestic violence in health settings. *Brit Med J* 2003;327:673-676.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Turvakotipalvelut 2017 (2018) Raportti. Verkkojulkaisu: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018060125076>. Luettu 17.6.2019.
- Turvakotipalvelut 2018 (2019) Tilastoraportti 22/2019. Verkkojulkaisu <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019061220071>. Luettu 17.6.2019.
- Valtonen A. (2008) Ryhmäkeskustelut – millainen metodi? Teoksessa Ruusuvaari J, Tiittula L. (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 223-241.
- Violence against women survey (2014) EU wide survey. Main results. FRA – European Union Agency for Fundamental Rights. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Virkki, T., Husso, M., Notko, M., Holma, J., Laitila, A. & Mäntysaari, M. (2014) Possibilities for intervention in domestic violence: frame analysis of health care professionals' attitudes. *Journal of Social Service Research* 41(1), 6–24
- Virkki, T., Husso, M., Notko M., Holma, J., Laitila A., & Mäntysaari M. (2011) Lähisuhdeväkivallan kehystäminen erikoissairaanhoidossa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 48, 280–293.
- Väkivalta ja terveys maailmassa (2005) WHO:n raportti. Toim. Etienne G. Krug, Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi & Rafael Lozano. Lääkäriin sosiaalinen vastuu ry, Terveystieteiden edistämisen keskus ry.
- Väkivaltatutkimuksen opintokokonaisuus (2019) Väkivaltatutkimus/Violence studies. Jyväskylän yliopisto: <https://www.jyu.fi/hytk/fi/laitokset/yfi/en/research/projects/research-groups/violencestudies/vakivaltatutkimus> Luettu 1.6.2019
- Weber, E.P. and Khademian, A.M. (2008) Wicked problems, knowledge challenges and collaborative capacity builders in network settings, *Public Administration Review*, 68(2), 334–49.
- WHO (2001) Putting women first: Ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women. Department of gender and women's health family and community health. World Health Organization Geneva, Switzerland.

Liitteet

EPRAS-kysely (webropol-lomake)

Fokusryhmän haastattelun runko

Turvakotiasiakkaan haastattelurunko



THL



JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO



POLIISI
POLIISIAMMATTIKORKEAKOULU



Funded by
the Rights,
Citizenship
the Europe

Lähsuhdeväkivalta, moniammatillinen yhteistyö ja koulutustarpeet

Tervetuloa vastaamaan EU:n rahoittaman **EPRAS*** – hankkeen toisen vaiheen kyselyyn. Kyselyn ensimmäinen vaihe toteutettiin vuonna 2018. Sekä jo ensimmäisessä vaiheessa vastanneiden että uusien vastaajien osallistuminen tähän kyselyyn on erittäin tärkeää. Tavoitteena on saada mahdollisimman kattavasti tietoa lähsuhdeväkivaltaan liittyvistä toimintakäytänteistä, yhteistyöstä ja koulutuksesta sosiaali- ja terveysalalla sekä poliisissa.

Tieteellisen tutkimuksen lisäksi tässä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), Jyväskylän yliopiston ja Poliisiammattikorkeakoulun (Polamk) yhteishankkeessa on kehitetty sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille ja poliiseille suunnattua verkkokoulutusta. Tämän kyselyn vastaukset ovat tärkeitä myös arvioitassa lähsuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen saatavuutta ja käyttöä ammattilaisten keskuudessa.

Vastaaminen tapahtuu nimettömästi, ja tietoja analysoidaan vain riittävän suurina kokonaisuuksina siten, etteivät yksittäiset vastaajat ole tunnistettavissa. Vastaamiseen menee aikaa noin 10 minuuttia. Huomioithan, että kyselyä ei voi välitallentaa kesken täyttämisen, vaan se tulee täyttää alusta loppuun kerralla.

Tietosuojailmoitus: ***Enhancing Professional Skills and Raising Awareness on Domestic Violence, Violence against Women and Shelter Services (EPRAS)** -hankkeen tutkimusryhmä koostuu Jyväskylän yliopiston, Poliisiammattikorkeakoulun ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkijoista. Tutkimusta koordinoidaan Jyväskylän yliopistossa ja vastuullinen tutkija on dosentti, yliopistonlehtori Marita Husso, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, puh. 040 8054226, marita.husso@jyu.fi Tutkimuksessa ei kerätä sinusta henkilötietoja, joista sinut voidaan suoraan tunnistaa. Tutkimuksessa kerättyjä tietoja ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti tietosuojalainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuksesta valmistuu tieteellisiä julkaisuja ja opinnäytetöitä. Vastaajien tietoja ei voida tunnistaa tutkimukseen liittyvistä tutkimustuloksista, selvityksistä tai julkaisuista. Jyväskylän yliopiston osoite: Seminaarinkatu 15, PL 35, 40014 Jyväskylän yliopisto. Vaihde (014) 260 1211, Y-tunnus 0245894-7. Jyväskylän yliopiston tietosuojavastaava: tietosuoja@jyu.fi puh. 040 805 3297. Lisätietoa rekisteröidyn oikeuksista: <https://www.jyu.fi/fi/yliopisto/tietosuojailmoitus/rekisteröidyn-oikeudet>

1. Nykyinen toimialasi *

- sosiaalihuolto
- terveydenhuolto
- poliisi
- muu, mikä _____

2. Nykyinen työnantajasi *

- kunta, kaupunki tai kuntayhtymä
- valtio tai sen virasto
- kolmannen sektorin toimija (järjestö)
- yksityinen toimija (yritys)
- muu, mikä _____

3. Nykyinen ammattisi *

- hammashoitaja
- lähihoitaja
- lääkäri
- ohjaaja (sosiaali-, palvelu-, asiakasohjaaja tai muu vastaava)
- poliisi
- psykologi
- sairaanhoitaja
- sosiaalityöntekijä
- jokin muu, mikä _____

4. Kuinka kauan olet toiminut nykyisessä ammatissasi? *

Pyöristä vastauksesi lähimpään täyteen vuoteen. Huomioi, että kysymys koskee ammattissa toimimista riippumatta siitä, oletko siirtynyt ammatissasi toimimisen aikana erilaisista tehtävistä toisiin.

- alle vuoden
- 1-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- 11-20 vuotta
- yli 20 vuotta

5. Syntymävuotesi *

6. Sukupuolesi *

- Nainen
- Mies
- Ei vastausta

7. Korkein suorittamasi tutkinto *

- tohtorin tai lisensiaatin tutkinto
- ylempi korkeakoulututkinto (Maisteri)
- alempi korkeakoulututkinto (Kandidaatti)
- ylempi ammattikorkeakoulututkinto (YAMK)
- alempi ammattikorkeakoulututkinto (AMK)
- ammatillinen perustutkinto, ammattitutkinto tai erikoisammattitutkinto
- ylioppilastutkinto
- muu, mikä _____

8. Oletko vastannut EPRAS-projektin aikaisempaan vuoden 2018 kyselyyn ("Lähisuhdeväkivalta, moniammatillinen yhteistyö ja koulutustarpeet")? *

- Kyllä
- En
- En tiedä / En muista

9. Oletko suorittanut 'Luo luottamusta - puutu väkivaltaan' -verkkokoulutuksen? *

- Kyllä, kokonaan
- Kyllä, osittain
- En

10. Kuinka hyödyllisenä pidit 'Luo luottamusta - puutu väkivaltaan' -verkkokoulutusta ammatillisen osaamisesi kannalta? *

1 En lainkaan hyödyllisenä	2 Melko vähän hyödyllisenä	3 Jonkin verran hyödyllisenä	4 Erittäin hyödyllisenä	En osaa sanoa
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Kuinka monipuoliseksi koit 'Luo luottamusta - puutu väkivaltaan' -verkkokoulutuksen sisällön? *

1	2	3	4	
En lainkaan monipuoliseksi	En riittävän monipuoliseksi	Riittävän monipuoliseksi	Erittäin monipuoliseksi	En osaa sanoa
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Kuinka sujuvaksi koit opiskelun 'Luo luottamusta - puutu väkivaltaan' -verkkokoulutuksessa? *

1	2	3	4	
En lainkaan sujuvaksi	En kovinkaan sujuvaksi	Melko sujuvaksi	Erittäin sujuvaksi	En osaa sanoa
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Voit halutessasi kirjoittaa tähän ajatuksiasi 'Luo luottamusta - puutu väkivaltaan' -verkkokoulutuksesta koskien esimerkiksi oppimistasi, koulutusmateriaalia ja opiskelun sujuvuutta.

14. Listaa, mitä kaikkea lähisuhdeväkivalta sinun mielestäsi tarkoittaa. *

2000 merkkiä jäljellä

15. Kuinka usein lähisuhdeväkivaltaan liittyviä tehtäviä on työssäsi? *

- Päivittäin
- Viikoittain
- Kerran tai pari kuukaudessa
- Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- Ei koskaan

16. Arvioi, mikä on nykyisessä ammatissasi saamasi lähisuhdeväkivaltaan liittyvän koulutuksen kesto yhteensä? Valitse seuraavista ne vaihtoehdot, jotka parhaiten kuvaavat saamasi koulutuksen laajuutta ja kestoa. *

	En ole saanut lainkaan lähisuhdeväkivaltaan liittyvää koulutusta	Muutaman tunnin yksittäisiä luentoja tai vastaavia	Päivän tai pari kestävää koulutuksia, seminaareja tai vastaavia	Laajempia kursseja, koulutuskokonaisuuksia tai vastaavia
Peruskoulutuksessa *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jatko- tai ammatillisessa täydennyskoulutuksessa *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muussa kuin perus-, jatko- tai ammatillisessa täydennyskoulutuksessa *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Käytätkö työssäsi seuraavia lähisuhdeväkivallasta kysymiseen ja väkivallan kokemusten kartoittamiseen kehitettyjä työvälineitä? Voit tarvittaessa valita useamman vaihtoehdon. *

- Henkilökohtainen turvasuunnitelma
- Lomake häirinnän ja vainon kartoittamiseen
- Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake
- Pahoinpitely- ja kehokarttalomake (PAKE)
- Raiskatun akuuttiapua -kansio (RAP-kansio)
- Riskinarviointilomake (MARAK)
- Väkivallan puheeksi ottamisen muistilista
- Omassa organisaatiossani kehitetty muu lomake/työkalu, mikä _____
- Jotain muuta, mitä _____
- En käytä mitään lähisuhdeväkivallan kartoittamisen työvälinettä

18. Kuinka hyvin tiedät *

	1 En lainkaan	2 Melko huonosti	3 Melko hyvin	4 Erittäin hyvin	En osaa sanoa
lähisuhdeväkivallan ilmenemismuodot väestössä, mukaan lukien erityisryhmät (kuten seksuaalivähemmistöt, etniset ja kulttuuriset vähemmistöt ja vanhukset)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
työtäsi ohjaavat lähisuhdeväkivaltaa koskevat normit, kuten lainsäädännön, määräykset ja toimintaohjeet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lähisuhdeväkivallan tunnistamisen työkalut, kuten esimerkiksi riskiarviointi- ja kartoituslomakkeet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lähisuhdeväkivallan toimijat alueellasi (viranomaiset, tuki- ja palvelutoimijat)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Kuinka hyvin osaat *

	1 En lainkaan	2 Melko huonosti	3 Melko hyvin	4 Erittäin hyvin	En osaa sanoa
tunnistaa lähisuhdeväkivallan eri ilmenemismuodot työtehtävissäsi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
soveltaa omassa työssäsi lähisuhdeväkivaltaa koskevaa lainsäädäntöä, määräyksiä ja toimintaohjeita?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
käyttää lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työkaluja ja menetelmiä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
toimia yhteistyössä muiden lähisuhdeväkivaltaan liittyvien toimijoiden kanssa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Kuinka kiinnostunut olet oman työsi kannalta *

	1 En lainkaan kiinnostunut	2 Melko vähän kiinnostunut	3 Melko paljon kiinnostunut	4 Erittäin kiinnostunut	En osaa sanoa
tunnistamaan lähisuhdeväkivallan ilmenemismuodot eri väestöryhmissä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
soveltamaan lainsäädäntöä, määräyksiä ja toimitaohjeita lähisuhdeväkivaltaan liittyen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hyödyntämään lähisuhdeväkivaltaan liittyviä työkaluja ja -menetelmiä, kuten esimerkiksi riskinarviointi- ja kartoituslomakkeet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
toimimaan yhteistyössä muiden lähisuhdeväkivaltaan liittyvien toimijoiden kanssa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Missä määrin olet samaa tai eri mieltä seuraavien lähisuhdeväkivaltaa koskevien väittämien kanssa? *

	1 Täysin eri mieltä	2 Jokseenkin eri mieltä	3 Jokseenkin samaa mieltä	4 Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen on minulle tärkeä osa omaa työtäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhdeväkivallasta kysyminen asiakkaalta tuntuu minusta hankalalta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parisuhteissa tapahtuva väkivalta on mielestäni parisuhteen sisäinen yksityisasia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhdeväkivallan uhri on usein itse osasyylinen väkivaltaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhdeväkivalta aiheuttaa usein uhrissa voimattomuutta, jonka vuoksi avun hakeminen ja sen vastaanottaminen voi olla vaikeaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos parisuhdeväkivallan uhri ei lähde väkivaltaisesta suhteesta, hän on itse vastuussa väkivallan jatkumisesta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minun on vaikea ymmärtää, miksi uhri jää väkivaltaiseen parisuhteeseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsiin kohdistuva väkivalta jää usein aikuisten välisen väkivallan varjoon.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Oletko ohjannut asiakkaitasi lähisuhdeväkivaltaan liittyen muiden toimijoiden palveluihin? Voit tarvittaessa valita useamman vaihtoehdon. *

- Terveysasema tai lääkäri
- Sosiaalipalvelut (esim. perheneuvola, sosiaalipäivystys, lastensuojelu)
- Poliisin tutkinta
- Turvakoti
- Muihin palveluihin, mihin _____
- En ole ohjannut muihin palveluihin

23. Miksi et ole ohjannut asiakkaita turvakotiin? Voit tarvittaessa valita useamman vaihtoehdon. *

- En tiedä, missä tilanteessa voin ohjata asiakkaani turvakotiin
- Asiakkaiden turvakotiin ohjaaminen on mielestäni jonkin toisen toimijan tehtävä, minkä _____
- Työskentelen itse turvakodissa
- Muu syy, mikä _____
- En osaa sanoa

24. Suhteessa muihin työtehtäviin, kuinka tärkeänä seuraavat organisaatiosi tahot pitävät lähisuhdeväkivaltaan puuttumista? *

	1 Ei lainkaan tärkeänä	2 Melko vähän tärkeänä	3 Melko tärkeänä	4 Erittäin tärkeänä	En osaa sanoa
Ylin johto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähiesimieheni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähimmät kollegani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. Koetko tarvitsevasi lisää koulutusta lähisuhdeväkivallasta oman työsi näkökulmasta? *

- En
- Kyllä

22. Oletko ohjannut asiakkaitasi lähisuhdeväkivaltaan liittyen muiden toimijoiden palveluihin? Voit tarvittaessa valita useamman vaihtoehdon. *

- Terveysasema tai lääkäri
- Sosiaalipalvelut (esim. perheneuvola, sosiaalipäivystys, lastensuojelu)
- Poliisin tutkinta
- Turvakoti
- Muihin palveluihin, mihin _____
- En ole ohjannut muihin palveluihin

23. Miksi et ole ohjannut asiakkaita turvakotiin? Voit tarvittaessa valita useamman vaihtoehdon. *

- En tiedä, missä tilanteessa voin ohjata asiakkaani turvakotiin
- Asiakkaiden turvakotiin ohjaaminen on mielestäni jonkin toisen toimijan tehtävä, minkä _____
- Työskentelen itse turvakodissa
- Muu syy, mikä _____
- En osaa sanoa

24. Suhteessa muihin työtehtäviin, kuinka tärkeänä seuraavat organisaatiosi tahot pitävät lähisuhdeväkivaltaan puuttumista? *

	1 Ei lainkaan tärkeänä	2 Melko vähän tärkeänä	3 Melko tärkeänä	4 Erittäin tärkeänä	En osaa sanoa
Ylin johto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähiesimieheni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähimmät kollegani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. Koetko tarvitsevasi lisää koulutusta lähisuhdeväkivallasta oman työsi näkökulmasta? *

- En
- Kyllä

26. Voit halutessasi kirjoittaa tähän tarkemmin lähisuhdeväkivaltaan liittyvistä koulutustarpeistasi, käytännön työn kysymyksistä tai kommenttejasi tästä kyselystä.

Enhancing Professional Skills and Raising Awareness on Domestic Violence, Violence against Women and Shelter Services (EPRAS)

FOKUSRYHMÄHAASTATTELURUNKO

Ryhmähaastattelussa keskustellaan seuraavista teemoista 1-2 tutkijan ohjaamana, ryhmän koko 4-8 osallistujaa. Haastattelun teemat toimivat ohjenuorana keskustelulle.

Keskustelun aluksi kartoitetaan osallistujien taustatietoja:

Millaisia ammattitutkintoja teillä on, millaisilta eri aloilta? Miten pitkään olette toimineet nykyisissä ammateissanne, mahdollinen aikaisempi työkokemus muilta aloilta?

1. Lähisuhdeväkivallan kohtaaminen omassa ammatissa

Millä tavalla määrittelette lähisuhdeväkivallan tai perheväkivallan työssänne, mitä se pitää sisällään ja mitä merkityksiä eri käsitteillä on? Millä tavoin lähisuhdeväkivalta liittyy työhönne, miten usein ja millä tavoin kohtaatte sitä? Millaisia lähisuhdeväkivallan muotoja kohtaatte? Millaisia kokemuksia teillä on lähisuhdeväkivaltatyön haasteista ja mahdollisuuksista omassa työssä? Millaisia ajatuksia ja tunteita työssä kohdattu lähisuhdeväkivalta herättää? Millaisia työkäytäntöjä ja ohjeita teillä on lähisuhdeväkivaltatilanteita varten? Onko työyhteisönne ja organisaation lähisuhdeväkivallan kohtaamista koskeva tuki ja ohjeistus mielestänne riittävää?

2. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä koulutus peruskoulutuksessa ja työuran aikana

Oletteko saaneet oman ammattinne peruskoulutuksessa lähisuhdeväkivaltaan liittyvää koulutusta? Oletteko saaneet muuta lähisuhdeväkivaltaan liittyvää koulutusta (esim. täydennyskoulutuksena)? Jos olette, millaista se on ollut (kesto, järjestäjä, vapaaehtoista/pakollista)? Oletteko osallistuneet moniammatilliseen koulutukseen? Millainen kokemus koulutukseen osallistuminen on ollut (hyödyt, haitat)?

3. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä koulutustarve

Millaisia toiveita ja tarpeita teillä on lähisuhdeväkivaltaan liittyvästä koulutuksesta? Mitä koulutuksen tulisi sisältää, mitkä asiat ovat erityisen tärkeitä omalla alallanne ja organisaatiossanne? Millä tavalla koulutus pitäisi toteuttaa (lähiopetus, verkkokurssit tms.)?

4. Lähisuhdeväkivalta ja moniammatillinen yhteistyö

Millaisen muiden ammattiryhmien ja toimijoiden kanssa teillä on kokemusta yhteistyöstä lähisuhdeväkivaltaan liittyen? Millaisia haasteita ja millaisia hyviä käytäntöjä olette kohdanneet yhteistyössä? Mitkä asiat edesauttavat toimivaa yhteistyötä, mitkä estävät sitä?

5. Kolme toivetta hyvälle haltialle: näin meidän työssämme lähisuhdeväkivaltaan voisi parhaiten puuttua

Jos saisitte esittää oman työnne näkökulmasta kolme toivetta hyvälle haltialle, mitkä olisivat keskeisimmät asiat joiden avulla lähisuhdeväkivaltaan liittyviä kysymyksiä voitaisiin ratkaista parhaalla mahdollisella tavalla?

Turvakotiasiakkaiden haastattelurunko

1. TAUSTA

Kertoisitko hieman taustastasi, minkä ikäinen olet, oletko työelämässä tai opiskeletko? Asutko maaseudulla vai kaupungissa? Millaisia lähisuhteita/millainen perhe sinulla on?

2. MIELIKUVAT TURVAKODISTA

Millainen mielikuva sinulla oli turvakodista ennen turvakotiin tuloa? Mitä ajattelit turvakodista paikkana ja fyysisenä tilana? Millaisia tietoja sinulla oli turvakotiin hakeutumisesta, esim. kenelle palvelu on tarkoitettu (miten määritelty väkivallan muoto tai vakavuus)? Pohditko, mitä oleskelu maksaa tai miten maksu järjestyy? Mitä ajattelit turvakodin asiakkaista ennen kuin itse olit asiakkaana (iät, taustat, perhetilanteet)? Entä mitä ajattelit turvakodin henkilökunnasta (koulutustausta)? Millaisia ajatuksia sinulla oli siitä mitä turvakodissa tapahtuu tai millainen ilmapiiri siellä on? Entä kun olet ollut itse turvakodin asiakkaana, vastasivatko ennako-oletukseksi kokemustasi?

3. HAKEUTUMINEN TURVAKODIN ASIAKKAAKSI

Kertoisitko millaisessa tilanteessa hakeuduit turvakotiin? Millaista väkivaltaa tai sen uhkaa elämässäsi on ollut? Oliko turvakotiin pääseminen helppoa? Mistä sait tietoa turvakotipalveluista? Miten päätit hakeutua turvakotiin, kenen aloitteesta lähdit turvakotiin? Oliko turvakotiin pääseminen mielestäsi hankalaa vai sujuvaa? Miten ja mistä sait tiedon turvakodista ensimmäistä kertaa? Mistä etsit lisätietoa ja oliko tiedon löytyminen helppoa? Missä muodossa tieto oli, missä muodossa olisit toivonut tiedon olevan (video, kuva, teksti jne.)? Oliko tieto selkeää vai oliko siinä ristiriitoja? Mitkä asiat vaikuttivat päätökseen lähteä turvakotiin? Millaiset asiat edesauttoivat päätöstä, mitkä hidastivat? Mitkä asiat olisivat nopeuttaneet hakeutumista? Koetko, että hakeuduit turvakotiin oikeaan aikaan?

4. PUHEEKSIOTTO JA LÄHISUHDEVÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN TURVAKODIN ULKOPUOLELLA

Jos ajatellaan väkivallan puheeksiottoa niin millaisia kokemuksia sinulla on siitä? Ovatko ammattilaiset turvakodin ulkopuolella ottaneet lähisuhdeväkivaltaa puheeksi? Jos kyllä, keitä/millä aloilla toimivia he olivat? Entä oletko kokenut tilanteita joissa ammattilainen ei ole halunnut käsitellä asiaa? Jos sinulla on tästä kokemusta, kenen/minkä tahon olisi pitänyt ottaa väkivalta puheeksi, missä tilanteessa ja millä tavoin? Minkälaisia palvelukokemuksia sinulla on ollut, koetko että olet tullut ymmärretyksi? Onko joku muu henkilö, esim. ystävä, sukulainen tai naapuri, ottanut väkivaltaa puheeksi?

5. MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ ASIAKKAAN NÄKÖKULMASTA

Millaisia kokemuksia sinulla on hyvin toimivasta tuesta ja avusta? Miten oman kokemuksesi mukaan eri ammattiryhmien ja tahojen (sosiaalityö, terveydenhuolto, poliisi jne.) yhteistyö toimii kun kyseessä on lähisuhdeväkivaltaan liittyvät asiat?

Yhteystiedot, vastuullinen tutkija:

Marita Husso

Dosentti, yliopistonlehtori

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, Jyväskylän yliopisto

p. 040 805 4226, marita.husso@jyu.fi