IKÄIHMISTEN KALTOINKOHTELU SUVANTO-LINJAN PUHELUDOKUMENTEISSA

Suvi Laakso

Helsingin yliopisto

Valtiotieteellinen tiedekunta

Sosiaalityö

Pro gradu -tutkielma

Toukokuu 2015

HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

Tiedekunta – Fakultet – Faculty	**Laitos – Institution – Department**
Valtiotieteellinen tiedekunta	Sosiaalitieteiden laitos

Tekijä – Författare – Author
Suvi Laakso

Työn nimi – Arbetets titel – Title
Ikäihmisten kaltoinkohtelu Suvanto-linjan puheludokumenteissa

Oppiaine – Läroämne – Subject
Sosiaalityö

Työn laji – Arbetets art – Level	**Aika – Datum – Month and year**	**Sivumäärä – Sidoantal – Number of pages**
Pro gradu -tutkielma	Toukokuu 2015	106+3

Tiivistelmä – Referat – Abstract

Ikääntyneiden tutkiminen on yhteiskunnallisesti tärkeää väestön ikääntymisen vuoksi. Sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden tarve kasvanee jatkossa ja gerontologisen sosiaalityön merkitys kasvaa. Kotona asumisen ensisijaisuus luo tilaisuuksia ikäihmisten kaltoinkohtelulle, joka on yhteiskunnassa piilevä ja vaikeasti puututtavissa oleva ongelma. Ilmiötä on tutkittu sosiaalityön näkökulmasta vähän. Pro gradu -työn tarkoituksena oli tutkia, minkälaisia muotoja kaltoinkohtelu saa, kuka kaltoinkohtelija on ja minkälaista tukea kaltoinkohtelutilanteisiin on tarjolla.

Tutkimus oli hermeneuttis-fenomenologinen dokumenttitutkimus, jonka aineistona käytettiin 89 Suvanto-linjan puheludokumenttia aikaväliltä 2012–2014. Suvanto ry:n Suvanto-linja on kaltoinkohtelua kokeneiden tai sen uhan alla elävien ikäihmisten auttava puhelin. Luonnollinen tutkimusaineisto muodostui Suvanto-linjaan vastanneiden ja ikääntyneiden, heidän läheistensä tai ikääntyneiden parissa työskentelevien vuorovaikutuksessa, joten tieteenfilosofialtaan tutkimus mukailee sosiaalista konstruktionismia. Tutkimusta kyseisenlaisesta aineistosta ei ole aiemmin tehty. Tutkimuksen analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysia sekä sisällönerittelyä.

Aineiston analyysin perusteella tullaan tulokseen, että ikääntyneiden kokema kaltoinkohtelu on fyysistä väkivaltaa ja pahoinpitelyä, seksuaalista kaltoinkohtelua, psyykkistä häirintää, uhkailua ja loukkaamista sekä sosiaalista eristämistä. Se on taloudellista hyväksikäyttöä, luvatta asumista, perintöasioihin liittyviä väärinkäytöksiä, kiristämistä, taloudellisten oikeuksien rajoittamista, varastamista ja petoksia. Laiminlyönti on itsen, läheisten tai yhteiskunnan taholta tapahtuvaa ikäihmisen tarpeiden huomiotta jättämistä. Yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu on palvelujen ja tarpeiden kohtaamattomuutta, yhteiskunnallista laiminlyöntiä, kuulluksitulemattomuutta, syrjintää ja työntekijöiden asiatonta käytöstä ikääntyneitä kohtaan. Yleisin kaltoinkohtelija on puoliso, jonka lisäksi ikääntyneitä kaltoinkohtelevat lapset, muut sukulaiset ja tuttavat sekä yhteiskunnan toimijat. Myös yhteiskunnallinen tilanne ja yleinen asennoituminen voidaan katsoa kaltoinkohteleviksi.

Kaltoinkohtelu on tutkimuksen mukaan useimmiten moninaista usean kaltoinkohtelumuodon esiintyessä yhtäaikaisesti. Kaltoinkohdelluille on tarjolla monialaisesti tukimuotoja, joista keskeisiä ovat sosiaalityön palvelut. Suvanto ry on erikoistunut kaltoinkohdeltujen ikäihmisten tukemiseen. Suvanto-linjan tärkeitä tehtäviä ovat kuunteluapu ja palveluohjaus. Palveluohjaus on tärkeä menetelmä, jolla voidaan välttää laiminlyönnin kokemukset. Kaltoinkohdeltujen ohella tukea tarvitsevat myös kaltoinkohtelijat, joilla on monenlaisia ongelmia.

Avainsanat – Nyckelord – Keywords
Ikäihminen, kaltoinkohtelu, laiminlyönti, sosiaalityö, sosiaalipalvelut

Sisällys

1 Johdanto ... 1
2 Vanhuus suomalaisessa yhteiskunnassa ... 3
2.1 Vanhuus ikävaiheena ... 3
2.2 Toimintakyky vanhuudessa ... 5
2.3 Ikääntyvä väestö ja huolenpito ... 8
2.4 Sosiaaliset suhteet vanhuudessa ... 10
3 Sosiaaligerontologia ... 12
3.1 Gerontologinen sosiaalityö ja sen tarjoamat tukimuodot ... 13
3.2 Vanhustyötä ohjaavat arvot ja lainsäädäntö ... 16
4 Ikäihmisten kaltoinkohtelu ... 19
4.1 Määrittely ... 20
4.2 Kaltoinkohtelija ja näkökulmia kaltoinkohtelun riskitekijöihin ... 26
4.3 Kaltoinkohtelusta ilmoittaminen ja siihen puuttuminen ... 30
5 Suvanto ry – Turvallisen vanhuuden puolesta ... 34
6 Tutkimuksen toteutus ... 37
6.1 Tutkimusongelmat ... 37
6.2 Dokumenttitutkimus ... 38
6.3 Valmis aineisto ja sen rajaaminen ... 41
6.4 Sisällönanalyysi ja sisällönerittely ... 45
7 Moninainen ikäihmisten kaltoinkohtelu ... 48
7.1 Fyysinen kaltoinkohtelu ... 49
7.2 Psyykkinen kaltoinkohtelu ... 52
7.3 Taloudellinen kaltoinkohtelu ... 56
7.4 Seksuaalinen kaltoinkohtelu ... 60
7.5 Laiminlyönti ... 61
7.6 Yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu ... 67
7.7 Ikäihmisen kaltoinkohtelija ... 72
7.8 Palvelutarpeet ja tukimuodot ikäihmisten kaltoinkohtelutilanteissa ... 74
8 Lopuksi ... 81
8.1 Yhteenveto ... 81
8.2 Johtopäätökset ... 83
8.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus ... 87
8.4 Jatkotutkimusideat ... 91
Lähteet ... 93
Liitteet ... 104
Liite 1. Kaltoinkohdeltujen ikä. ... 104
Liite 2. Kaltoinkohdeltujen sukupuoli. ... 105
Liite 3. Tukimuodot kaltoinkohtelutilanteissa. ... 106

1 Johdanto

”Olen elänyt jo kyllin kauan; elontieni kääntyy syksyyn, lehdet kellastuvat;
kaikki, minkä toivoin seurakseni vanhuudessa, kunnioitus, rakkaus ja kuuliaisuus,
uskolliset ystävät, jää haaveeksi – ja osanani ovat kiroukset,
äänettömät mutta hartaat, valhe, imartelu, jonka sydänparka torjuisi, jos uskaltaisi.”

(Shakespeare: Macbeth, Viides näytös. Suom. Rossi 2004.)

Vanhuutta kuvataan usein rauhalliseksi ja seesteiseksi elämänvaiheeksi ja mielikuviin vanhuudesta liittyy istuminen keinutuolissa, käsityöt ja kahvitteluhetket ystävien parissa. Kaikille vanhuus ei kuitenkaan ole odotetunlainen, vaan Shakespearen runon mukaisesti kunnioitus jää haaveeksi ja osaksi voivat langeta kiroukset, kuten kaltoinkohtelu. Kaltoinkohtelu aiheuttaa esimerkiksi ahdistusta, vihan ja voimattomuuden tunteita, ja on uhka ikääntyneen elämänlaadulle (Luoma ym. 2011, 52–55). Se voi heikentää ikääntyneen toimintakykyä ja elämänhallintaa (Suvanto ry E). Myös kuolleisuus on korkeampi kaltoinkohdeltujen keskuudessa (Lachs, Williams, O´Brien, Pillemer & Charlson 1998).

Ikäihmisten kaltoinkohtelua voi olla vaikea tunnistaa ja vain harva tiedostaa ongelman olemassaolon. Siksi kaltoinkohtelu jää yhteiskunnassa helposti piiloon. Suvanto ry määrittelee kaltoinkohtelun ”luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaksi teoksi tai tekemättä jättämiseksi, joka vaarantaa ikääntyneen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden”. (Suvanto ry E & F.) Kaltoinkohtelun muodoiksi määritellään usein fyysinen, psyykkinen, taloudellinen, seksuaalinen ja yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu sekä laiminlyönti (esim. Daichman, Aguas & Spencer 2008). Olen kohdannut ikäihmisten kaltoinkohtelua lyhyen sosiaalialan työhistoriani aikana jo useasti. Esimerkkinä kerrottakoon ikäihmisestä, joka ei pystynyt liikkumaan kotoaan, sillä oli niin huonossa kunnossa. Hänen tililtään tehtiin kuitenkin säännöllisesti suuria nostoja kaukana sieltä, missä hän asui. Toisekseen olen todistanut tapausta, jossa omainen ei sovitusta huolimatta toimittanut ikääntyneelle ruokaa. Ikääntynyt oli asiasta hyvin ahdistunut ja koki tämän jonkinlaisena rangaistuksena siitä, että on taakkana omaisilleen.

Ikäihmiset ovat ryhmänä yhteiskunnallisesti tärkeä tutkimuksen kohde. Ikäihmisten määrä yhteiskunnassa on suuri ja yhä kasvava ja ikääntyneiden parissa tehtävän sosiaali- ja terveydenhuollon työn tarve tulee kasvamaan, mikä on myös yhteiskuntapoliittinen haaste. (Ylinen 2008, 17–18; Luoma ym. 2003.) Sosiaalisten ongelmien pelätään lisääntyvän, kun väestö ikääntyy ja yhä moninaisemmat perheet ja useat sukupolvet elävät yhdessä pidempään (Biggs & Lowenstein 2011, 1–6). Haasteena on suunnitella talou-

dellisesti tehokkaita ja inhimillisesti kestäviä palveluita. Yhteiskunnan todellisista periaatteista ja tavoitteista kertookin se, kuinka se kohtelee ikääntyneitä (DeBeauvoir 1970 ref. Biggs & Lowenstein 2011).

Ikäihmisiä on tutkittu sosiaalityön tutkimuksessa vähän, vaikka tarvetta tutkimukselle olisi paljon. Ikäihmisiin liittyviä ilmiöitä, kuten kaltoinkohtelua, on tutkittu paljon lääketieteellisestä ja hoitotieteen näkökulmista, mutta sosiaalityön tutkimus on kohdentunut pääasiassa muihin ikäryhmiin. (Ylinen & Rissanen 2005; Ylinen 2008.) Ikäihmisiin kohdistuva tutkimus olisi perusteltua myös sosiaalityön näkökulmasta, sillä hyvinvointi ja toimintakyky ovat moninaisia kysymyksiä, joihin vaikuttavat ihmisen elämän kaikki osa-alueet. Ikäihmiset ovat, ja tulevat erityisesti jatkossa olemaan, merkittävä asiakasryhmä käytännön sosiaalityössä. Ikäihmisten hyvinvointiin keskittyvää sosiaalityötä kutsutaan gerontologiseksi sosiaalityöksi. Gerontologista sosiaalityötä tulisi kehittää vastaamaan erityisesti kotona asuvien ikääntyneiden ja heidän läheistensä, kuten omaishoitajien, tarpeita (Ylinen & Rissanen 2005). Tällä hetkellä politiikka suosii ikääntyneiden kotona asumista, mikä ilman sosiaalista kontrollia luo tilaisuuksia ikääntyneiden kaltoinkohtelulle, joka on luonteeltaan näkymätön ja vaiettu ilmiö. Haasteena onkin erityisesti kotona tapahtuva kaltoinkohtelu.

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastelen, mitä ikäihmisten kaltoinkohtelu on, kuka kaltoinkohtelija on ja minkälaista tukea kaltoinkohtelutilanteissa tarjotaan. Tutkimuksellani pyrin antamaan esimerkkejä kaltoinkohtelusta, jotta ongelman tunnistaminen ja siihen puuttuminen käytännön työssä ja ikääntyneiden arjessa olisi helpompaa. Tutkimuksesta saatava tieto on hyödynnettävissä sosiaalityön lisäksi myös muilla aloilla, joilla kohdataan ikääntyneitä. Kaltoinkohtelua kokenut tai häntä auttava voi saada ideoita tukea tarjoavista tahoista. Pyrin tutkimuksellani tarjoamaan uutta tietoa suomalaisten ikäihmisten kokemasta kaltoinkohtelusta. Kaltoinkohteluilmiö ei ole ollut näkyvästi esillä tutkimuksessa eikä politiikassa (esim. Luoma ym. 2011). Suvanto ry:n kaltoinkohdelluille tarkoitetun auttavan puhelimen dokumentointia ei ole aikaisemmin käytetty tutkimusaineistona. Kaltoinkohtelutiedon systemaattiselle ja tavoitteelliselle keräämiselle, dokumentoinnille sekä saadun tiedon levittämiselle ja palvelutoiminnan kehittämiselle on tarvetta (Suvanto ry 2014). Tiedon lisääntyessä on mahdollista kehittää ikääntyneiden parissa tehtävää työtä ja ehkäistä ikäihmisten kaltoinkohtelua.

Tutkimusraportissa määrittelen aluksi luvussa 2 tutkimuksen toimintaympäristöä, kuten vanhuutta ja vanhustenhuoltoa suomalaisessa yhteiskunnassa. Tarkastelen ikääntynei-

den toimintakykyä sekä perhesuhteita, sillä kaltoinkohtelu tapahtuu luottamuksellisissa läheissuhteissa ja kohdistuu usein toimintakyvyltään heikentyneisiin ikäihmisiin. Luvussa 3 tarkastelen sosiaaligerontologista tutkimusta, gerontologista sosiaalityötä sekä sitä ohjaavia lakeja ja arvoja. Luvussa 4 esittelen aikaisempaa tutkimustietoa ikäihmisten kaltoinkohtelusta ja luvussa 5 Suvanto ry:tä, jolta tutkimusaineisto on saatu. Työni etenee luvussa 6 tutkimusprosessin kuvaukseen ja luvussa 7 erittelen tutkimustulokset. Lopuksi luvussa 8 esitän johtopäätöksiä ja mahdollisia jatkotutkimusaiheita sekä pohdin tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta.

2 Vanhuus suomalaisessa yhteiskunnassa

Tässä luvussa kerron ikääntyneiden tilanteesta suomalaisessa yhteiskunnassa aikana, jona tutkimus on toteutettu, koska ikääntyminen tapahtuu yhteiskunnallisessa kontekstissa. Sosiaalinen vanheneminen tarkoittaa sitä, kuinka yhteiskunnallinen tilanne vaikuttaa ikääntyneiden elämään. (Ylinen 2008, 38, 93.)

2.1 Vanhuus ikävaiheena

Yhteiskunta ja sen eri palvelut on organisoitu pitkälti kronologisen eli kalenteri-iän mukaan, jolloin myös kansalaisten oikeudet ja velvollisuudet määrittyvät iän mukaan. Eläkkeelle jääminen voidaan tulkita ikäihmisten keskeisimmäksi ikään liittyväksi oikeudeksi. (Rantamaa 2001, 52–61.) Iän perusteella palvelutarpeessa oleva saattaa kuitenkin jäädä vaille palvelua (Arajärvi 2014, 264). Jatkossa vanhuspolitiikkaa saatetaankin toteuttaa muuten kuin ikäperustaisesti, sillä ikäjaottelu ei enää kykene vastaamaan ikääntyneiden tarpeisiin riittävän moninaisesti (Rintala 1999, 99).

Sosiaalisissa suhteissa ikä on keskeinen ominaisuus, johon suhteutamme muun muassa henkilöiden toimintaa ja motiiveja. Ikäkategoriat rakentuvat sosiaalisesti ja ne jaetaan kulttuurisesti. Ikäkategorisointi on normatiivista eli iän perusteella asetetaan erilaisia odotuksia yksilöille. (Pietilä 2013, 197–198.) Puhutaan sosiaalisesta iästä, jolla viitataan tietynikäisen asemaan ja rooleihin yhteiskunnassa. Postmodernissa ajassa ikärajat ja elämänvaihejaottelut ovat muuttuneet joustavammiksi ja moninaisemmiksi. Yksilö voi esimerkiksi olla osa-aikaeläkkeellä ja siten yhtäaikaisesti työelämässä ja eläkkeellä, tai eläkeiässä voi olla myös opiskelija. (Rantamaa 2001, 58, 70.) Ikävaiheita onkin numeerisesti vaikea määrittää, koska vanhuus määrittyy yhteiskunnassa (Biggs & Lowenstein 2011, 1–6) ja vanhuuteen suhtaudutaan eri tavoin. Sitä voidaan pitää osana normaalia elämänkulkua tai sairauteen rinnastettavana, korjattavana asiana, jolloin puhutaan medi-

kalisaatiosta. Vanhuus ei kuitenkaan ole sairaus, ja ikäihmisten näkeminen sairaina vain heikentää heidän asemaansa yhteiskunnan täysivaltaisina toimijoina. (Rintala 1999, 96–99.)

Toimintakyky voidaan nähdä merkittävämmäksi yhteiskuntaan osallistumisen kannalta kuin ikä (Kalliomaa-Puha 2014, 323). Eri ihmiset ovat toimintakyvyltään hyvin erilaisia, vaikka luultavimmin kuusissakymmenissä oleva on toimintakyvyltään paremmassa kunnossa kuin kahdeksassakymmenessä oleva jo biologian vuoksi (Helin 2000, 35). Toisaalta henkilö voi sairastua esimerkiksi muistisairauteen jo keski-iässä. Toimintakyvyllä ja iällä ei olekaan välttämättä yhteyttä (Kalliomaa-Puha 2014, 323). Toisaalta vanhuudesta puhuminen ikävuosien perusteella voi toisinaan olla helpompaa, koska toimintakykyä on vaikea määritellä. Vanhuudesta puhuminen on arka aihe ja siitä pyritään puhumaan korrektisti, ja siksi kieleen on muodostunut erilaisia pehmentäviä sanoja kuten ikäihminen ja seniori. Kielitoimisto määrittelee ikäihmisen vanhaksi ihmiseksi ja seniorin vanhukseksi. (Vähäsarja 2015; Kotimaisten kielten keskus.) Vanhoista ihmisistä voidaan käyttää myös ilmauksia ikääntynyt, ikääntyvä, vanhus, iäkäs tai eläkeläinen. Vanhuspalvelulaissa (980/2012, 3 §) tarkoitetaan: ”*ikääntyneellä väestöllä* vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä; ja *iäkkäällä henkilöllä* henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta”.

Vanhusbarometrien mukaisesti yli 65-vuotiaat toivoivat yli 60-vuotiaita kutsuttavan ikääntyneiksi ihmisiksi, ikäihmisiksi ja iäkkäiksi ihmisiksi. Myös nimitykset eläkeläinen ja seniorikansalainen saivat kannatusta. Toisin kuin perinteinen vanhus-nimitys, edellä mainitut ilmaisut tuovat esiin eläkkeelle siirtymisen elämänvaiheen aktiivisuuden. Vanhuksen mielletään luovan mielikuvan kansalaisesta, joka ei ikänsä puolesta enää pärjää ilman päivittäistä ulkopuolista apua. (Kaskiharju 2004, 277–280.) Vanhusikäkautta onkin alettu jakaa osiin, ei pelkästään iän, vaan myös toimintakyvyn ja aktiivisuuden mukaan. Kolmannesta iästä puhuttaessa viitataan aktiivisiin ikääntyneisiin, jotka harrastavat ja ovat itsenäisiä ja toimintakykyisiä. (Mt., 280; Muhonen & Ojala 2004, 10–16; alun perin Laslett 1989.) Aktiivinen ikääntyminen voidaan nähdä myös sosiaalipoliittisena keinona osoittaa yhteiskunnalliset odotukset ikääntyneille. Ikääntyneiden työskentelystä ja kuluttamisesta puhumalla luodaan ikääntyneille aktiivinen rooli laajemman taloudellisen edun nimissä tiukentuvien resurssien yhteiskunnassa. Aktiivinen ikäihminen jaksaa pidempään työelämässä ja toisaalta eläköidyttyään pysyy aktiivi-

sena ja terveenä. (Avramov & Maskova 2003 ref. Andersson 2007; Biggs & Lowenstein 2011, 1–6.)

Kolmas ikä on uusi elämänvaihe sekä yksilötasolla että yhteiskunnan näkökulmasta, kun eläköitymisen ja kuoleman välinen aika on eliniän pitenemisen myötä pidentynyt. Vaikka kolmas ikä -käsite on otettu laajalti käyttöön, on se saanut myös paljon kritiikkiä muun muassa normatiivisuudestaan ja siitä etteivät kaikki eläkeläiset ole hyvinvoivia ja toimeentulevia. (Jyrkämä 2013, 91–95.) Eläkeikä ei ole hyvä vanhuuden määritelmä, koska eläköitymistä tapahtuu suurehkolla ikähaitarilla erilaisten eläkejärjestelyjen vuoksi ja eläkeikä elää ajassa. Eläkeuudistuksilla on ollut tarkoitus pidentää työuria ja viime vuosina keskimääräinen eläkeikä onkin noussut korkeammaksi. Vuonna 2017 astuu voimaan jälleen uusi eläkeuudistus. (Julkunen 2013, 66–67; Eläketurvakeskus 2014.)

Tässä tutkimuksessa käytän kohderyhmästäni käsitteitä ikääntynyt sekä ikäihminen. Käsitteenä ikäihminen on yleistynyt ja kuvaa laajempaa ikääntyneiden joukkoa.

2.2 Toimintakyky vanhuudessa

Vanhuus on oma, erityinen elämänvaiheensa. Vanhuus sisältää koko eletyn elämän ja on siten yksilöllinen jokaiselle. (Liikanen 2007, 9–16; Järnström 2011, 37.) Ikääntyneitä ei tulisi tarkastella homogeenisenä ryhmänä, koska osa eläköityvistä henkilöistä on entistä terveempiä ja aktiivisempia, kun taas toiset hyvinkin riippuvaisia toisten hoivasta (Rintala 1999; Kan & Pohjola 2013, 279). Määrittely toimintakyvyn perusteella voidaan nähdä paremmaksi tavaksi kuin ikäperustainen palvelutarpeen arvio (Arajärvi 2014, 264). Toimintakyvyn merkitys on kasvanut ikääntyneen tilaa arvioitaessa, koska diagnosoidut sairaudet yksinään eivät kerro kaikkea. Toimintakyky on moninainen, vuorovaikutteinen kokonaisuus johon kuuluvat fyysinen, sosiaalinen ja psyykkinen osa-alue. (Pohjolainen 2013, 118.)

Kaltoinkohtelu kohdistuu tutkimusten mukaan usein ikäihmisiin, joiden toimintakyky on heikentynyt (esim. Luoma ym. 2011). Toimintakyky sanan varsinaisessa merkityksessä viittaa voimavaroihin, siihen missä ihminen on kyvykäs, mutta sitä tarkastellaan usein päinvastaisesti toimintarajoitteiden kautta. Tämä voi johtua yhteiskunnassamme vallitsevasta sairauskeskeisestä vanhuuskuvasta sekä tavastamme tehdä palvelutarpeenarvioita nimenomaan toimintarajoitteiden näkökulmasta. (Helin 2000, 16.) Palvelutarvetta selvitettäessä toimintakykyä arvioidaan sen mukaan, miten ikääntynyt suoriutuu eli kykenee johonkin arkiseen tehtävään, vaikka tosiasiassa kyse on tekemisestä, joka

vaihtelee päivän, mielialan ja kunnon mukaisesti (Askham 2003 ref. Andersson 2007). Anderssonin (2007, 130) tutkimuksessa ikääntyneet kertoivat, ettei itsensä huolehtimista voi laiminlyödä, vaan joka päivä on yritettävä alakulosta huolimatta, jottei menetä toimintakykyään. Ikäihmisen toimintakykyyn vaikuttaa paljon hänen oma kokemuksensa hyvinvoinnistaan (Eronen ym. 2003, 165). Ikääntyneen hyvän elämänlaadun takaavat hyvä koettu fyysinen ja psyykkinen toimintakyky, myönteinen suhtautuminen omaan ikääntymiseen, riittävät sosiaaliset suhteet sekä tarpeenmukainen tuki (Kan & Pohjola 2013, 21). Tutkimusten mukaan suomalaisten koettu hyvinvointi pysyy hyvänä 80. ikävuoteen asti, jonka jälkeen se alkaa laskea fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin heikentyessä (Vaarama, Siljander, Luoma & Meriläinen 2010, 131). Ihmiset selviytyvätkin melko itsenäisesti tähän ikään, jonka jälkeen ihmisellä alkaa ilmetä toiminnanvajavuuksia (Helin 2000, 18).

Ikääntyneillä on paljon elämän aikana kerrytettyä tietoa ja kokemusta, jotka säilyvät lähes muuttumattomina. Muistin heikkeneminen on yksi vanhuuden muutoksista, mikä on syytä erottaa aivosairauksiin liittyvistä muistin häiriöistä. Dementia on aivotoimintojen vakavaa huononemista, mikä johtaa väistämättä vanhuksen toimintakyvyn laskuun. Myös masennus voi alentaa kognitiivista toimintakykyä ja siksi olisikin oleellista tunnistaa ja saattaa hoitoon masennuksesta kärsivät ikäihmiset. Kognitiiviset muutokset, pois lukien muistisairaudet, eivät vaikuta toimintakykyyn niin paljon kuin yleensä ajatellaan, sillä rutiinit auttavat ikääntynyttä pärjäämään hyvin. Ikääntyneiltä ei enää vaadita suorittamista yhtä paljon kuin esimerkiksi työelämässä, mikä saattaa vähentää stressiä ja siten jopa parantaa ajattelutoimintoja. (Eronen ym. 2003, 166–168.)

Ihmissuhteet ovat tärkeitä ikääntyneen sosiaaliselle toimintakyvylle (Eronen ym. 2003, 169–170). Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä toimia ja olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa (Kan & Pohjola 2013, 19). Ystävyys- ja perhesuhteiden merkitys on suuri ja niiden on tutkittu olevan yhteydessä itsetuntoon ja psyykkiseen hyvinvointiin. Lasten hyvinvoinnin merkitys on vanhemmille edelleen vanhuudessa suuri. He voivat murehtia lastensa vaikeuksia tai vaihtoehtoisesti saada suurta iloa lapsen menestymisestä. (Eronen ym. 2003, 169–170.) Sosiaaliset suhteet ja osallistuminen sosiaalisiin tapahtumiin ovat tutkitusti kaltoinkohtelulta suojaava tekijä (Luoma ym. 2011, 46). Sosiaalinen toimintakyky on yhteydessä fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn, sillä muutokset niissä voivat vaikeuttaa ikääntyneen osallistumista sosiaaliseen toimintaan. Mitä riippuvaisempi ikääntynyt on toisten avusta, sitä todennäköisemmin hänen elinpiirinsä on rajoittunut kotiin ja lähiympäristöön. Toimintakyvyn ja ympäris-

tön asettamien rajoitteiden vuoksi ikääntynyt saattaa tarvita ulkopuolista tukea voimavarojensa hyödyntämiseksi, esimerkiksi lähteäkseen kotoa. (Kan & Pohjola 2013, 21.)

Toimintakykyä ja sen muutoksia pidetään vanhenemisen indikaattorina. Se on kuitenkin suhteellinen ilmiö, joka on eri olosuhteissa erilainen ja jota voidaan kompensoida eri keinoin. Kyse on selviytymisestä ympäristön asettamissa vaatimuksissa. Toimintakykyä voidaan lisätä ympäristöä muokkaamalla, motivaatiota kohottamalla, kuntoutuksella ja erilaisilla apuvälineillä, sosiaalista tukea ja verkostoja aktivoimalla tai uusia taitoja opettelemalla. (Pohjolainen 2013, 118, 127, 137.) Vanheneminen vaikuttaa myös henkilön asemaan yhteiskunnassa (Kan & Pohjola 2013, 19). Ympäristöllä on vaikutuksensa, sillä vanhoilta näyttäviä aletaan usein kohdella vanhuksina, mikä saattaa vaikuttaa ikäihmisen omaan käsitykseen itsestään (Eronen ym. 2003, 165). Usein ikääntyneet voidaan ajatella heikoiksi ja siten tiedetään ja toimitaan heidän puolestaan, mikä ei edesauta ikääntyneen toimintakykyisyyttä. Vaikka toimintakyky olisi heikentynyt, on ikääntyneellä myös paljon vahvuuksia. Kumulatiivinen elämänkulku viittaa siihen, että ihminen kohtaa elämässään sekä hyvää että huonoa, mutta kuluttavista kokemuksista huolimatta voimavaroja ei tulisi unohtaa. (Järnström 2011, 29–40, 261; Koskinen 2004.) Toisaalta vanhuuden romantisointi, kuten teräsmummoista ja -vaareista puhuminen, on toinen ääripää (Vakimo 2001; Andersson 2007, 148).

Ikäihmisen palvelutarpeisiin vaikuttavat toimintakyvyn lisäksi yhteiskunnalliset, sosiaaliset ja elinympäristön olosuhteet (Järnström 2011, 29–30). Esimerkiksi saatu tuki, kuntoutus, hoito, sosiaaliset suhteet sekä yksilön elämäntyyli vaikuttavat ikääntyneen pärjäämiseen. Sosiaalitieteissä puhutaan sopeutumisesta kuvattaessa vanhuuden mukanaan tuomista muutoksista selviytymistä. (Helin 2000, 18–22). Anderssonin (2007) tutkimuksessa kävi ilmi, että moni ikääntynyt pelkäsi enemmän autonomian menettämistä ja joutumista laitokseen, kuin kuolemaa. Normaalin käsite määräytyy kulttuurisesti ja suomalaisessa yhteiskunnassa ideaali on kotona asuminen. Kotona pärjääminen mahdollistuu iäkkäille saamansa tuen perusteella. Väestön ikääntyessä ja palvelutarpeiden kasvaessa onkin olennaista huomioida ikääntyneiden sekä läheisten voimavarat. (Mt., 132, 147.)

2.3 Ikääntyvä väestö ja huolenpito

Päätöksenteko vanhustenhuollossa tapahtuu rakenteellisten reunaehtojen, asiakkaan tarpeiden, omaisten vaatimusten, kunnallisten työkäytäntöjen, lainsäädännön, resurssien, politiikan ja eri organisaatioiden näkemysten ristipaineessa. Taloudelliset reunaehdot ovat yhä tiukempia ja vanhustenpalveluiden piiriin pääsemisen kriteerit samoin yhä tiukkenevia. Samalla ikäihmisten määrä on hurjassa kasvussa ja palvelutarpeet lisääntyvät. (Ala-Nikkola 2003.)

Suomessa syntyi jatkosodan jälkeen ennätyksellinen määrä lapsia, niin kutsutut suuret ikäluokat. Nykyisin väestönkasvu on hitaampaa ja Suomen väkiluku kasvaa ennemmin ulkomailta muuton kuin luonnollisen väestönkasvun vuoksi. (Kartovaara 2002, 8–11; Tilastokeskus 2015B.) Vanhimpien ikäluokkien osuus väestöstä on suuri ja väestöllinen huoltosuhde on korkea, mikä tarkoittaa että priorisointia on tehtävä, jotta resurssit riittävät. Ikääntyneiden voidessa hyvin koko yhteiskunta voi paremmin, kun sosiaali- ja terveyspalvelutarpeet pysyvät kohtuullisina. (Ilmarinen 2000, 18–40; Tilastokeskus 2015A; Ala-Nikkola 2003, 93–94.) Väestön vanheneminen ei suoraan tarkoita terveyspalveluiden kysynnän kasvua, sillä ikäihmiset ovat entistä terveempiä ja toimintakykyisempiä. Lisäksi kotona asumisen tukena ovat erilaiset tekniset apuvälineet, kotipalvelut ja omaisten tuki. Haasteena nähdään ennemmin muistisairauksien määrän kasvu. (Kirsi 2013, 274–276.) Huoli kaltoinkohtelusta on myös lisääntynyt ikääntyneiden osuuden kasvaessa voimakkaasti (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano 2005, 146).

On suuri yhteiskuntapoliittinen kysymys kuinka ikääntyneiden hyvinvointi ja hoiva järjestetään. Tähän kysymykseen vaikuttaa esimerkiksi suurten ikäluokkien halu käyttää varallisuuttaan omaan hoitoonsa. Sitä pidetään todennäköisenä, koska ikääntyneet eivät usein halua olla riippuvaisia läheisistään. (Haavio-Mannila, Majamaa, Tanskanen, Hämäläinen, Karisto, Rotkirch & Roos 2009, 10, 122–123.) Hyvinvointivaltion kriisi ja ikääntyneiden kasvanut varallisuus ohjaavat ikäihmisiä ostamaan palveluita omarahoitteisesti. Myös julkisen sektorin palvelut ovat markkinaistuneet ja muuttuneet entistä enemmän asiakkaan valintaan perustuviksi, mikä voi parhaimmillaan tehostaa palveluiden laatua, vaikuttavuutta ja tehokkuutta. (Kalliomaa-Puha 2014, 325–326.)

Läheisissä piilee suuri voimavara, mikäli lapset ja lapsenlapset ottaisivat ikääntyneistä omaisistaan hoitovastuuta (Haavio-Mannila ym. 2009, 10). Yhteiskuntapoliittinen haaste on kuitenkin, miten työssäkäyvät omaiset kykenevät hoitamaan ikääntyneitä muiden vastuiden ohella. On esitetty esimerkiksi vanhempainvapaaseen verrattavaa vanhem-

pienhoitovapaata ratkaisuksi toisia ruuhkavuosia helpottamaan. (Hiilamo & Hiilamo 2015; Tiihonen 2015.) Kalogirou & Murphy (2006) ennustavat tutkimukseensa perustuen, että avioliitossa elävien määrä ikääntyneiden joukossa kasvaa tulevaisuudessa. Naimisissa olevat joutuvat harvemmin laitoshoitoon kuin yksinäiset, koska heillä on puoliso hoivaajanaan. Tähän perustuen julkisten palvelujen kysyntä ei ehkä kasva samassa suhteessa ikääntyneiden määrän kasvun kanssa. (Mt.) Ikääntyneiden pariskuntien omat voimavarat ovat yhteiskunnalle merkittäviä (Andersson 2007, 147). Paine voi sen sijaan kotona kasvaa, jos hoitotehtävään on jouduttu ennemmin pakon edessä kuin omavalintaisesti (ks. Kirsi 2013). Kotona asuvia ikääntyneitä pariskuntia on tärkeä tukea riittävästi, jottei ajauduta esimerkiksi kaltoinkohtelutilanteisiin.

Hallituksen rakennepoliittisen ohjelman mukaisesti ikääntyneiden palvelujärjestelmää on tarkoitus uudistaa siten, että laitoshoito olisi yhä harvemmin ikääntyneen palvelumuoto ja sen sijaan tarvittava tuki, apu ja hoiva tarjottaisiin omassa kodissa uudenlaisin palveluin (THL 2014). Politiikka suosii avohuoltoa eli kotiin annettavia palveluja, kuten omaishoitoa tai kotihoitoa, jotka tulevat edullisemmiksi yhteiskunnalle (esim. Ala-Nikkola 2003, 15–21). Omaishoidolla tarkoitetaan ikääntyneen hoitoa ja huolenpitoa kotioloissa omaisen tai muun läheisen toimesta (Laki omaishoidon tuesta 937/2005). Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) perustuvaa kotipalvelua ja terveydenhuoltolakiin (1326/2010) perustuvaa kotisairaanhoitoa (STM 2015).

Taloudellisten ja tehokkuusvaatimusten myötä palvelujen saamisen kriteereitä on tiukennettu ja palveluita suunnattu vain eniten tarvitseville (Ray & Seppänen 2014, 238–241). Kotihoidon asiakkaat ovatkin entistä huonokuntoisempia (Ala-Nikkola 2003, 15–21). Tilanteessa, jossa palvelujen järjestäminen kotona ei ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista, järjestetään hoito laitoksessa (STM 2015B). Ikääntyneiden laitoshoito voi tapahtua sairaalassa, terveyskeskuksen vuodeosastolla tai vanhainkodissa (Järnström 2011, 29). Usein tarve laitoshoidolle syntyy omaisten uupuessa tai asiakkaan muistisairaudesta, yksinäisyydestä tai turvattomuuden tunteesta johtuen (THL 2014). Riippumattomuuden, yksilöllisyyden ja oman vastuun ihanteiden ollessa vallalla on vaarana, että kaikkein eniten tukea tarvitsevat ikääntyneet jäävät näkymättömiin ja yksin, ilman tarvitsemaansa apua (Ray & Seppänen 2014, 234; Roulstone & Morgan 2009, 333–345). Vanhustenpalveluja voisi kuvata viimesijaiseksi toiminnaksi, jota tarjotaan ikäihmiselle vasta, kun kotona selviytyminen ei ole enää mahdollista (Ala-Nikkola 2003, 20–21).

2.4 Sosiaaliset suhteet vanhuudessa

Ikääntyneitä on perinteisesti arvostettu, mikä on näkynyt filosofioissa sekä julkisessa politiikassa eri yhteiskunnissa. Länsimaissa ikääntyneiden kunnioituksen voitaneen sanoa juontavan juurensa raamatun käskystä kunnioittaa isää ja äitiä. (Wolf, Bennett & Daichman 2003, 105–106.) Perheen käsite ja merkitys sekä perheenjäsenten roolit muuttuvat yhteiskunnan muutosten myötä. Muutoksia ovat esimerkiksi väestön ikääntyminen, työelämän ja sukupuoliroolien muutokset, perhekoon pieneneminen ja uusperheet. Moraalikäsitysten muuttuessa muun muassa ikääntyneiden avoliitot ovat yleistyneet. (Lumme-Sandt & Lyyra 2013, 253–256.) Käsitykset vanhuudesta muuttuvat ajassa ja kulttuurissa ja on sanottu, että ikäihmisten kunnioitus on yleisesti vähentynyt (Rintala 1999, 92–93; Laaksonen 2010, 350). Aiempi familistinen perhekäsitys korosti perheenjäsenten etua, siten että omasta edusta luovutaan toisten vuoksi. Nykyaikana voidaan puhua individualistisesta perheestä, joka korostaa yksilöä ja yksilön tarpeita ja haluja. (Jallinoja 1985.) Perheen voidaankin nähdä perustuvan vapaaehtoisuuteen ja valintaan. Perheen määrittely on vaikeaa, sillä perheet ovat monenlaisia ja moninaisia. (Allen, Blieszner & Roberto 2000.) Perhe on kuitenkin edelleen keskeinen asia, ennen kaikkea tarjotessaan sosiaalista tukea (Andersson 2007, 30–31). Toisaalta se voi olla myös uhka ikääntyneen hyvinvoinnille, sillä kaltoinkohtelu tapahtuu luottamuksellisissa läheissuhteissa ja erityisesti hoivasuhteissa nähdään olevan riski kaltoinkohtelulle (Biggs & Lowenstein 2011, 96–97).

Vaikka Suomessa julkisilla palveluilla on suuri rooli erityisesti vanhimpien kansalaisten hyvinvoinnin takaamisessa, pitävät läheiset myös huolta ikääntyneistä omaisistaan (Haavio-Mannila ym. 2009, 119–123). Suomi on niin sanottu ”heikon perheen maa”, jossa on harvinaista että useampi aikuissukupolvi asuu yhdessä. Silti Suomessa sukupolvien välinen auttaminen on yleisempää kuin eteläeurooppalaisissa ”vahvan perheen maissa”. (Karisto 2013.) Suomessa koetaan edelleen moraalisena velvollisuutena ja itsestään selvänä huolehtia omista vanhemmista ja isovanhemmista, oli se sitten mieluisaa tai velvollisuudeksi koettu asia. Julkiset palvelut ja viranomaiset eivät voi korvata sosiaalista pääomaa, kuten lähipiiriltä saatavaa hyväksyntää, rakkautta ja empatiaa. Viran puolesta toimivat tahot saattavat myös vaihtua usein, eivätkä siten samassa määrin tuota jatkuvuuden, turvallisuuden ja luottamuksen tunnetta. (Kan & Pohjola 2013, 22–24; Haavio-Mannila ym. 2009, 119–123.) Palvelujärjestelmä ei kykene paikkaamaan omien sosiaalisten verkostojen puutetta (Vaarama ym. 2010, 140), mutta kaikilla ikääntyneillä ei ole perhettä ja sosiaalisia verkostoja osallisena elämässään.

Vaikka apua annetaan paljon, harvat ajattelevat ikäihmisten auttamisen pääasiallisesti perheen tehtäväksi, jolloin yhteiskunnan vastuu painottuu. Suomalaista hyvinvointivaltiota onkin kritisoitu liiallisesta vastuunottamisesta, koska valtion tarjoama tuki voi korvata perheen sisäisen auttamisen. Lisäksi evoluutioteoreettisesti sukupolvien ketjussa avun antaminen kulkee vanhemmasta sukupolvesta alaspäin nuorempaan, eli apua annetaan ennemmin lapsille kuin ikääntyneille. (Haavio-Mannila ym. 2009, 9, 119–123.) Haavio-Mannila ja kumppanit (2009) ennakoivat hyvinvointivaltion tuen olevan jatkossakin tärkeää erityisesti ikääntyneiden ihmisten hyvinvoinnille. Myös Biggs & Lowenstein (2011) esittävät, että vaihtoehtojen ollessa ammatillinen tai perheen hoiva valitaan ennemmin neutraali ammatillinen hoiva, mikä mahdollistaa normaalien ihmissuhteiden säilymisen.

Ikääntyneiden perhesuhteet ovat muotoutuneet vuosikymmenten aikana erilaisten valintojen ja tilanteiden myötä (Connidis 2001 ref. Andersson 2007). Pitkään jatkuneissa parisuhteissa on kiintymystä, yhteisyyttä ja erimielisyyksiäkin (Andersson 2007). Perhesuhteet, työnjako, roolit ja odotukset muuttuvat toisen tullessa riippuvaiseksi avusta (Saarenheimo 2005). Huolenpito ja toisiinsa sitoutuminen on keskeinen lapsiperheiden tehtävä, joka nousee uudelleen merkitykselliseksi vanhuudessa (Andersson 2007, 27). Sukupolvien välinen yhteistyö korostuu elämän muutoskohdissa. Perheen tuttuus, jatkuvuus ja yksityisyys luovat parhaimmillaan turvallisuudentunnetta ja sosiaalisen kanssakäymisen mahdollisuuksia, mutta ikääntyneen lisääntyneet avuntarpeet voivat myös aiheuttaa ristiriitoja perhesuhteissa. Perheissä joudutaan käymään neuvotteluja uudenlaisista perhesuhteista muun muassa hoivavastuiden vuoksi. Kriisissä eivät ole tällöin vain sukupolvien väliset suhteet vaan myös sisarussuhteet. Lisäksi ikääntyneet eivät aina ole halukkaita ottamaan apua vastaan, sillä kokevat olevansa taakaksi läheisilleen. Jotkut ikäihmiset voivat myös takertua läheistensä tukeen niin paljon, että omaiset väsyvät. Hoivaavia läheisiä on tärkeä tukea, jotta he jaksaisivat tarjota hyvää hoitoa ikääntyneelle. (Biggs & Lowenstein 2011, 81–95; Kan & Pohjola 2013, 22–23; Eisikovits, Koren & Band-Winterstein 2013, 1295–1297.)

Sosiaalinen tuki on merkittävää, koska se on ihmisen kokemus siitä, että hänestä välitetään ja pidetään huolta. Yhteisöllisyys sosiaalisen tuen muotona onkin tärkeää nykyaikana, kun avioerot, maaseudun tyhjeneminen ja yksinhuoltajuus ovat yleisiä. (Esim. Kumpusalo 1988.) Yksinäisyys voi pahimmillaan olla lamaannuttavaa ja koti yksinäiselle ikäihmiselle kuin vankila, jollei pääse esimerkiksi liikkumaan itsenäisesti (Tedre 2006). Toisaalta koti on ihmiselle tärkeä paikka, koska siihen liittyy muistoja, tunteita ja

kiintymystä. Tuttu ympäristö voi vahvistaa ikääntyneen selviytymisen tunnetta ja ikääntyneet saattavat olla tyytyväisiä puutteellisiinkin asumisoloihin. (Sarola 1994.) Vaikka ikääntyneillä voi olla haja-asutusalueella huolta palvelujen saatavuudesta, silti tutkitusti vain pieni osa ikääntyneistä on halukas muuttamaan pois omasta kodistaan. (Posio 1999 ref. Andersson 2007.) Paikan merkitys onkin osa ikääntyneen kokemaa jatkuvuuden tunnetta (Andersson 2007, 75).

3 Sosiaaligerontologia

Sosiaaligerontologiassa vanhenemista tarkastellaan sosiaalisesta ja yhteiskunnallisesta näkökulmasta (Andersson 2007, 21). Sen avulla pyritään ymmärtämään vanhenemisprosessin sosiaalista luonnetta yhdistäen sosiaali- ja käyttäytymistieteellisiä näkökulmia (Koskinen 1994). Yhteiskuntatieteellisessä ikääntymistutkimuksessa voidaan olla kiinnostuneita laajemmasta yhteiskunnallisesta näkökulmasta: taloudellisista, väestörakenteellisista, työnjaollisista tai globaaleista trendeistä. Toisaalta saatetaan tutkia yksilötasoa: toimintaa, kulutusta, merkityksiä, diskursseja tai vuorovaikutusta. (Nikander 2013, 40.) Sosiaaligerontologian alaan kuuluvaa tutkimusta ovat tehneet muun muassa Satu Ylinen, Simo Koskinen, Ylva Krokfors, Marjaana Seppänen, Jyrki Jyrkämä, Marjatta Marin, Antti Karisto, Kari Salonen, Sari Rissanen, Marja Jylhä ja Teppo Kröger.

Alan alkuvaiheessa vanhuuden aktiivisuus-, irtaantumis- ja jatkuvuusteoriat ovat olleet keskeisiä sosiaaligerontologisia teorioita, joiden kautta vanhuutta on tarkasteltu. Ne kuvaavat yksilötasoa ja ovat psykologisesti orientoituneita. Sittemmin on alettu kiinnittää huomiota enenevässä määrin myös makrotason rakenteellisiin teorioihin ja ympäristön vuorovaikutteiseen merkitykseen esimerkiksi sosiaalisten rakenteiden teorioilla, kriittisellä sosiaaligerontologialla, ikääntyneiden statusteorioilla sekä hoivateorioilla. Viimeisimpänä ovat vaikuttaneet muun muassa poliittistaloudelliset näkökulmat ja eri tasoja, mikro- ja makrotasoja, yhdistävät tutkimukset kuten elämänkulkututkimus. Jatkuvasti on yleistynyt käsitys ikääntyneistä aktiivisina toimijoina. (Koskinen 1994; Jyrkämä 2007; Andersson 2007; Ylinen 2008.)

Yhteiskuntapoliittiset intressit ovat ohjanneet tutkimusta keskittymään esimerkiksi työssä jatkamiseen ja jaksamiseen (Julkunen 2013, 59–60). Väestön demografisen profiilin vuoksi vanhuustutkimus on keskittynyt pitkälti naisiin. Väestön vanhetessa sukupuolten osuudet tasoittuvat, jolloin sukupuolittuneet käsitykset vanhuudesta tulevat uudelleentarkastelun kohteiksi. (Ojala & Pietilä 2013.) Ikääntymistutkimus nähdään nykyään on-

gelmakeskeisenä ja mikroistuneena. Ongelmakeskeisyyden arvellaan liittyvän medikalisoitumiseen, jonka lisäksi se voi olla tarkoituksenmukaista haettaessa lisäresursseja vanhustenpalveluihin. Mikroistumisella viitataan tutkimuksen keskittymiseen yksilötasoon, mikä on seurausta jälkimodernista yksilöä korostavasta ajasta. (Hagestad & Dannefer 2001; Andersson 2007, 147.) Nikander (2013, 40–42) pitää tällaista mikro- ja makrotasojen erottelua hankalana ja esittää että olennaista olisi löytää tutkimusmetodologia, joka mahdollistaisi sekä yhteiskunnallisen että yksilön tason yhdistämisen.

Gerontologisen sosiaalityön tutkimusta on tähän mennessä tehty vähän. Muita asiakasryhmiä koskeva sosiaalityön tutkimus on korostunut ja sosiaalityön tarvetta tulisi Ylisen (2008) mukaan tuoda esiin kokonaisuutena, eikä keskittyä vallalla olevaan jaotteluun, jossa gerontologinen sosiaalityö on nähty vähemmän tärkeänä. Hän toteaa tutkimuksessaan, että suurin osa gerontologisen sosiaalityön tutkimuksista on ollut kirjallisuuskatsauksia ja eniten esiintynyt aihe oli ikäsyrjintä eli ageismi, joka tulee esiin muun muassa siten, että ikääntyneiden oma ääni ei kuulu ikääntymistä ja vanhuutta koskevassa tiedonmuodostuksessa. (Mt.; Stewart 2003.) Ikäihmisten kaltoinkohtelu -tutkimusta on tehty Suomessa lähinnä hoito- ja lääketieteessä (Ylinen & Rissanen 2005). Näkökulma tutkimuksissa on pitkälti ollut työntekijöiden näkemyksissä kaltoinkohtelusta (mm. Isola, Laitinen-Junkkari, Rissanen & Vitikainen 1997; Sipiläinen, Kankkunen & Kvist 2011). Enemmän tutkimuksia ikääntyneiden kaltoinkohtelusta löytyy ulkomailta ja jonkin verran aiheella on tehty suomalaisia opinnäytetöitä.

Tutkimuksen lisäksi gerontologisen sosiaalityön käytäntö on epäselvä, eikä jaettuja käytäntöjä ole. Erilaiset hankkeet ovat pyrkineet gerontologisen sosiaalityön kehittämiseen. (Ylinen 2008.) Lisäksi Socca (2015) perusti vastikään vanhustyön kehittämisrakenteen Gero-Metron, jonka tavoitteena on koordinoidun kehittämistyön avulla jakaa osaamista pääkaupunkiseudulla. Kesällä 2013 voimaanastunut vanhuspalvelulaki (980/2012) on saattanut lisätä intressejä sosiaaligerontologiseen tutkimukseen.

3.1 Gerontologinen sosiaalityö ja sen tarjoamat tukimuodot

Satu Ylinen (2008, 90) määrittelee väitöstutkimuksensa tuloksiin perustuen gerontologisen sosiaalityön seuraavalla tavalla:

”Gerontologisen sosiaalityön asiakkaana on ikääntyvä ja ikääntynyt ihminen. Sen tavoitteena on asiakkaan hyvän nykyisyyden ja tulevaisuuden tukeminen. Tavoitteensa saavuttamiseksi gerontologinen sosiaalityö käyttää hyväkseen sosiaalityön yleistä ja ikääntymiseen ja vanhuuteen liittyvää erityistä gerontologista tietoa ja asiantuntijuutta.

Erityisesti asiakkaansa hyvää elämää uhkaavissa tilanteissa gerontologinen sosiaalityö soveltaa eettistä asiantuntijuuttaan ja toimii välittäjänä asiakkaan ja hänen elämäänsä eri tavalla vaikuttavien osapuolten (esimerkiksi omaiset, vanhustyön muut ammattilaiset ja koko yhteiskunnan ikääntymispolitiikka) välillä."

Gerontologisella sosiaalityöllä eli vanhussosiaalityöllä tarkoitetaan sosiaalityön osa-aluetta, joka keskittyy ikääntyneiden ihmisten hyvinvointiin. Gerontologinen sosiaalityö pyrkii parantamaan ikääntyneiden sosiaalisia olosuhteita ja tukemaan ikääntyneiden elämänhallintaa ja toimintakykyä. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on taata ikäihmiselle hyvä elämä puuttumalla tarvittaessa ikäihmisen vaikeaan elämäntilanteeseen ja varmistamalla ikäihmisen saavan tälle kuuluvat etuudet sekä tukemalla asiakasta itsenäisessä ongelmanratkaisussa. Gerontologista sosiaalityötä tekee kuntien lisäksi kolmas sektori. (STM 2013; Ylinen 2008; Koskinen 2005.) Gerontologista sosiaalityötä tarvitaan, sillä ikääntyneet ovat oma erityinen asiakasryhmänsä. Vanhuus on erityinen elämänvaihe, jonka ymmärrykseen tarvitaan niin vanhenemistietoutta kuin sosiaalista ymmärrystä. Gerontologisen sosiaalityön asiakkaiksi on määritelty kaltoinkohdellut, fyysisesti huonokuntoiset, dementoituneet ja muistisairaat, masentuneet ja psyykkisesti sairaat, päihdeongelmaiset, yksinäiset ja turvattomat sekä kriisissä olevat ikäihmiset. (Liikanen 2007, 11–12.)

2000-luvulla gerontologinen sosiaalityö on vahvistanut ammatillista pohjaansa ja moniammatillistunut (Koskinen 2005). Gerontologisen sosiaalityön asema on kuitenkin marginaalinen, mikä kuvastaa palveluja tarvitsevien ja huono-osaisten ikäihmisten asemaa yhteiskunnassa. Erityisesti ikääntymisen näkeminen vajavuuksien kautta, yksilöllisenä ongelmana on johtanut siihen, ettei ikääntyneitä ole huomioitu sosiaalipalveluja kehitettäessä. (Ray & Seppänen 2014, 236–237.) Sosiaalityön tehtävä on toimia huono-osaisten edunmukaisesti yksilötason lisäksi myös yhteiskunnallisella tasolla ja vaikutettava rakenteisiin, palveluihin, ajatteluun ja päätöksentekoon. Rakenteellisella sosiaalityöllä voidaan edistää tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta. (Pohjola, Laitinen & Seppänen 2014, 10–19.) Rakenteellinen työ on tuotu uuteen sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) näkyväksi ja sillä tarkoitetaan sosiaalihuollon asiakastyössä esiin tulevien tarpeiden ja niiden yhteiskunnallisten yhteyksien esiintuomista. Gerontologisen sosiaalityön merkitys tulee Ylisen (2008) mukaan kasvamaan tulevaisuudessa erityisesti dementoituneiden ikääntyneiden omaishoitajien sekä etnisiin ryhmiin kuuluvien ikääntyneiden ja heidän omaistensa parissa.

Ikääntyneiden asiakkuus on tavanomaisesti liitetty terveydenhuoltoon, joka toki sosiaalityön rinnalla on merkittävä ikäihmisten palveluntuottaja. Sosiaalityötä kyseenalaistetaan siitä, onko sillä asiantuntijuutta, jota muilla aloilla ei ole. Sosiaaligerontologisella osaamisella on erityinen merkitys siinä, että nähdään sosiaalisen merkitys vanhuudessa ja yhteiskunnallinen vaikutus ikääntyneen elämässä. Gerontologisen sosiaalityön tehtävä on tuoda sosiaalista asiantuntemusta vanhustyöhön ja tuoda esiin ikääntyneen historiallisuus, kulttuurinen merkitys ja sosiaalinen asema. (Ylinen 2008, 50–58, 90; Koskinen 2005, 197.) Tärkeää onkin moniammatillinen yhteistyö (Liikanen 2007, 12–13).

Gerontologisen sosiaalityön osaaminen koostuu yleisestä sosiaalityön sekä erityisemmästä ikääntymiseen liittyvästä tiedosta, muodollisesta, menetelmällisestä ja eettisestä asiantuntijuudesta. Sosiaalityöntekijän on tunnettava muun muassa sosiaalipalvelujärjestelmää, jotta hän osaisi ohjata kaltoinkohdellun vanhuksen soveltuvaan asumismuotoon. Eettinen asiantuntijuus korostuu sosiaalityölle ominaisissa erityisen hankalissa tilanteissa, kuten ikääntyneiden kaltoinkohtelutapauksissa. Ikäihmiseen on kyettävä luomaan luottamuksellinen suhde, jotta tämä kertoisi tapahtuneesta. Usein kaltoinkohtelu käykin ilmi muuten kuin ikääntyneen kertoman kautta. (Ylinen 2008, 72–77.)

Ylisen väitöstutkimuksen (2008) mukaan ammatillista gerontologista sosiaalityötä koskevissa artikkeleissa yleisimpinä gerontologisen sosiaalityön menetelminä mainittiin voimaannuttaminen, yksilökohtainen palveluohjaus sekä muistelu. Tärkeä osa vanhuutta on hyväksyä eletty elämä, minkä vuoksi ikääntyneet usein haluavat muistella elämäänsä (Eronen ym. 2003, 164–175). Lisäksi gerontologiselle sosiaalityölle merkittäviä toimintatapoja ovat sosiaalityölle yleisestikin ominaiset menetelmät, kuten haastattelu, asianajo ja verkostotyö (Ylinen 2008, 62–73). Lisäksi ikäihmisen parissa työskennellessä hyödyllisiä menetelmiä ovat elämäkerrallinen haastattelu ja toiminnalliset ryhmät (Liikanen 2007, 14).

Voimaannuttaminen on erityisen tärkeä menetelmä tilanteissa, joissa ikääntynyt asiakas on joutunut omaisensa kaltoinkohtelemaksi. Voimaannuttamisella pyritään lisäämään asiakkaan osallisuutta oman elämänsä päätöksentekoon. (Ylinen 2008, 72–73.) Gerontologinen sosiaalityö onkin itsemääräämisoikeutta tukevaa muutostyötä (Liikanen 2007, 10). Voimaannuttamiseen liittyy verkostotyön menetelmä, jolla asiakkaalle luodaan erilaisia tukiverkostoja. Asianajo tarkoittaa sitä, kuinka sosiaalityöntekijä varmistaa, että asiakas saa tarvitsemansa etuudet ja palvelut. Asianajo on tärkeää monimutkaisen palvelujärjestelmämme vuoksi. Sosiaalityöntekijän rohkaiseva ote on erityisen tärkeää erityi-

sesti ikäihmisten parissa, koska he eivät usein itse vaadi tai pyydä heille kuuluvia palveluja. (Ylinen 2008, 72–73.) Sosiaalityöntekijöillä on kyky ottaa puheeksi vaikeita ja pahoja asioita. Ylisen & Rissasen (2005) tutkimuksen mukaan puheeksiottaminen ja keskustelu voivat jo itsessään auttaa niin kaltoinkohdeltua ikäihmistä kuin läheistä kaltoinkohtelijaakin. Ikääntynyt voimaantuu, kun saa osallistua oman asiansa käsittelyyn ja myös omainen voi saada uutta voimaa. (Mt., 61–63.)

3.2 Vanhustyötä ohjaavat arvot ja lainsäädäntö

Hyvinvointitoiminta rakentuu kolmella tasolla; yhteiskunnassa, yhteisössä ja yksilötasolla. Yhteiskunnan tasolla toiminta on hyvinvointipolitiikkaa ja -hallintoa, jotka näyttäytyvät lakeina, asetuksina ja politiikan ohjauksena. Eettisesti voidaan pohtia, kuinka sosiaalinen oikeudenmukaisuus, solidaarisuus ja tasa-arvo toteutuvat näillä toimintakentillä. Mikäli nämä eivät toteudu, tulisi pohtia sitä, miten yhteiskunnan arvot ja ideaalit saavutettaisiin. Yhteisö- eli kuntatasolla toiminta on hyvinvointihuoltoa, -hallintoa ja -palveluja sekä niiden organisointia. Kyse on peruspalvelujen toteutumisesta, palvelujen saatavuudesta, universaalisuudesta ja asiakaskeskeisyydestä. Yksilötasolla puhutaan hyvinvointityöstä ja siitä kuinka eettisesti työtä tehdään. Asiakastyössä tulee olla tietoa, taitoa ja etiikkaa sopivassa suhteessa, jotta ammattilainen kykenee tukemaan avuntarpeessa olevaa asiakasta. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on ennen kaikkea varmistaa asiakkaan oikeusturvan toteutuminen. (Niemelä 2011, 13–21.)

Perustuslailla (731/1999) taattuja perus- ja ihmisoikeuksia ovat esimerkiksi yhdenvertaisuus, välttämätön huolenpito ja riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Perustavanlaatuinen arvo on ihmisarvon kunnioittaminen, joka tarkoittaa hyvää kohtelua ja arvokkaan vanhuuden takaamista tasaveroisesti kaikille (STM 2008, 12–13). Kaltoinkohtelu loukkaa ikääntyneen ihmisarvoa ja vaarantaa ihmis- ja perusoikeuksien toteutumisen. Perustuslaissa (731/1999) säädetään esimerkiksi jokaisen oikeudesta elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä kiellosta kohdella ketään ihmisarvoa loukkaavalla tavalla. Laki suojaa sekä julkisen vallan että yksilöiden välisiltä oikeudenloukkauksilta (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 97–100). Sosiaalihuoltolain (1301/2014) tarkoituksena on turvata tasa-arvoa ja osallisuuden mahdollisuuksia sekä asiakaskeskeisyyttä ja oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Ikääntyneiden ihmisoikeuksia turvaa lisäksi Euroopan sosiaalinen peruskirja (80/2002), joka sääntelee ikäihmisten oikeuksiksi oikeuden sosiaaliseen neuvontaan ja tarvitsemiinsa

julkisiin palveluihin, sekä täysipainoisina jäseninä osallistumisen mahdollisimman pitkään (Mikkola 2014, 32–48).

Ikäihmisten etua yhteiskunnassa turvaamaan on säädetty vastikään vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012). Lailla on tarkoitus vastata nimensä mukaisesti sekä väestötason toimenpiteisiin että yksilön palvelutarpeisiin (Arajärvi 2014, 257). Vanhuspolitiikan linjattomuus on ollut ongelma, sillä kunnille on jäänyt valtakunnallisten normien puuttuessa vapaus päättää palveluistaan (Uuttu-Riski 2004). Vanhuspalvelulain tarkoituksena olikin ensisijaisesti yhdenmukaistaa ikääntyneiden saamia palveluja eri puolilla Suomea. Moni asia oli jo ennen lain voimaanastumista kunnossa, mutta puutteita on kuntien suunnitelmissa ikääntyneiden hyvinvoinnin tukemisesta sekä päihde- sekä mielenterveyspalveluissa. Myös palvelutarpeen arvioinnin, joka tulisi kiireettömissä tapauksissa tehdä seitsemässä arkipäivässä (sosiaalihuoltolaki 1301/2014), koettiin olevan haasteellista annetussa aikaikkunassa. (Bruce 2013.) Epäkohtia ja puutteita havaittiin myös ympärivuorokautisen hoivan piirissä olevien kohtelussa (Arajärvi 2014, 258).

Lainsäädännön ohella ikääntyneiden hyvinvointipalveluiden saamista sekä laatua pyritään ohjaamaan valtion taholta määrärahoin, ohjein ja ohjelmin, muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksella hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (Arajärvi 2014; STM 2013). Siinä ihmisarvoisen vanhuuden eettisiksi periaatteiksi esitetään itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, yksilöllisyys ja turvallisuus. Arvot ohjaavat palvelujärjestelmän kehittämistä ja toiminnan arviointia. Ammattiryhmillä on omat eettiset ohjeistonsa, joiden mukaisesti käytännön työtä ikäihmisten parissa tulisi toteuttaa. (STM 2008, 12–13.) Sosiaalityön perustana ovat ihmisoikeudet ja eettisyys. Ihmisten auttaminen ja ihmisarvojen toteutuminen sekä yksilön että yhteiskunnan tasolla ovat sosiaalityöntekijän tehtäviä. (Talentia 2013, 5–7.) Asiakaslähtöisyys on tärkeä periaate kaikilla sosiaalityön osa-alueilla ja sillä tarkoitetaan esimerkiksi hyvää palvelua: asiakkaan tarpeiden, voimavarojen ja toimintaympäristön kokonaisvaltaista arviointia ja palveluiden suunnittelua yksilöllisesti. Keskeinen ajatus on, että toiminnan keskiössä on asiakas voimavaroineen ja tarpeineen. Asiakas osallistuu mahdollisuuksiensa mukaan palveluidensa suunnitteluun ja toteutukseen. (STM 2008, 30–31, 49; Järnström 2011, 45–46.)

Ikäihmisen tahto tulisi hänen tilastaan huolimatta selvittää ja mikäli on epäilyksiä, että ikäihmisen paras ei toteudu, tueksi tulisi hankkia edunvalvoja. Ikääntyneellä on itse-

määräämisoikeus ja hänellä on oikeus tietoihinsa, jotka tulee antaa niin, että hän ymmärtää eikä jää yksin tiedon kanssa. Tieto tulee antaa rehellisesti ja sen oikeellisuus on varmistettava. Toisaalta ikäihmisellä on oikeus salata tietonsa läheisiltään. (Jääskeläinen 2004, 82–93.) Ikääntyneellä on myös oikeus salata kaltoinkohtelutapaus näin halutessaan ja kaltoinkohtelutilanteisiin puututtaessa hänen itsemääräämisoikeuttaan tulisi kunnioittaa. Itsemääräämisoikeudesta säädetään muun muassa sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), jossa huomioonotettavina seikkoina pidetään asiakkaan omia toiveita. Mikäli tämä ei ole mahdollista, on kuultava laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä. Tarvittaessa asiakkaalle on hankittava holhoustoimilain (442/1999) mukaisesti edunvalvoja. Itsemääräävälksi voidaan määritellä henkilö, joka ymmärtää erilaiset vaihtoehdot, osaa arvioida niiden seuraukset ja pystyy näin päättelemään ratkaisun tilanteessa. Itsemääräämisoikeuden tarkoituksena on suojata muiden yksilöiden ja yhteisöjen perusteettomilta väliintuloilta päätöksenteossa itseen ja omaan elämään liittyen. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 11–22, 99.) Ikäihmisen kokemuksiin esimerkiksi laitoshoidosta vaikuttaa, onko hän itse valinnut sen vai onko hänet määrätty sinne (Järnström 2011, 29–30).

Gerontologisen sosiaalityön alalla etiikkaa ja arvoja käsiteltiin Ylisen (2008) tutkimuksen mukaan useimmiten itsemääräämisoikeuden kautta. Itsemääräämisoikeus on eettisen harkinnan alla esimerkiksi tilanteessa, jossa ikääntynyt kieltäytyy kotiavusta tai hänelle hankitaan edunvalvoja. Eettistä osaamista tarvitaan, koska sosiaalityöntekijä toimii ristiriitaisissa ja jännitteisissä suhteissa yhteiskunnan, resurssien, moniammatillisten yhteistyöverkostojen, omaisten ja asiakkaiden välissä. Sosiaalityöntekijän tulee toimia eri näkökulmien sovittelijana ja jännitteisten tilanteiden purkajana. Huoli ikääntyneestä omaisesta voi johtaa siihen, että järjestetään ikääntyneeltä itseltään kysymättä esimerkiksi hoitopaikka. Omaisten pelot voivat objektifioida ikäihmisen, siten että hänen oma tahtonsa jää toissijaiseksi. Tällaisissa tilanteissa ristiriitaan asettuvat myös sosiaalityöntekijän ammattieettiset periaatteet ja käytännön työ. Sosiaalityö onkin epävarmuuden ympäristössä toimimista ja tasapainottelua liiallisen ja liian vähäisen puuttumisen välillä. (Mt.)

Niin kutsuttu kaksoisasiakkuus, jossa asiakkaana ovat niin ikäihminen kuin omaisetkin, ei ole yksinkertainen – etenkään tilanteissa, joissa ikääntynyt on joutunut omaisensa kaltoinkohtelemaksi. Kaksoisasiakkuus on muotoutunut ominaiseksi nimenomaan kotihoidon priorisoinnin myötä. (Ylinen 2008, 70.) Ikäihmisen parhaasta hoidosta vallitsee usein jännitteinen ymmärrys, kun oman kantansa esittävät ikääntynyt itse, toisaalta hänen omaisensa ja kolmanneksi laitos, hoitojärjestelmä ja yhteiskunta. Suhtautuminen

ikääntyneen omaan mielipiteeseen voi olla vähättelevä esimerkiksi siksi, että ikäihmisen ajatellaan olevan kykenemätön järkeviin ratkaisuihin. Ikäihmisen yli saatetaan puhua kuin tätä ei olisi olemassa. Ihmisarvoinen kohtelu vaatii kuitenkin jokaisen kohtaamista tasa-arvoisena kanssaihmisenä. (Jääskeläinen 2004, 82–93.)

Eettisiä ristiriitoja gerontologisen sosiaalityöntekijän työssä voi koitua myös palvelujen niukkuudesta, joka estää tarpeenmukaisten palvelujen järjestämisen ikääntyneelle. Resurssien riittämättömyys voi johtaa myös pakkokotiuttamisiin ja pakkohoitamiseen. Ikääntyneitä kotiutetaan kiireesti hoitoaikojen lyhentämiseksi ja omaiset joutuvat tahtomattaan ottamaan vastuun ikääntyneen hoitamisesta. Omaisetkin ovat usein iäkkäitä ja mahdollisesti huonokuntoisia. Kokeneet gerontologiset sosiaalityöntekijät esittivät tutkimuksessa, että ikääntyneiden palvelut ovat vuosien myötä heikentyneet. Huolta aiheutti myös, etteivät ikääntyneet itse ole osallisina elämäänsä koskevassa päätöksenteossa. (Ylinen 2008.) Muun muassa edellä mainitut pakkokotiuttamiset aiheuttavat ikääntyneille turvattomuuden tunnetta (Niemelä 2007).

4 Ikäihmisten kaltoinkohtelu

Yhteiskunnan vaikea taloudellinen tilanne ja ikääntyneiden heikko asema ovat yhteydessä toisiinsa (Ylinen & Rissanen 2005, 58). Yhteiskunnallinen epätasa-arvo lisää ikäihmisten haavoittuvuutta. Ikäihmisten kaltoinkohtelu on globaali ilmiö, jota esiintyy eri kulttuureissa ja yli sosioekonomisten rajojen, mutta jonka esiintyvyyteen vaikuttavat erityisesti esimerkiksi korkea työttömyys, asunnottomuus sekä päihde- ja mielenterveysongelmat. (Daichman ym. 2008, 310–315; Heinänen 1986, 46.) Ikäihmisten kaltoinkohtelu on moninainen ongelma joka ulottuu etiikan, politiikan, kulttuurin, yhteiskunnan organisaatioiden ja yksilön tasoille kaikkialla maailmassa. Huolestuttavaksi nähdään esimerkiksi ikääntyneiden kasvanut määrä, jonka tarpeisiin sosiaaliset olosuhteet eivät pysty vastaamaan. Tällöin yhä suurempi joukko ikäihmisiä on riskissä joutua kaltoinkohdelluksi. (Daichman ym. 2008, 310–315.) Ikäihmisten määrän kasvu vaikuttaa kuntien ja valtion vaatimuksiin kotona asumisen pitkittämisestä, jolloin kotihoidon heikkeneminen ja avohuollon tukitoimien puutteet lisäävät riskiä kaltoinkohteluun (Ylinen & Rissanen 2005; Heinänen 1986, 46).

Ikäihmisten kaltoinkohtelu ei ole uusi ilmiö, vaan sukupolvien välisiä konflikteja voidaan löytää jo muinaisista teksteistä ja taruista. Kehittyneissä maissa ikäihmisten kaltoinkohtelu on tunnistettu sosiaaliseksi ongelmaksi 1970-luvun puolivälistä lähtien, jol-

loin perheväkivallan kysymykset olivat yleisemminkin julkisessa keskustelussa. (Wolf ym. 2003, 105–106.) Tuolloin alettiin kiinnittää huomiota erityisesti lasten pahoinpitelyyn, jonka myötä myös ikäihmisten kaltoinkohtelua alettiin pitää sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvänä ongelmana. Kaltoinkohtelua pidettiin myös ikääntymisongelmana ja sittemmin sitä on alettu pitää myös terveydenhuollollisena sekä rikosoikeudellisena ilmiönä. (Krug ym. 2005, 145–147.)

Suomessa, tiettävästi myös Pohjoismaissa, ikäihmisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun nosti ensikertaa esiin Ensikotien liiton julkaisu Vanhus ja perheväkivalta vuonna 1986. Jo tuolloin nähtiin tarpeelliseksi tuottaa tietoa salatusta ilmiöstä. (Heinänen 1986, 5.) Turvakotitoiminta perheväkivaltaa kokeneille aloitettiin Suomessa vuonna 1979. Kaikkien yllätykseksi osoittautuivat ikäihmiset, jotka hakeutuivat turvakotiin. Esimerkkitapaukseksi esitettiin alkoholisoituneet aikamiespojat, jotka uhkaillen kiristivät vanhoilta äideiltään rahaa. Turvakotien asiakkaista tehtiin selvitys ja osoittautui, että ikäihmisten kaltoinkohtelu ilmenee monin eri muodoin. Ensikotien liitto toteutti VANTTU – vanhus perheväkivallan kohteena -projektin, jonka tarkoitus oli kartoittaa ilmiötä, kokeilla interventiokeinoja ja ennaltaehkäistä kaltoinkohtelua. (Heinänen 1986B, 41–42.)

Perheväkivaltakysymysten ohella huolenaiheeksi nousivat myös vanhukset, joiden lähipiiri ei ollut läsnä tai kykenevä tarjoamaan hoivaa. Sama kysymys huolestuttaa edelleen nykyisin perhekäsityksen kavennuttua ja erityisesti vanhusväestön kasvaessa. Myös nopeat sosioekonomiset muutokset ja kasvava huoli ihmisoikeuksista, tasa-arvosta ja oikeudenmukaisuudesta ovat nostaneet ikäihmisten kaltoinkohteluilmiötä maailmanlaajuisesti esiin. Ilmiötä koskevan tiedottamisen ja tukimuotojen sekä ennaltaehkäisyn tarve on tiedostettu. (Wolf ym. 2003, 105–106.)

4.1 Määrittely

Kaltoinkohtelulle ei ole standardoitua määrittelyä, mutta Maailman terveysjärjestö WHO:n määrittely on Daichmanin, Aguasin & Spencerin (2008) mukaan yleisesti käytetty ympäri maailman:

”Ikäihmisten kaltoinkohtelu on luottamuksellisessa suhteessa tapahtuva yksittäinen tai toistuva teko tai sopivan toiminnan puute, joka aiheuttaa vahinkoa tai ahdistusta ikääntyneelle.” (WHO, vapaasti suomennettu.)

Tämän määrittelyn on alun perin kehittänyt Iso-Britannian Action on Elder Abuse -hyväntekeväisyysjärjestö, jolta sen käyttö on laajentunut eri kaltoinkohtelun parissa

toimiville organisaatioille. (Daichman ym. 2008, 310–311.) Suvanto ry – Turvallisen vanhuuden puolesta (F), joka on ikääntyneisiin kohdistuvan kaltoinkohtelun asiantuntijajärjestö, määrittelee kaltoinkohtelun seuraavalla tavalla:

”Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä, joka vaarantaa ikääntyneen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden.”

Kaltoinkohtelukäsite tulee lähelle käsitteitä ’perheväkivalta’ sekä ’lähisuhdeväkivalta’, joilla viitataan perheenjäsenen tai muun läheisen käyttämään väkivaltaan (esim. Pääkaupungin turvakoti ry A). Englanninkielisessä kirjallisuudessa käytetään ikääntyneiden kaltoinkohtelusta käsitteitä ’elder abuse’ ja ’elder mistreatment’, sekä laiminlyönnistä käsitettä ’neglect’ (esim. Phillips, Ajrouch ja Hillcoat-Nallétamby 2010 sosiaaligerontologian avainsanastossa). Myös käsitettä ’granny battering’ on käytetty (esim. Krug ym. 2005). Pohjoismaisissa artikkeleissa käytetyt termit ovat ’övergrepp/overgrep mot äldre/eldre’ (esim. Hydle 1994).

Useat lähteet viittaavat ikäihmisten kaltoinkohtelun puutteelliseen määrittelyyn (esim. CDC; Dixon, Biggs, Tinker, Stevens & Lee 2009). Määrittelyn puutteellisuus hankaloittaa ilmiön hahmottamista, sekä tutkimuksen tekoa, kuten ilmiön esiintyvyyden ja laajuuden selvittämistä. Määrittelyyn vaikuttaakin keskustellaanko kaltoinkohtelusta käytäntöä vai tutkimusta varten. (Ylinen & Rissanen 2005, 58; CDC.) Käsitteiden tulee olla selkeästi määriteltyjä, jotta myös tutkimuksen tulokset olisivat selkeitä ja ymmärrettäviä. Kaltoinkohtelun määrittely riippuu sekä yksilön käsityksestä että objektiivisista näkökulmista. (Daichman ym. 2008, 310–315.) Kaltoinkohdellun subjektiivisen näkemyksen lisäksi määrityksiään ovat antamassa esimerkiksi sosiaalityöntekijät tai terveydenhuollon ammattilaiset (Ylinen & Rissanen 2005, 58). Objektiivisia määritelmiä ovat esimerkiksi valtion lainsäädäntöön liittyvät normit ja sosiaaliset määritykset siitä, mikä on sallittavaa käytöstä puolisolta tai hoitajalta (Daichman ym. 2008, 310–315).

Tietyn kulttuurin piirissä voidaan noudattaa jotakin sosiaalista tapaa paikallisesti hyväksyttynä ja normaalina, kun se toisessa kulttuurissa merkitsisi kaltoinkohtelua (Krug ym. 2005, 145–150). Vaikka kaltoinkohtelu on ympäri maailman tunnistettu ongelma, se saatetaan määritellä hyvin eri tavoin eri kulttuureissa, mikä tekee kansainvälisestä vertailusta haastavaa (Daichman ym. 2008, 310–311). Kulttuuriset tekijät voivat olla haaste ilmiön tunnistamisesta lähtien, sillä esimerkiksi Kiinassa ikääntyneiden kunnioitus on suuressa arvossa, mikä saattaa johtaa siihen, ettei ikäihmisten kaltoinkohtelua lainkaan

myönnetä esiintyvän. Kulttuurisidonnaisuutta on kuitenkin syytä kunnioittaa, sillä esimerkiksi eteläafrikkalaisista ikäihmisistä kootussa työryhmässä perinteiseen länsimaiseen kaltoinkohtelun kategorisointiin nähtiin tarpeelliseksi lisätä noituussyytökset. (Krug ym. 2005, 145–150).

Kaltoinkohtelu jaetaan yleisesti kuuteen kategoriaan, joita käytän tutkimuksessani analyysin pohjana: 1) fyysinen kaltoinkohtelu 2) psyykkinen kaltoinkohtelu 3) taloudellinen kaltoinkohtelu 4) seksuaalinen kaltoinkohtelu 5) laiminlyönti 6) yhteiskunnallinen, rakenteellinen tai järjestelmään liittyvä kaltoinkohtelu tai laiminlyönti (Daichman ym. 2008). Kaltoinkohtelun määrittely ei ole yksiselitteistä eikä rajoja eri kaltoinkohtelun muotojen välille voi selkeästi vetää. Esimerkiksi psyykkinen kaltoinkohtelu voi liittyä johonkin toiseen kaltoinkohtelun muotoon, ja seksuaalisen ja fyysisen kaltoinkohtelun raja on hyvin häilyvä. (Laaksonen 2010, 306–308.)

Fyysinen kaltoinkohtelu

Fyysisellä kaltoinkohtelulla tarkoitetaan toimintaa, joka pyrkii aiheuttamaan ikäihmiselle fyysistä kipua tai vammoja, tai riistämään häneltä perustarpeita. Fyysinen kaltoinkohtelu on esimerkiksi lyömistä, potkimista, tönimistä tai riuhtomista. Se voi olla satuttamista jonkinlaisella aseella tai esineellä tai muunlaista hyökkäämistä ikääntynyttä kohti. Fyysinen kaltoinkohtelu voi olla rajoittamista, kuten liiallista lääkitsemistä tarkoituksena kontrolloida tai tehdä ikäihmisestä rauhallinen, tai toisaalta liian vähäistä lääkitystä. Se voi olla myös tahallisen kovaa käsittelyä hoivan yhteydessä, sitomista tai pakkosyöttämistä. (Laaksonen 2010, 306; Isola ym. 1997, 146–147; Luoma ym. 2011, 28–34.)

Psyykkinen kaltoinkohtelu

Psyykkinen kaltoinkohtelu on henkisen kivun, tuskan, hädän, pelon tai ahdistuksen tuottamista sanallisesti tai tunteiden tasolla. Se on esimerkiksi uhkailua, haukkumista, loukkaamista, huutamista, rumaa kielenkäyttöä, nöyryyttämistä, halventamista tai syyttelyä. Ikääntyneelle saatetaan puhua kuin lapselle. Psyykkinen kaltoinkohtelu voi olla myös ihmissuhteiden ja perusoikeuksien rajoittamista, kuten huomiotta jättämistä, mustasukkaisuutta, vahtimista ja eristämistä kotiin. (Daichman ym. 2008, 310–315; Luoma ym. 2011; Isola ym. 1997, 145–156; Isola & Paasivaara 2002, 12.) Yhteydenpidon rajoittamista läheisiin, vapaan liikkumisen kontrollointia ja sosiaalisen eristämisen uhkaa voidaan kutsua myös sosiaaliseksi väkivallaksi (Pääkaupungin turvakoti ry B).

Luoman & kumppaneiden (2011) tutkimukseen perustuen psyykkinen kaltoinkohtelu on tutkituissa Euroopan maissa yleisin kaltoinkohtelun muoto. Psyykkisen kaltoinkohtelun

muodoista yleisintä Suomessa on ikäihmisen tekemisten aliarvioiminen tai vähättely. (Mt., 28–32.) Isolan & Paasivaaran (2002) mukaan henkistä kaltoinkohtelua esiintyy myös yksinään, mutta sitä on aina mukana fyysisessä ja seksuaalisessa kaltoinkohtelussa. Joissakin tutkimuksissa omaksi luokakseen määritellään oikeuksien rajoittaminen, mutta tässä tutkimuksessa olen asettanut sen psyykkisen kaltoinkohtelun alaisuuteen. Oikeuksien rajoittamisella tarkoitetaan muun muassa ikäihmisen estämistä tapaamasta ystäviään tai tuttaviaan, harrastamasta ja tekemästä omia valintojaan sekä lukemasta postiaan. (Luoma ym. 2011, 28, 37.)

Taloudellinen kaltoinkohtelu

Taloudellinen tai materiaalinen kaltoinkohtelu on laitonta tai sopimatonta ikääntyneen rahojen, varojen tai omaisuuden käyttämistä, kuten taloudellinen hyväksikäyttö, väärinkäyttö tai varkaus. Se voi olla ikäihmisen päätäntävallan rajoittamista rahankäytössä esimerkiksi estämällä ikääntynyttä ostamasta jotakin mitä hän haluaa. (Luoma ym. 2011, 28–34; Daichman ym. 2008, 310–311.) Ikääntyneen rahoista vastaava omainen saattaa vaatia tarpeellisten palvelujen vähentämistä, vaikka ikäihmisen varat kyseisiin palveluihin riittäisivätkin (Laaksonen 2010, 306). Taloudellinen kaltoinkohtelu voi olla ikäihmisen kiristämistä, jotta tämä antaisi omaisuuttaan hoitajalle, myisi asuntonsa tai muuttaisi testamenttiaan (Isola & Paasivaara 2002, 12). Se saattaa täyttää jonkin rikoslaissa määritellyn talousrikoksen tunnusmerkit. Tällaisia rikoksia ovat kavallus, kiristys, petos, kiskonta sekä luottamusaseman väärinkäyttö. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 121–128.) Luoman & kumppaneiden (2011) tutkimuksen mukaan taloudellinen kaltoinkohtelu on Suomessa toiseksi yleisin kaltoinkohtelun muoto, joka useimmin näyttäytyy ikääntyneen taloudellisena hyväksikäyttönä.

Seksuaalinen kaltoinkohtelu

Seksuaalisella kaltoinkohtelulla tarkoitetaan kaikkia vastentahtoisia seksuaalisia kontakteja. Ikäihmisistä puhuttaessa on tärkeää huomioida, että seksuaaliseen kaltoinkohteluun lukeutuvat myös kaikki seksuaaliset kontaktit sellaisen henkilön kanssa, joka ei kykene antamaan suostumustaan. (Luoma ym. 2011, 28–35.) Henkilö voi olla tiedottomuuden, sairauden, vammaisuuden tai muuten avuttoman tilan vuoksi kykenemätön muodostamaan mielipidettä, esittämään tahtoaan tai puolustamaan itseään. Tästä voidaan käyttää myös käsitettä seksuaalinen hyväksikäyttö. (Vilkka 2011, 184.)

Seksuaalinen häirintä -kirjan (Vilkka 2011, 184) sanastossa määritellään seksuaalinen kaltoinkohtelu ”*vastoin omaa tahtoa tapahtuvaksi seksuaaliseksi toiminnaksi, esimer-*

kiksi seksiin tai vartaloon liittyväksi seksuaaliseksi vihjailuksi, uhkailuksi, kiristämiseksi, johdatteluksi, viettelyksi, lahjonnaksi tai pakottamiseksi yhdyntään, suuseksiin tai suutelemiseen." Seksuaalinen väkivalta määritellään "*teoksi, joka loukkaa tai vahingoittaa toisen ihmisen seksuaalisuutta, ja tapahtuu ilman toisen osapuolen suostumusta tai lupaa."* (Mt.) Seksuaalista kaltoinkohtelua on lisäksi koskettelu vasten ikäihmisen tahtoa, vaivaannuttaminen seksuaalisilla puheilla tai pakottaminen pornon katseluun sekä seksuaaliset uhkailut (Luoma ym. 2011, 28–35; Laaksonen 2010, 306).

Laiminlyönti

Laiminlyönnillä tarkoitetaan hoivan tai muiden sosiaalisten tai laillisten vastuiden tai velvollisuuksien täyttämättä jättämistä, josta voidaan erottaa aktiivinen ja passiivinen laiminlyönti. Aktiivinen laiminlyönti tarkoittaa, että hoitaja tarkoituksenmukaisesti aiheuttaa tuskaa esimerkiksi kieltäytymällä antamasta lääkkeitä tai ruokaa. Passiivinen kaltoinkohtelu tarkoittaa, että hoitaja ei ymmärryksen tai tiedon puutteen vuoksi täytä ikäihmisen tarpeita olosuhteiden vaatimalla tavalla, kuten ei ymmärrä ikääntyneen olevan heikossa tilassa. (Daichman ym. 2008, 310–315.) Laiminlyönti tarkoittaa nimetyn hoitajan epäonnistumista täyttää hänestä riippuvaisen ikäihmisen jokapäiväiseen elämään liittyviä perustarpeita. Kuljetukset ja siirtyminen paikasta toiseen, peruskotityöt sekä ruoka- ja vaateostokset ovat Suomessa yleisimmät asiat, joissa ikäihmisten hoitoa Luoman & kumppaneiden (2011) tutkimuksen mukaan laiminlyödään. Muita laiminlyönnin muotoja ovat fyysinen hoitamattomuus tai huono hygienia. Ikääntynyttä ei auteta lääkehoidossa, ruokailuissa, pukemisessa, wc-käynneissä tai sängystä ylösnousemisessa. Ikäihmistä saatetaan jättää auttamatta myös pyydettäessä. Laiminlyönti voi olla tilojen tai vaatetuksen epäpuhtautta. (Laaksonen 2010, 307; Luoma ym. 2011, 28–30; Isola ym. 1997, 145–156.)

Laiminlyönnin määrittely on hankalampana kuin esimerkiksi fyysisen kaltoinkohtelun määrittely, mutta samalla se on hoitolaitoksissa yleisin ikäihmisten kaltoinkohtelun muoto. Laiminlyönti on kaltoinkohtelun muodoista useimmiten tahaton, mutta siten se usein myös jää havaitsematta ja saattaa jatkua haitallisena pitkään. (Isola ym. 1997, 145–156.) Hoidossa on havaittu myös välinpitämättömyyttä, kuten huomiotta jättämistä ja kiinnostuksenpuutetta siten, ettei havaita ikääntyneen tarpeita (Kankare & Lintula 2004, 37–41). Hoidon tapahtuessa yhä useammin kotioloissa, on välinpitämättömyys uhka myös kotona asuville ikääntyneille. Laiminlyönti voi kohdistua myös itseen, siten ettei onnistu tai halua pitää huolta omasta hyvinvoinnistaan. Tällaista laiminlyöntiä

esiintyi Burnettin ja kumppaneiden (2006) tutkimuksen mukaan erityisesti ikääntyneillä, joilla oli vähänlaisesti sosiaalisia suhteita tai jotka olivat masentuneita.

Yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu

Yhteiskunnallinen, rakenteellinen tai järjestelmään liittyvä kaltoinkohtelu tai laiminlyönti tarkoittaa luottamuksen, hoivan tai kunnioituksen puutetta yleisellä sosiaalisella tasolla, kunnissa tai kulttuurissa. Tällaista ovat esimerkiksi negatiivinen vanhuuskuva tai ikärasismi, puutteellinen sosiaali- ja terveyspolitiikka ja puutteelliset palvelut sekä lainsäädännön aukot. (Daichman ym. 2008, 310–311.) Yhteiskunnan negatiiviset asenteet ikääntyneitä kohtaan saattavat toimia kaltoinkohtelun sallivina tai lieventävinä seikkoina (Phillipson & Biggs 2001). Ikäsyrjintä tarkoittaa, että ihminen asetetaan esimerkiksi palvelun tai etuuden saamisessa muita ihmisiä huonompaan asemaan ikänsä perusteella (Nieminen 2014, 75). Ikäsyrjintä viittaa negatiivisiin sosiaalisiin asenteisiin ja käytäntöihin koskien tiettyä ikäryhmää (Biggs & Lowenstein 2011, 41–45). Se on ikääntyneiden systemaattista stereotypisointia ja syrjintää vanhuuden perusteella, aivan kuten rasismi perustuu ihonväriin (Butler 1987, 22–23). Ikäsyrjintää esiintyy palveluissa ja yhteiskunnassa, se vaikuttaa lainsäädäntöön, politiikkaan, käytäntöihin sekä asenteisiin, joita ikääntyneet kohtaavat päivittäin perheissä sekä yhteisöissä (Help the Aged 2000 ref. Biggs & Lowenstein 2011).

Yhteiskunnan sosiaaliset olosuhteet ja kehityssuunnat, esimerkiksi vallitseva politiikka, voivat olla epäystävällisiä vanhusväestöä ajatellen (Luoma ym. 2011, 9). Vanhuuskäsitykset ovat kulttuurisia tuotteita, joita käytetään vanhuspalveluja suunniteltaessa. Yhteiskunnassa vallitsevat vanhuuskäsitykset muodostavat pohjan sosiaali- ja terveyspoliittiselle päätöksenteolle ja siten ne vaikuttavat esimerkiksi ikäihmisille tarkoitettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenteeseen, määrään ja kohdentumiseen. (Rintala 1999, 92.) Lisääntyneen ikäihmisten kaltoinkohtelun on jopa esitetty johtuvan mahdollisesti terveyden ja hallinnon järjestelmätasolla esiintyvästä kaltoinkohtelusta (Laaksonen, 2010, 305).

Politiikka on toisinaan epäoikeudenmukaista ja epätarkoituksenmukaista. Esimerkiksi omaishoitoa ei tueta riittävästi, vaikka vallitseva politiikka suosii ikäihmisten kotona asumista. Sosiaaliturvajärjestelmässä on väliinputoamisen mahdollisuuksia, mikä tarkoittaa, ettei asiakas saa tarvitsemaansa etuutta vaikka se lain mukaan tilanteessa hänelle kuuluisi. Sosiaaliturvajärjestelmä on jäykkä, monimutkainen ja vaikeaselkoinen jopa ammattilaisille, joten se on sitä myös asiakkaille. Ohjaus ja neuvonta palvelujen ja

etuuksien saamiseen on sattumanvaraista ja liian vähäistä. Joissakin tapauksissa organisaation ohjeistus säästösyistä on jopa, ettei palveluja tulisi mainostaa asiakkaille. Hankalien toimintakäytäntöjen sekä tietämättömyyden takia monelta jää etuuksia saamatta. Toisaalta etuuksien tai palveluiden saamisen kriteerit voivat olla niin tiukat, jopa mahdottomat, ettei palvelua ole mahdollista saada vaikka sitä osaisi hakeakin. Yksilö kokee epäoikeudenmukaisuuden ja hylätyksi tulemisen henkilökohtaisesti, vaikka tosiasiassa kohtuuttomat tilanteet ovat yleisiä ja johtuvat yhteiskunnallisista ja institutionaalisista tekijöistä. Yksilö voi kokea itsensä esimerkiksi liian vanhaksi ja tarpeettomaksi yhteiskunnalle ja arvelee siksi jäävänsä ilman apua. (Metteri 2012.)

Kaltoinkohtelu laitoshuollossa (ja muissa palveluissa) on asiatonta vuorovaikutusta, asukkaan mielipiteen huomioimatta jättämistä, arvostuksen puutetta ikääntyneitä tai omaa työtä kohtaan, nöyryyttämistä, arvottomana ja avuttomana apua vailla olemisen, sekä kuulluksi ja nähdyksi tulemisen puutteet. Ikäihmisille ei esitetä vaihtoehtoja, vaan päätökset tehdään heidän puolestaan. Ammattietiikan tärkeys korostuu, koska on paljon hoitajan (tai muun ammattilaisen) asenteista ja arvoista kiinni, miten hän ikäihmisiin, heidän hoitoonsa ja omaan työhönsä suhtautuu. (Sipiläinen ym. 2011, 15–21; Uuttu-Riski 2004, 111–114.) Toisaalta on sanottu, että kiireessä yksilöllinen työskentely ikääntyneiden kanssa ei ole mahdollista, vaan keskeinen työtä ohjaava tekijä ovat resurssit (Ala-Nikkola 2003). Tässä tutkimuksessa yhteiskunnalliseksi kaltoinkohteluksi määritellään sekä rakenteelliset seikat että palveluissa tapahtuva kaltoinkohtelu.

4.2 Kaltoinkohtelija ja näkökulmia kaltoinkohtelun riskitekijöihin

Kaltoinkohtelun syyt juontuvat erilaisista muutoksista. Taloudellisten ja väestöllisten muutosten eli elinkustannusten ja ikäihmisten määrän kasvun vuoksi omaiset joutuvat pohtimaan muun muassa vaihtoehtoisia asumisjärjestelyjä ikääntyneestä huolehtiakseen. Muutoksia tapahtuu myös ikääntyneessä ja hänen perheessään. Ikääntyneet henkilöt saattavat odottaa vanhuuden vapautta, mikä ei toimintakyvyn heikentymisen myötä toteudukaan odotetusti. Toisaalta ikääntyneen omainenkin on saattanut odottaa eläköitymistä ja vapautta, mutta saakin velvollisuudekseen hoitaa iäkkäitä vanhempiaan. Myös perhesuhteissa voi tämän myötä tapahtua muutoksia, kun joku perheenjäsenistä saattaa kokea jäävänsä yksin hoitovastuuseen muiden omaisten luistaessa vastuusta, tai hoitaja voi joutua tarpeiden ristipaineeseen pitäessään huolta mahdollisesti sekä vanhemmistaan että lapsistaan. (Davidson ref. Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 98.) Ristipainetta voi syntyä myös, mikäli hoitaja on yhtäaikaisesti työelämässä (Hiilamo & Hiilamo 2015).

Ikäihmisten kaltoinkohtelun määritelmissä toistuu sen tapahtuminen luottamuksellisissa suhteissa (esim. WHO; Suvanto ry F). Kaltoinkohtelija on siis perheenjäsen tai muu läheinen, tuttu ihminen. Kaltoinkohtelusta voidaan erottaa muu väkivalta, esimerkiksi julkisilla paikoilla tapahtuva väkivalta, jossa tekijänä on ulkopuolinen henkilö. (Krug ym. 2005, 145–147.) Eisikovits, Koren & Band-Winterstein (2013) muistuttavat kuitenkin, että luottamuksellisuus perhesuhteissa vaihtelee. Joissakin perheissä, kuten väkivaltaisissa perheissä, saatetaan elää pelon eikä niinkään luottamuksen ilmapiirissä. Luottamusta ei siis pidä nähdä itsestäänselvyytenä vaan jokaisen perheen historia hyvine ja huonoine muistoineen vaikuttaa perhesuhteisiin. (mt., 1295–1297.)

Kaltoinkohtelu on yleisempää tietyillä ikääntyneiden ryhmillä, kuten dementiasairailla, köyhillä ja marginalisoituneilla. Kaltoinkohtelu on kuitenkin moninainen ilmiö ja sen ymmärtämiseksi pitää huomioida yksilölliset, ihmissuhteisiin liittyvät ja rakenteellisen tason tekijät sekä sosiaalinen konteksti. (Daichman ym. 2008, 310–315.) Sosiaaliset suhteet, sosiaalinen aktiivisuus ja osallisuus ovat yhteydessä kaltoinkohteluun. Mitä eristyneempi ja yksinäisempi ikäihminen on, sitä suurempi todennäköisyys hänellä on joutua kaltoinkohdelluksi. (Luoma ym. 2011, 58–64.) Ikäihmisten kaltoinkohtelua selittäviä teorioita ovat: 1) sosiaalisen vaihdon teoria 2) feministiset teoriat 3) poliittisekonominen näkökulma 4) psykopatologinen teoria 5) tilanneteoria 6) työtyytymättömyysnäkökulma 7) sosiaalisen oppimisen teoria 8) symbolisen vuorovaikutuksen teoria. (Abolfathi Momtaz, Hamid & Ibrahim 2013, 182–184.)

Kaltoinkohtelun riskitekijöiksi kerrotaan ikäihmisen heikentynyt toimintakyky sekä riippuvaisuus muista (mm. Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 97–100). Sosiaalisen vaihdon teoriaa mukaillen kaltoinkohtelun voidaan sanoa johtuvan kaltoinkohdellun ja kaltoinkohtelijan molemminpuolisesta riippuvuussuhteesta. Vanhetessa ihminen tarvitsee enenevässä määrin muiden apua ja tukea, kun taas niitä antava omainen saattaa turhautua epäpalkitsevaa tehtäväänsä kohtaan. On myös havaittu, että kaltoinkohtelijan taloudellinen riippuvuus ikäihmisestä on yhteydessä kaltoinkohteluun. (Abolfathi Momtaz ym. 2013, 182–184.) Kaltoinkohtelija voi olla myös tunnetasolla tai asumisen vuoksi riippuvainen ikäihmisestä (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003). Epätasapaino ihmissuhteissa ja sosiaalisissa odotuksissa voi johtaa siihen, että läheinen käyttää väkivaltaa ikääntynyttä kohtaan säilyttääkseen hallinnan tunnetta (Abolfathi Momtaz ym. 2013, 182–184).

On tutkittu, että kaltoinkohdeltu on useammin nainen (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 97–100). Feminististen teorioiden mukaan miehillä on enemmän sosiaalisia ja taloudellisia

voimavaroja, ja siten vähempivaltaiset naiset ovat suuremmassa riskissä joutua puolisoidensa kaltoinkohtelemiksi (Abolfathi Momtaz ym. 2013, 182–184). Miesten työeläkkeet ovat keskimäärin parempia ja naiset ovat useammin kansaneläkkeellä (Jyrkämä 2013, 95). Toisaalta suomalaisten elämänlaatua tutkittaessa on todettu naisten olevan tyytyväisempiä sosiaalisen hyvinvoinnin ulottuvuudella kuin miesten (Vaarama ym. 2010, 131–133). Poliittisekonomisesta näkökulmasta selitettynä kaltoinkohtelu johtuu iäkkäiden roolin muutoksesta työelämästä eläkkeelle siirtyessä ja itsenäisyyden vähentyessä (Abolfathi Momtaz ym. 2013, 182–184). Kaltoinkohtelun riskitekijäksi mainitaan sosiaalinen eristyminen eli vähäiset sosiaaliset kontaktit. Eläköityessä sosiaalinen piiri saattaa pienentyä, mutta kyse voi toisaalta olla myös siitä, ettei kaltoinkohtelija halua tilanteen vuoksi päästää tuttavia kylään. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 97–100.)

Psykopatologian mukaan läheisen psyykkiset ongelmat kuten masennus sekä päihdeongelmat nostavat kaltoinkohtelun riskiä. Myös perheenjäsenten ristiriitaiset roolivaatimukset ja stressi läheisen omassa elämässä saattavat johtaa ikääntyneen kaltoinkohteluun. Varhaisin ja yleisimmin tunnustettu teoria kaltoinkohtelun taustoista on niin kutsuttu tilanneteoria, jonka mukaan stressi ja taakka hoitotyöstä voivat liian suurien vaatimusten ja paineiden myötä johtaa hoidettavan kaltoinkohteluun. (Abolfathi Momtaz ym. 2013, 182–184.) Omaisen hoitaminen on psyykkisesti sekä fyysisesti raskasta työtä, josta saa usein liian vähän lomaa (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 97–100). Ikääntyneiden omaishoito on hieno asia, mutta hoitajien väsyminen näkyy. Omaishoito ei ole helppoa, sillä hoidettava on mahdollisesti muuttunut vanhuuttaan aivan erilaiseksi ja saattaa jopa käyttäytyä aggressiivisesti hoitajaansa kohtaan. (Mm. Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 97–100; Ylinen & Rissanen 2005, 60.) On esitetty myös eriäviä mielipiteitä tästä teoriasta, ettei uupumus yksin selitä kaltoinkohtelua, vaan se voi olla suhteen laadun ohella myötävaikuttava tekijä (Krug ym. 2005, 152).

Kaltoinkohtelu ei kohdistukaan ainoastaan ikääntyneisiin. Hoidettava saattaa velvoittaa omaishoitajaansa jäämään kotiin enemmän kuin hoitotarve tosiasiassa vaatisi. Tämä saattaa olla esimerkiksi mustasukkaisuutta. (Ylinen & Rissanen 2005, 60.) Hoitovastuun on tutkittu tuottavan stressiä läheiselle, koska se rasittaa emotionaalisesti ja saattaa olla uhaksi esimerkiksi hoitajan omalle parisuhteelle tai työsuhteelle (Lin & Giles 2013, 1275–1276). Suomessa puhutaan myös niin sanotusta sandwich-sukupolvesta, jolla on kaksoistaakka kantaessaan hoitovastuuta sekä omista vanhemmistaan, mutta myös lapsistaan tai lapsenlapsistaan (Karisto 2013). Myös laitoshoidossa hoitajat voivat olla väsyneitä muun muassa liian vähäisestä henkilöstömäärästä johtuen (Lin & Giles 2013,

1275–1276). Vähäinen kunnioitus, pieni palkkio tehdystä työstä ja alhainen status yhdistettynä esimerkiksi ikääntyneen vastustamiseen saattavat työtyytymättömyyteen liittyvän teorian mukaisesti johtaa ikääntyneen kaltoinkohteluun (Abolfathi Momtaz ym. 2013, 182–184).

Sosiaalisen oppimisen teorian mukaan väkivalta on opittua käytöstä. Lapset saattavat oppia väkivallan vanhemmiltaan ja aikanaan tehdä väkivaltaa omille vanhoille vanhemmilleen, mikä voidaan nähdä myös kostoksi. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 97–100; Abolfathi Momtaz ym. 2013, 182–184.) Vaihtoehtoisesti aiemmin väkivaltaisen puolison toimintakyvyn heiketessä vaihtuvat roolit ja väkivaltaa aiemmin kokenut puoliso alkaa käyttäytyä väkivaltaisesti. Sosiaalisen oppimisen teorian mukaisesti väkivallan opitaan olevan hyväksytty tapa reagoida stressiin. Symbolisen vuorovaikutuksen teorian mukaan kaltoinkohteluksi määriteltävä teko riippuu määritteljästä. Kulttuuri, arvot ja odotukset vaikuttavat siihen, mitä tekoa pidetään hyväksyttävänä ja mitä taas ei. Kukin näkee maailman omalla tavallaan, niin myös kaltoinkohtelun. Joissakin kulttuureissa ikääntyneen laittamista vanhainkotiin pidetään kaltoinkohteluna, kun taas toisissa sen nähdään osoittavan välittämistä. Teorioista mikään ei yksin selitä kaltoinkohtelua, joka on monimuotoinen ja monesta tekijästä juontuva ongelma. (Abolfathi Momtaz ym. 2013, 182–188.)

Läheisten lisäksi luotettu kaltoinkohtelija voi olla vanhainkodin, sairaalan tai kotihoidon henkilökuntaa. Laitoksissa myös hoidettavat voivat kaltoinkohdella toisiaan, esimerkiksi psyykkisten sairauksien takia. Palveluissa tapahtuvaa kaltoinkohtelua voivat määrittää henkilöstöongelmat, kuten huonot työolosuhteet tai jaksamattomuus, henkilökunnan ja asiakkaan välinen suhde, kuten vuorovaikutuksen puute tai tilaongelmat, kuten yksityisyyden puute. Myös vanhustenhuollon henkilöstö saattaa tulla kaltoinkohdelluksi hoidettavien taholta tai työolojen sietämättömyyden ja poliittisten päättäjien vastuuttomuuden vuoksi. (Sipiläinen ym. 2011, 15–21; Daichman ym. 2008, 310–315; Uuttu-Riski 2004, 120–127.)

Kaltoinkohtelu on perhedynaaminen ongelma (Hänninen 1986, 125). Väkivallan syitä ja seurauksia voi olla vaikea erottaa ja usein tilanteen juuret ovat syvällä ihmissuhteen historiassa (Helameri 1986, 94). Luoman & kumppaneiden (2011) tutkimuksen mukaan yleisimpiä kaltoinkohtelijoita ovat puolisot. Muita kaltoinkohtelijoita ovat lapset, lasten puolisot, muut perheenjäsenet, tuttavat, naapurit ja kotihoitajat. (Mt., 28–39.) Myös Isola & Paasivaara (2002) pitävät yleisimpänä kaltoinkohtelijana pitkäaikaista puolisoa, ja

tämän ohella aikuisia lapsia. Perhepiirissä tapahtuvaa kaltoinkohtelua pidetään erityisen haasteellisena, sillä perhesuhteissa häpeä ja syyllisyydentunteet koetaan yhteisöllisesti ja huoli omasta läheisestä voi olla suurempi kuin huoli omasta hyvinvoinnista. (Mt., 12.) Huoli perheenjäsenestä saattaa toisaalta olla syy hakeutua lopulta avun piiriin (Korhonen 1986, 60).

4.3 Kaltoinkohtelusta ilmoittaminen ja siihen puuttuminen

Luoman ja kumppaneiden (2011) tutkimus osoittaa, että yli puolet kaltoinkohtelua kokeneista ikääntyneistä ei ilmoittanut asiasta kenellekään ja niistä, jotka ilmoittivat asiasta viranomaiselle, vain kaksi kolmesta koki sen auttaneen heitä. Kaltoinkohtelun pieni näkyvyys ja ongelman leimaavuus määritellään tutkimuksessa haasteiksi. (Mt., 52–64.) Kaltoinkohtelun yleisyyttä on tutkittu varsin vähän ja saatujen tulosten epäillään olevan vain jäävuoren huippu. Kaltoinkohtelun luonteen vuoksi arviot 4–6 % esiintyvyydestä arvellaan olevan alle todellisen määrän, sillä kaltoinkohtelu on hyvin salattu ongelma. (Daichman ym. 2008, 310–315.) Suomen kattavan palvelujärjestelmän avulla voisi olla mahdollista luotettavasti laskea kaltoinkohteluilmiön esiintyvyyttä, mutta se vaatii, että ammattilaiset tiedostavat ongelman olemassaolon ja tunnistavat sen työssään (Taipale 1986, 8).

Kaltoinkohtelun tunnistaminen voi olla hankalaa. Sen tunnistamisen luo haasteelliseksi sekä ympäristön että yksilöiden haluttomuus ja kyvyttömyys tunnistaa kaltoinkohtelutapaus. Ikäihmisen kertomaa tilanteestaan saatetaan luulla muistivaikeuteen tai paranoiaan liittyväksi. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 97–100.) Toisinaan kaltoinkohtelun sijaan onkin kyse ikääntyneen psyykkisestä sairaudesta ja uhattuna olemisen luulosta (Puisto 1986, 50). Kaltoinkohtelua kokenut ei ehkä uskalla ottaa asiaa puheeksi tai se koetaan normaaliksi osaksi perheen arkea eikä sitä osata nimetä kaltoinkohteluksi. Kaltoinkohtelusta puhuminen voi tuntua vaikealta ja kiusalliselta. (Pääkaupungin turvakoti ry A.) Vanhassa liitossa saatetaan yhtäaikaisesti tuntea kiintymystä ja rakkautta, sekä katkeruutta ja vihaa. Lisäksi yhteinen omaisuus voidaan nähdä esteeksi tilanteeseen puuttumiselle. (Puisto 1986, 49.)

Uuttu-Riskin (2004, 106–107) mukaan laitoshoidossa tapahtuva kaltoinkohtelu on Suomessa jokapäiväistä, mutta näkymätöntä, sillä ikääntyneet eivät vielä huonomman hoidon pelossa kerro siitä. Ikäihmiset eivät aina myöskään kykene itse ajamaan asiaansa ja kertomaan millaista palvelua saavat tai saattavat toisaalta laitostuttuaan olla tyytyväisiä, vaikka kaltoinkohtelua tapahtuisikin (Isola ym. 1997, 147). Sekä Metteri (2012) että

Uuttu-Riski (2004) ovat tutkimuksissaan havainneet vallitsevan puuttumattomuuden sekä puhumattomuuden kulttuurin, jolla tarkoittavat, ettei toisten työhön puututa ja työtä kohtaan ollaan puolustelevia. Tämä tarkoittaa, että työssä voi vallita eettisesti kestämättömiä käytäntöjä, kuten ikäihmisten kaltoinkohtelua, ilman, että kukaan puuttuu siihen. Työyhteisöt hoitoalalla ovat hierarkisia ja siten hoitohenkilökunta usein vaikenee ongelmasta. Keskustelukulttuuri ei ole vain organisaatiotason kysymys, vaan se on yleisempi yhteiskunnallinen tapa kohdata ja käsitellä asioita. (Mt.)

Kotona tapahtuva kaltoinkohtelu on ongelmallista, sillä siitä puuttuu kokonaan laitoksissa vallitseva sosiaalinen kontrolli. Kaltoinkohtelua saa tapahtua kaikessa rauhassa kotona, jossa valvovia silmiä ei käy. (Isola & Paasivaara 2002, 12.) Kaltoinkohtelua voidaankin kutsua piilo-ongelmaksi, sillä se usein tapahtuu ikäihmisten kodeissa, yksityisellä alueella. Kaltoinkohtelua on kutsuttu myös näkymättömäksi ongelmaksi, sillä ilmiöstä ei puhuta, sen olemassaolo ikään kuin halutaan kieltää. Ikääntyneet eivät mielellään kerro kaltoinkohtelusta, sillä erityisesti Suomessa perhe on pyhä eikä oman perheen asioita kerrota eteenpäin. (Ylinen & Rissanen 2005, 61–63.)

Tekijän ollessa läheinen häntä halutaan suojella ja häpeä voi olla suurta. Ikääntynyt saattaa myös pelätä joutumista laitokseen. Yksi selitys ongelman näkymättömyydelle onkin, että ikäihmiset ovat riippuvaisia tekijästä, eivätkä siten voi lähteä kyseisestä suhteesta ja pimittävät tietoa tapahtuneesta sosiaalityöntekijöiltä tai muilta viranomaisilta. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003; Ylinen & Rissanen 2005; Isola & Paasivaara 2002; Daichman ym. 2008.) Ylinen & Rissanen (2005, 63) kyseenalaistavat toisaalta lähtemistä rakenteellisen tason kautta, sillä mitä vaihtoehtoja ikäihmisellä on, jos kotona asumista suositaan ja laitospaikkoja on vain vähän tarjolla. He ehdottavat tulevaisuuden toimintamalliksi kotiin ulottuvaa gerontologista sosiaalityötä, jonka avulla kaltoinkohtelutapauksiin voidaan tarpeeksi ajoissa puuttua ja mahdollisesti jopa ennaltaehkäistä niitä. Myös kotihoidon tarkistuskäynnit voivat rauhoittaa tilannetta (Helameri 1986, 96).

Puuttuminen kaltoinkohtelutapauksiin on vaikeaa, jos ikäihminen itse kieltää tällaista tapahtuneen. Puuttumisessa tulee huomioida ikääntyneen itsemääräämisoikeus. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 97–100.) Suurin haaste onkin tasapainotella itsemääräämisoikeuden ja kaltoinkohtelun päättämisen välillä (Krug ym. 2005, 156). Puuttumisen keinoja ovat esimerkiksi seuranta kotihoidon käynneillä, väliaikainen hoito tai asuminen kodin ulkopuolella muun muassa vanhainkodissa tai turvakodissa. Rikostapauksissa tulee tehdä ilmoitus poliisille asian tutkimiseksi ja hoitolaitoksissa tapahtuvaan kaltoin-

kohteluun tai laiminlyöntiin voidaan puuttua esimerkiksi tekemällä muistutus tai kantelu asiakkaan saamasta huonosta kohtelusta. Kaltoinkohtelija on rikosoikeudellisessa vastuussa teoistaan, minkä lisäksi ikääntyneiden parissa työskentelevällä henkilöstöllä on työssään myös virkavastuu. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 97–131.) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira valvoo valtakunnallisesti asiakkaiden oikeusturvan ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista, ja palvelujen laatua, asianmukaisuutta sekä tasapuolisuutta. Tavoitteena on taata ikääntyneille lakien, asetusten ja suositusten mukainen hoito ja hoiva. (Valvira.)

Luoma & kumppanit (2011) ehdottavat tutkimuksessaan, että tietoa eri tukipalveluista sekä ikäihmisten oikeuksista tulisi lisätä, jotta ikäihmiset voimaantuisivat hakemaan apua. Palveluiden tekeminen tunnetuksi ja avunsaannin mahdollisuuksista tiedottaminen rohkaisevat avun hakemiseen sekä rauhoittavat ja vähentävät ahdistusta. Tieto kaltoinkohtelun tukimuodoista saattaa toimia myös ennaltaehkäisevänä tekijänä väkivaltaiselle osapuolelle. Puheeksiottaminen helpottaa, kun päästään keskustelemaan asiasta ja taustalla vaikuttavista muista ongelmista. Kaltoinkohtelu menettää ainutkertaisuuttaan, kun se tuodaan julki. (Heinänen 1986B, 45.) Häpeän, syyllisyydentunnon ja pelkojen aiheuttama salailu ja eristäytyminen tosiasiassa vain pahentavat tilannetta. Väkivallan kierteen katkaisemiseksi ja tunteiden selkeyttämiseksi koko perhe, kaltoinkohtelija mukaanlukien, on syytä ottaa työskentelyyn mukaan. (Puisto 1986, 50–51.)

Yhdysvaltojen Connecticutissa on ollut jo vuodesta 1978 alkaen ikääntyneiden kaltoinkohtelusta ilmoittamiseen velvoittava laki. Laki velvoittaa ammattilaisia, jotka työssään kohtaavat ikääntyneitä, ilmoittamaan paikalliselle oikeusasiamiehelle epäillyistä ikäihmisten kaltoinkohtelutapauksista. Lain velvoittamia ammattilaisia ovat esimerkiksi sosiaalityöntekijät, lääkärit ja hoitajat. Oikeusasiamies tekee saamiensa ilmoitusten perusteella selvityksen tapaamalla ikäihmisen sekä muita asianosaisia, ja joko vahvistaa kaltoinkohtelua tapahtuneen tai osoittaa epäilyksen vääräksi. Connecticutissa käytössä oleva jaottelu erottaa ikäihmisen kaltoinkohtelun, laiminlyönnin joko itsen tai toisten toimesta sekä rahallisen hyväksikäytön. Oikeusasiamies tekee lopulta asiakkaalle yksilöllisen, moniammatilliseen tukeen perustuvan huoltosuunnitelman, jonka tavoitteena on turvata ikäihmistä, mutta toisaalta säilyttää ikääntyneen autonomia mahdollisimman pitkälti. Suunnitelma voi sisältää esimerkiksi tukea kotihoidosta tai edunvalvontaa. (Lachs ym. 1998, 429.)

Ruotsissa mainitunlainen ilmoitusvelvollisuus on ollut vuodesta 1999 alkaen ja Suomessakin on kaivattu ilmoitusvelvollisuutta sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstölle tukemaan ikääntyneiden kaltoinkohdeltujen oikeusturvan toteutumista (Mäki-Petäjä-Leinonen 2003, 105–107, 362). Vuonna 2013 voimaantullut vanhuspalvelulaki (980/2012) toi suomalaiseen lainsäädäntöön pykälän viranomaisten ilmoitusvelvollisuudesta. Pykälässä 25 säädetään:

”Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka kunnan sosiaalitoimen, alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle.”

Tulkitsen tämän tarkoittavan muun muassa kaltoinkohtelutilanteita, joissa iäkkään henkilön terveys ja turvallisuus on vaarassa. Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen kuntaliiton (2013) tulkintaoppaassa kehotetaankin kiinnittämään huomiota erityisesti niihin ikääntyneisiin, joiden elinoloissa arvioidaan olevan riskitekijöitä. Riskitekijöiksi mainitaan erityisesti ikääntyneet omaishoitajat, puolisonsa tai muun läheisen äskettäin menettäneet, muistisairaat, yksinäiset sekä sairaalasta kotiutuneet. Ilmoitusvelvollisuutta perustellaan nimenomaan sillä, että aina riskitilanteet eivät tule oikean viranomaisen tietoon. Tarkoituksena on, että ikääntyneen turvallisuus toteutuu, vaikkei hän itse osaisi tai ymmärtäisi hakeutua avun piiriin. (STM & Suomen kuntaliitto 2013.) Tämä on äärimmäisen tärkeää kaltoinkohtelutilanteissa, joissa pelko saattaa estää hakemasta apua tai kaltoinkohdeltu saattaa alistua osaansa tai ei ehkä tiedä keneltä apua hakisi.

Sosiaalityön käytännössä ei ole vielä muodostunut vakiintunutta tapaa ottaa vastaan ja vastata edellä mainittuihin ilmoituksiin iäkkään henkilön palveluntarpeista. Lastensuojelussa on kuitenkin vakiintuneet ilmoituskäytännöt, joista voitaneen jatkossa ottaa mallia myös gerontologisessa sosiaalityössä. Tämä vaatii kuitenkin muun muassa asiakastietojärjestelmien kehittämistä siten, että ilmoituksia on mahdollista kirjata ja toimenpiteitä mahdollista seurata. Lisäksi on tarpeen kehittää mittareita, joiden avulla kaltoinkohtelu voidaan tunnistaa. Tällaisia mittareita, esimerkiksi erilaisia kyselyitä, on kehitetty muun muassa Yhdysvalloissa (ks. Abolfathi Momtaz ym. 2013, 184–188). Lisäksi on varottava infantilisoimasta ikääntyneitä, mikäli mallia otetaan lastensuojelun käytännöistä.

5 Suvanto ry – Turvallisen vanhuuden puolesta

Tutkimuksen yhteistyötahona on Suvanto ry – Turvallisen vanhuuden puolesta, jolta tutkimuksen aineisto on saatu. Suvanto ry on kansalaisjärjestö, jolla on erityisasiantuntemusta ikääntyneiden kaltoinkohtelusta ja läheisväkivallasta. Yhdistyksen tavoitteena on ikääntyneiden kaltoinkohtelun ehkäiseminen, tiedon jakaminen sekä valistustyö. Yhdistyksen toiminnan rahoittajina toimivat Raha-automaattiyhdistys sekä Helsingin kaupunki. Vuonna 2013 avustuksia Suvanto ry:lle antoivat Ensi- ja turvakotien liiton Vappu Jakobssonin rahasto sekä Kansainvälisen liikkuvuuden ja yhteistyön keskus CIMO. Suvanto ry on Ensi- ja turvakotien liiton, Vanhustyön keskusliiton, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liiton ja Pääkaupunkiseudun puhelinauttajat -verkoston jäsenjärjestö. Yhdistys kuuluu INPEA – International Network for the Prevention of Elder abuse -verkostoon sekä WeDo – European Partnership for the wellbeing and dignity of older people through quality -verkostoon. (Suvanto ry 2014.)

Suvanto ry:n palvelut on kohdistettu kaltoinkohtelua kokeneille tai sen uhan alla eläville, heidän läheisilleen sekä ikääntyneiden parissa työskenteleville (Suvanto ry 2014). Suvanto ry:n Suvanto-ryhmä voitti sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian hyvä käytäntö -palkinnon vuonna 2014 (Talentia 2014). Suvanto-ryhmä tarjoaa kaltoinkohtelua tai sen uhkaa kokeneille vanhuksille vertaistukea pienessä, luottamuksellisessa ryhmässä ohjaajan johdolla. Vertaistukiryhmän tavoitteina on väkivallasta irtautuminen ja elämänhallinnan vahvistaminen. Suvanto-ryhmää tutkineessa opinnäytetutkimuksessa kävi ilmi, että ikäihmisten psyykkisen hyvinvoinnin kannalta on merkityksellistä päästä puhumaan tunteistaan ja kokemuksistaan vertaisryhmässä, jossa toiset ymmärtävät ja jossa on mahdollisuus puhua häpeällisenä pidetystä asiasta. Kaltoinkohtelun käsittelyyn ei välttämättä ole muita mahdollisuuksia. Yhdistyksen työntekijät tekevät perhetyötä ja voivat tarjota asiakkaille ja heidän perheilleen interventioita kuten kotikäyntejä tai keskustelutukea. (Löv & Rikkinen 2013, 2–3, 25–40.)

Yhdistyksen työ on moniammatillista yhteistyötä, johon kuuluu muun muassa verkostotyötä ja konsultaatiota ikääntyneiden parissa työskenteleville ammattilaisille. Moniammatillinen työ voi toteutua esimerkiksi yhteistyötahojen kanssa yhteisin asiakastapaamisin. Yhdistyksen työntekijät toimivat myös ammatillisina tukihenkilöinä ikäihmisille ja voivat lähteä tueksi esimerkiksi oikeudenkäyntiin tai viranomaistapaamiselle. (Löv & Rikkinen 2013, 34–40; Serpola-Kaivo-oja 2014.) Suvanto ry:llä on palkattujen työntekijöiden lisäksi koulutettuja vapaaehtoisia, jotka vastaavat Suvanto-linjan puheluihin ja

osallistuvat tiedotustoimintaan. Palvelutoiminnan lisäksi Suvanto ry:llä on kehittämistoimintaa, josta esimerkkinä Juuri-hanke vuosina 2013–2017. Juuri eli Vanhusten kaltoinkohtelun ja lähisuhdeväkivallan vastaisen työn juurruttaminen arjen käytäntöihin -hankkeen tavoitteena on tuottaa väkivaltatyön osaamista vanhustyöhön sekä juurruttaa uutta osaamista ja toimintatapoja käytäntöön. Yhdistyksellä on myös muuta hankeyhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. (Suvanto ry 2014.)

Yhdistys osallistuu yhteiskunnalliseen keskusteluun koskien ikääntyneiden kaltoinkohtelua ja pyrkii lisäämään tietoisuutta kaltoinkohtelusta väkivallan vähentämiseksi ja ikäihmisten turvallisuuden edistämiseksi (Suvanto ry D). Tiedotusta tehdään esimerkiksi messuilla ja tapahtumissa. Suvanto ry on ollut järjestämässä Kätketyt äänet -kampanjapäivää, jota vietetään ympäri maailman 15.6. ikääntyneiden kaltoinkohtelua vastustamaan ja siitä tiedottamaan. Suvanto ry järjestää luento-, koulutus- ja keskustelutilaisuuksia ikääntyneille, ammattilaisille ja vapaaehtoisille. (Suvanto ry 2014; Suvanto ry C.) Yhdistys käy kertomassa kaltoinkohtelusta myös opiskelijoille, minkä lisäksi oppilaitosyhteistyössä on rekrytoitu ja koulutettu yhdistykselle vapaaehtoisia (Serpola-Kaivo-oja & Helakallio-Ranta 2014).

Tehdystä työstä ja toiminnan laajenemisesta huolimatta erityisesti tiedon jakamiselle ja käytäntöjen juurruttamiselle on edelleen tarvetta. Lisääntyneet yhteydenotot ja avunpyynnöt kertovat tietoisuuden lisääntymisestä, mutta toisaalta myös palvelutoiminnan tarpeesta. Tarvetta systemaattiselle tiedonkeruulle ja saadun tiedon jakamiselle on edelleen. Vanhuspalvelulain voimaantulo, heikentynyt taloudellinen tilanne niin yhteiskunnan kuin yksittäisten ikäihmisten osalta, vanhustenhuollon tilasta käytävä julkinen keskustelu, ikääntyneiden eriarvoistumisen, syrjäytymisen ja tuentarpeen kysymykset ovat vaikuttaneet yhteydenottoihin sekä kiinnostukseen Suvanto ry:n toimintaa kohtaan. Nämä ajankohtaiset toimintaympäristön muutokset vaikuttavat myös jatkossa Suvanto ry:n toiminnan tarpeellisuuteen. (Suvanto ry 2014.)

Tämän tutkimuksen aineisto on koottu Suvanto-linjan puheludokumenteista. Suvanto-linja on valtakunnallinen päivystävä puhelin läheisissä ihmissuhteissaan kaltoinkohtelua tai väkivaltaa kohdanneille tai niiden uhan alla eläville ikääntyneille, heidän läheisilleen sekä ikääntyneiden parissa työskenteleville. Suvanto-linja vastaa numerosta 0800 06776 tiistaisin ja torstaisin kello 12–15, minkä lisäksi palveluun kuuluva lakineuvonta vastaa parillisina viikkoina keskiviikkoisin kello 16–18. Soitto Suvanto-linjalle on maksutonta.

Suvanto-linjan toimintaa tukevat oikeusministeriö ja Raha-automaattiyhdistys. (Suvanto ry B.)

Suvanto-linjan mainoksia on ollut eri järjestöjen lehdissä; Omaishoitajien palveluoppaassa; Fonectan puhelinluettelossa, sähköisessä puhelinluettelossa sekä internet-palvelussa; useiden kuntien palveluoppaissa sekä perheväkivallan auttamisoppaissa ja internet-sivuilla. Suvanto-linjan yhteystiedot löytyvät myös Suvanto ry:n omilta internet-sivuilta sekä Facebookista. Vanhustyötä tekevät järjestöt ja organisaatiot saattavat mainostaa palvelua esimerkiksi omilla ilmoitustauluillaan. Lisäksi erilaiset lehtiartikkelit tai haastattelut toimivat tiedotuksena. (Suvanto ry 2014.) Tiedotus tai lehtiartikkelit lisäävät yhteydenottojen määrää ja yhteydenotot ovatkin vuosi vuodelta lisääntyneet (Serpola-Kaivo-oja & Helakallio-Ranta 2014).

Suurin osa soittaa Suvanto-linjaan kertaluonteisesti tai pariin kertaan, mutta jotkut ikäihmiset saattavat soittaa jopa viikoittain. Kaltoinkohtelutapauksissa on kyse pitkistä prosesseista, kun tehdään esimerkiksi päätöstä lähteä yhteisestä kodista, joten jotkut asiakkaat soittavat Suvanto-linjalle useita kertoja. Soittajien kanssa voidaan jatkaa työskentelyä muun muassa yhteisin verkostopalaverein kunnan sosiaalityön kanssa. Puheluissa ei aina välttämättä ole kyse kaltoinkohtelusta, vaan yksinäisyydestä tai rakkaudettomuudesta, tarpeesta puhua jonkun kanssa. Joskus puhelu saattaa myös koskea jo kauan sitten tapahtunutta kaltoinkohtelua, josta soittaja kokee hätää ja ahdistusta nykyhetkessä. Puhelu Suvanto-linjalle voi jo itsessään auttaa, kun pääsee jakamaan kokemansa ja joku kuuntelee. Puhelimessa annetaan myös palveluohjausta, kun asiakkaita ohjataan hakeutumaan heille kulloinkin sopivien palveluiden piiriin. (Serpola-Kaivo-oja & Helakallio-Ranta 2014.)

Palveluohjauksen tarkoitus on yli sektorirajojen verkostoitumalla yksinkertaistaa palvelukokonaisuuden rakentamista asiakkaalle. Tavoitteena on ohjata ja tukea asiakasta eri palvelujen järjestämisessä. Asiakkaalle suunnitellaan ja hankitaan hänen yksilölliseen tilanteeseensa ja tarpeisiinsa parhaiten vastaavat palvelut hyödyntäen sekä ammattilaisen asiantuntijuutta että asiakkaan oman elämänsä asiantuntijuutta. Tavoitteena on voimaannuttaa asiakasta ja luoda uskoa tulevaisuuteen käymällä yhdessä läpi erilaisia toimintavaihtoehtoja. (Hänninen 2007, 3–14.) Tämä on erityisen tärkeää kaltoinkohtelua kokeneiden ikääntyneiden parissa, sillä he ovat tietyllä tavalla menettäneet toimijuuden omassa elämässään ja saattavat kokea itsensä arvottomiksi ja tulevaisuutensa toivottomaksi.

6 Tutkimuksen toteutus

Tutkimukseni on dokumenttitutkimus. Tutkimus hyödyntää triangulaatiota, eli olen käyttänyt analyysimenetelminä sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista analyysimenetelmää. Tutkimukseni on hermeneuttis-fenomenologinen eli sillä pyritään tuomaan esiin ja ymmärtämään ihmisten kaltoinkohtelukokemuksia ja kaltoinkohteluilmiötä (Tuomi & Sarajärvi 2013, 34–36). Ymmärryksen lisääminen ei ole sama kuin moraalinen hyväksyminen, vaan päinvastoin asioita on helpompi pyrkiä muuttamaan, kun niistä on tietoa (Isohanni 1986, 77). Tieteenfilosofialtaan tämä tutkimus mukailee sosiaalista konstruktionismia, jonka mukaan todellisuus rakentuu sosiaalisesti vuorovaikutuksessa muiden kanssa (Karvinen-Niinikoski, Rantalaiho & Salonen 2007, 51–53). Tutkimusaineistoni on auttavan puhelimen, Suvanto-linjan, puheludokumentointi, joka on muodostunut Suvanto-linjaan vastanneiden ja ikääntyneiden, heidän läheistensä tai ikääntyneiden parissa työskentelevien vuorovaikutuksessa.

6.1 Tutkimusongelmat

Tutkimuksen tavoitteena on tuoda ikäihmisten kaltoinkohteluilmiötä esiin, jotta se olisi helpompi tunnistaa ikääntyneiden arjessa, ja jotta siihen osattaisiin puuttua. Tutkimuksen tavoitteena on tarkastella, mitä kaltoinkohtelu Suomessa on Suvanto-linjaan soitettujen puhelujen valossa. Tutkimuksen tavoitteina on tutkia, minkälaisia muotoja ikäihmisten kaltoinkohtelu saa, kuka kaltoinkohtelija on ja millaisia palvelutarpeita kaltoinkohdelluilla on. Lisäksi tavoitteena on tutkia, minkälaista apua kaltoinkohdelluille tarjotaan eli mihin soittajia ohjataan avun saamiseksi, tai millaista apua he ovat mahdollisesti jo saaneet. Avuntarpeiden ja tukimuotojen erittely on tärkeää, jotta ikääntyneitä osattaisiin ohjata palveluiden piiriin ja palvelujärjestelmää tarvittaessa kehittää.

Ikäihmisten tutkiminen on perusteltua, koska vanhuuskysymyksillä on yhteiskunnallista merkitystä ja ne ovat ajankohtaisia. Lisäksi vanhuustutkimuksen on todettu olevan sosiaalisesta näkökulmasta puutteellista. Gerontologisen sosiaalityön asiantuntemusta tarvitaan, mikä on huomioitu myös uudessa vanhuspalvelulaissa (980/2012, 10 §). Gerontologisen sosiaalityön tarve kasvaa jatkuvasti, kun väestö ikääntyy. Ikäihmisten asumista ja hoivaa suunnataan entistä vahvemmin ja entistä pidempään kotona tapahtuvaksi, jolloin erityisesti avohuollon palveluja on tarpeen kehittää. Kaltoinkohtelun tutkiminen on perusteltua, sillä se on vaiettu ja näkymättömissä oleva ongelma. Erityisesti juuri kotona tapahtuva kaltoinkohtelu pysyy helposti piilossa, mikä luo yhä suurempaa tarvetta jatkossa osata tunnistaa ja puuttua kyseiseen ongelmaan. Tunnistan kaltoinkohtelun olevan

todellinen ongelma nähtyäni sitä gerontologisen sosiaalityön käytännössä. Koska työssä näkee yksittäisiä kaltoinkohtelutapauksia, koen tärkeäksi tutkia systemaattisemmin, minkälaista kaltoinkohtelu on. Saadun tutkimustiedon perusteella voidaan pohtia, millaisia ratkaisuja ongelmalle voitaisiin gerontologisen sosiaalityön keinoin kehittää.

Tutkimukseni taustalla vaikuttavat sosiaalityön peruslähtökohdat: yksilöllisten palvelujen tarjoaminen ja niiden kehittäminen (individualistis-reformistinen näkökulma), hyvinvoinnin mahdollistaminen yksilöille, ryhmille ja yhteisöille (refleksiivis-terapeuttinen näkökulma) sekä yhteiskunnassa haavoittuvassa asemassa olevien tukeminen (sosialistis-kollektivistinen näkökulma) (Payne 1996). Näkisin että kaltoinkohdellut ikääntyneet ovat haavoittuvassa asemassa ja tarvitsevat sosiaalityön tukea hyvinvointinsa takaamiseksi. Tässä tutkimuksessa tuotetulla tiedolla pyritään palvelujen kehittämiseen ja tiedon levittämiseen, jotta ikääntyneet voisivat saada parasta mahdollista tukea mahdollisissa kaltoinkohtelutilanteissa.

Tutkimuskysymykset

1. Millaisia ikäihmisten kaltoinkohtelumuotoja soittajat tuovat esiin?
2. Kuka kaltoinkohtelija on?
3. Minkälaisia palvelutarpeita ja tukimuotoja puheludokumenteissa esiintyy?

6.2 Dokumenttitutkimus

Dokumentoinnilla tarkoitetaan asiakirjan eli dokumentin kirjoittamista. Dokumentointi on osa sosiaalityön käytäntöä, jossa kollegat saavat tietoa asiakkaan kanssa tehdystä työstä ja voivat sen perusteella jatkaa työskentelyä. Erityisen tärkeäksi dokumentointi muodostuukin, kun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus on suurta ja saman asiakkaan asiaa hoitaa useampi henkilö. (Kääriäinen 2003, 15, 151–171.) Dokumentoitu tieto toimii välineenä, jonka avulla voidaan paremmin hallita epävarmoja tilanteita. Kun on tiedossa, että perheessä on väkivallan uhkaa, voidaan tehdä turvasuunnitelmia ja järjestää tukitoimia valmistautuen tulevaan. (Dewey 1999; Kääriäinen 2003.) Kääriäistä (2003) lainatakseni: dokumentit toimivat varastona huolipuheelle, jota tuottavat eri tahot. Huolen kirjaaminen on tapa tehdä se todeksi, mikä mahdollistaa myös auttamisen.

Dokumentointi mahdollistaa myös laajemman ammatillisen tiedon luomisen ja ylläpitämisen. (Kääriäinen 2003, 15, 151–171.) On väitetty, että sosiaalityöntekijöiden tiedonmuodostus perustuu pitkälti käytännön työssä kerättyyn tietoon (Rosen 1994). Sosi-

aalityön dokumentointi on tärkein tiedon näkyväksi tekemisen keino ja tuomalla julki sosiaalityön hiljaista tietoa voidaan sitä hyödyntää esimerkiksi poliittisen päätöksenteon tukena (Kuusisto-Niemi & Kääriäinen 2005, 457–458). On tärkeää nostaa esiin käytännön työssä kohdattuja ongelmia, jotta tietoa voidaan käyttää esimerkiksi rakenteiden muuttamiseksi tai palveluja suunniteltaessa (Heinonen 2014 58–61; Kagle 1991 ref. Kääriäinen 2003). Kääriäinen (2003) kertoo tutkimuksessaan, kuinka asiakastiedoissa saattaa olla kirjauksia muun muassa sosiaalityön puutteellisista käytännöistä. Tätä tietoa voitaisiin hyödyntää kehittämistarkoituksissa, mikäli se ei jäisi piiloon salaisiin asiakasdokumentteihin esimerkiksi salassapitosäännösten vuoksi. Ricouer (2000) sanookin, että tekstit paljastavat kantamansa tiedon ja merkitykset vasta kun ne tulevat luetuiksi. Sosiaalityön tutkimuksella on mahdollista nostaa esiin yhteiskunnallisia epäkohtia ja kehittämistarpeita (Hämäläinen 2014, 74–76). Dokumenttien tutkimuksen tärkeäksi ohjaavaksi arvoksi on määritelty se, että se tekee oikeutta tutkimuksen kohteena oleville ihmisille (Kalela 2000). Tätä tutkimusta on ohjannut pyrkimys tuoda kaltoinkohteluilmiötä ja sen vastaista työtä näkyväksi ja siten auttaa kaltoinkohdeltuja.

Dokumenttitutkimus on sosiaalityön tutkimuksessa yleistä, mutta muilla aloilla harvinaisempaa. Sosiaalityössä on kerätty vuosien ajalta laajat arkistot tietoa, joka voi parhaimmillaan olla arvokasta tutkimusaineistoa. (Hardwick & Worsley 2011, 110–113.) Dokumenteilla, kuten tilastoilla ja organisaatioiden asiakirjoilla, on kautta aikojen ollut tärkeä merkitys yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa. Dokumentoitu tieto kertoo aina sen hetkisistä ammatillisesti ja yhteiskunnallisesti arvostetuista asioista. Viime vuosina dokumentoinnilla on pyritty asiakaslähtöisyyden ja asiakkaan äänen kuuluvaksi tekemiseen. (Tapola 2002; Kääriäinen 2003.) Dokumenttien tutkimusta on myös kritisoitu yhteiskuntasidonnaisuutensa vuoksi (Scott 1990), mutta sosiaalityö on osa yhteiskunnan toimintaa ja rakentuu yhteiskunnassa (Pohjola 2014, 18).

Dokumenttien tutkimusta voidaan kritisoida siitä, että heikoimmillaan se on materiaalin uudelleen tuottamista, joten kriittisyys aineistonvalinnassa ja analysoinnissa on tarpeen (Hardwick & Worsley 2011, 110–113). Väitetään, että tiedonlähteinä eli aineistoina, dokumentit eivät ole hyviä, koska niiden totuudenperäisyydestä ei voida olla varmoja, mutta niiden ollessa tutkimuksen aiheena ei sillä ole yhtä suurta merkitystä (esim. Scott 1990). Dokumentit voidaan nähdä joko todellisuuden heijastumina eli tekstin ja todellisuuden välillä vallitsee yhtäläisyys tai tilanteiden kuvaajina eli ollaan kiinnostuneita taustalla vaikuttavista merkitysrakenteista (Kääriäinen 2003, 15). Itse suhtaudun dokumenttiaineistooni todellisuuden, kaltoinkohtelutilanteiden, heijastumana. Sosiaalityölle

ominainen haaste on kenen totuutta uskoa. Sosiaalityöntekijä joutuu pohtimaan saamiensa ristiriitaistenkin tietojen uskottavuutta. Usein voikin olla niin, että asiantuntijan mielipide on vakuuttavampi kuin asiakkaan, vaikka sosiaalityön lähtökohtana pitäisi olla asiakkaan asiantuntemuksen kunnioittaminen omassa elämässään. (Kääriäinen 2003.) Vaikka sosiaalityön käytännössä joudutaan pohtimaan uhrin kertomuksen totuutta, voi tutkija toisaalta ottaa kerrotun vastaan sellaisenaan, koska ei ole vastuussa esimerkiksi jatkotoimenpiteistä (Hurtig, Nikupeteri & Laitinen 2014, 262–266). Näin suhtaudun aineistooni, sillä minulla ei ole tarvetta epäillä aineistoni todenmukaisuutta. Toki aineistoon tulee suhtautua aina jossakin määrin kriittisesti.

Platt (1981 ref. Kääriäinen 2003) kritisoi dokumenttien luotettavuutta tiedonlähteinä, koska kirjoittajan omat tavoitteet ja heikkoudet vaikuttavat väistämättä kirjoittamiseen. Kääriäisen (2003) tavoin tahtomattanikin peilaan asioita ja luon merkityksiä oman sosiaalityön osaamiseni kautta. Rauhala (1980) puhuu kaikuilmiöstä, eli siitä kuinka esimerkiksi koulutuksesta omaksumme käsityksiä ja otamme ne käyttöömme. Toisinnamme näitä käsitteitä dokumenteissa ja siten tutkijat saavat samat tulokset, mitkä on jo kerrottu. Kääriäisen (2003) mukaan tämä on kaikelle yhteiskuntatieteelliselle tutkimukselle ominaista. Kirjoittaminen on aina tulkinnan tekemistä (May 2011). Asiakirjojen kirjoittaminen on moninainen prosessi, jonka aikana työntekijä tekee monia valintoja sen suhteen, mitä kirjoittaa ja mitä ei. Olennaisen määrittely dokumentoidessa voidaan tulkita eräänlaiseksi vallankäytön muodoksi. Asiakirjat kuvaavat, mikä on työntekijän mielestä ollut merkityksellistä työn kannalta kirjata ylös. (Kääriäinen 2003.) Kääriäinen (2003) puhuu kirjoittamattomasta tekstistä, jolla tarkoitetaan jotakin joka on jätetty kirjaamatta, koska se on nähty merkityksettömäksi tai toisaalta sellaisia kirjauksen aukkoja, joita ei ole ehditty kirjata ja siten tarina on jäänyt puutteelliseksi. Dokumenttien tutkimusta onkin kyseenalaistettu siitä, etteivät dokumentit kerro kaikkea, vaan ovat otteita tapauksista ja siitä tietokokonaisuudesta, joka työntekijällä on ollut käytössään. Dokumentit ovat otteita sen hetkisestä tilanteesta, sen hetkisestä todellisuudesta. (Mt.)

Dokumenttitutkimuksessa on huomionarvoista, että dokumentit on aina luotu tiettyä tarkoitusta varten tietyssä kontekstissa (Mason 2002). On sanottu, että sosiaalityössä dokumentoidaan tietoa hallinnollisista syistä, ei niinkään kehittämisnäkökulmasta (Kuusisto-Niemi & Kääriäinen 2005, 455). Garfinkel (1967 ref. Kääriäinen 2003) esittää, että dokumentit ovat haastavia tutkimusaineistoja, koska niitä ei ole tehty tutkimusta vaan palvelua ja työtä varten. Saurama (2002) on todennut asiakirja-aineistot haastavaksi, koska ne tarjoavat pirstaleista tietoa, mikä liittynee Garfinkelin (1967 ref. Kääriäinen

2003) mainintaan siitä, että asiakirjat ovat tarkoitettu työn tekemisen tueksi, eivätkä niinkään tutkimuskäyttöön. Asiakirjoissa ei siis välttämättä avata kaikkia asioita tarkkuudella, koska työ kohdistuu mahdollisesti eri asiaan kuin mikä tutkimuksen kiinnostuksenkohde on. Myös oma tutkimusaineistoni on pirstaleinen, mutta toisaalta sosiaalityön kohtaamat ilmiöt ovat luonteeltaan usein moninaisia ja epäselviä.

Burgess esitti jo vuonna 1928 (ref. Kääriäinen), että dokumentit, jotka ovat hyödyllisiä käytännössä, ovat hyödyllisiä myös tutkimuksessa. Kääriäisen (2003) mukaan asiakirja-aineisto voi tarjota paljon, etenkin kun kyseessä ovat autenttiset asiakirjat, jotka on luotu työssä, työtä varten. Tutkimusaineistoni on merkittävä siitä syystä, ettei tutkimus ole ohjannut tiedontuotantoa vaan se kertoo aidosti siitä, mitä työntekijät ovat työssään kohdanneet ja keskustelleet asiakkaan kanssa. (Ks. mt.) Kirjoittaja voisi tavoitella tutkijan mielistelyä ja antaa esimerkiksi tekemästään työstä tosiasiallista paremman kuvan (esim. Ylinen 2008, 86) tai kiinnittää huomiota tapaansa dokumentoida sosiaalityötä (esim. Kääriäinen 2003, 36), mikäli olisi tietoinen tutkimuksenteosta. Tutkimuksessani on siten perusteltua, että olen käyttänyt luonnollista jo olemassa olevaa aineistoa. Myös Scott (1990) on sitä mieltä, että dokumenttien tulee olla aitoja ja autenttisia.

Kajavan (1997) mukaan dokumenttitutkimus on hyvä erityisesti arkaluontoisia asioita tutkittaessa. Tämä oli perusteluni tämän tutkimuksen toteuttamiselle nimenomaan dokumentteja tutkien. Aiheena kaltoinkohtelu on hyvin arkaluontoinen, häpeääkin aiheuttava asia, josta voi olla haastattelussa vaikea kertoa ventovieraalle tutkijalle. Luottamuksen rakentamiseksi olisi tavattava useita kertoja, jossa taas haasteena on ylläpitää tutkijan roolia eikä lähentyä muulla tavoin tutkittavaa (esim. Andersson 2007). Resurssieni puitteissa tämänlaajuista aineistoa ei olisi haastattelemalla ollut mahdollista kerätä. Lisäksi on hankala järjestää haastattelut siten, ettei tutkittavalle koidu kohtuutonta vaivaa (Alasuutari 2001, 155–157) tai enempää vaaraa. Ikääntyneitä on usein haastateltu kotioloissa (esim. mt.), mutta myös tutkija voi joutua vaaraan mennessään haastattelemaan kaltoinkohtelutapauksesta (ks. Isohanni 1986, 80).

6.3 Valmis aineisto ja sen rajaaminen

Tutkimuksen aineistona on käytetty valmista aineistoa, Suvanto-linjan puheludokumentteja ajalta 1.1.2012–31.3.2014. Aineistoni on uusi ja ajankohtainen ja kertoo siten hyvin ikääntyneiden kohtaamasta kaltoinkohtelusta tässä ajassa. Kaikkia puheludokumentteja ei pyydetyltä ajalta ole käytettävissä, sillä kaikkia puheluita ei ole kirjattu järjestelmään aineiston luovutukseen mennessä. Halusin rajata aineistoni koskemaan ajan-

kohdaltaan sellaisia puheluita, ettei tutkimukseni ollut tiedossa kirjauksia tehtäessä. Näin ollen tutkimukseni ei ole vaikuttanut työntekijöiden toimintaan ja aineistoni on totuudenmukainen koostuen tavanomaiseen tapaan kirjatuista dokumenteista. Aineistonkeruuta voi kutsua passiiviseksi, koska en tutkijana ole osallistunut sen muotoutumiseen eli käytyihin keskusteluihin. Koska en tehnyt interventioita keskusteluun, on aineistoni niin sanottu luonnollinen aineisto. (Valkendorff 2014, 53–55; Alasuutari 2001.)

Vertauskohdaksi luonnottomasta tutkimusasetelmasta voidaan puhua muun muassa luonnontieteissä, jossa rakennetaan tutkimusasetelma tutkimuksen tekoa varten. Luonnottomista tutkimusasetelmista voidaan toisaalta puhua myös ihmistieteissä, koska useimmiten tutkimusasetelmissa ei ole kyse luonnollisista keskustelutilanteista, vaan esimerkiksi tutkimusta varten järjestetyistä haastatteluista. Aineiston laatuun tai objektiivisuuteen luonnollisilla tai luonnottomilla tilanteilla ei kuitenkaan ole merkitystä. (Alasuutari 2001, 155–157.) Vaikkei tutkija osallistukaan tutkimusaineiston keräämiseen, vaikuttavat tietyn aineiston valinta ja sen rajaamisesta tehdyt valinnat aineistoon ja siten tutkimuksen tuloksiin (Valkendorff 2014, 53–55).

Vuonna 2012 Suvanto-linjaan tuli kaikkiaan 114 puhelua ja vuonna 2013 kaikkiaan 176 puhelua (Suvanto ry 2014). Muutama yhteydenotto tapahtui myös sähköpostitse, mutta olen rajannut ne pois aineistostani. Suvanto-linjan puheluihin vastaavat Suvanto ry:n työntekijät, joilla on geronomin, sosionomin tai sosiaalityöntekijän koulutus, tai vapaaehtoiset. (Serpola-Kaivo-oja & Helakallio-Ranta 2014.) Työntekijät ovat kirjanneet Suvanto-linjalle soitetut puhelut asiakastietojärjestelmään, josta ne on tulostettu tutkimuskäyttöön. Aineisto on luovutettu käyttööni 16.6.2014, jota ennen aineistosta on poistettu tunnistetiedot. Tutkimusluvasta ja puheludokumentoinnin luovuttamisesta tutkimuskäyttöön on päätetty Suvanto ry:n hallituksen kokouksessa 7.5.2014. Suvanto-linjan puheludokumentteja ei ole aiemmin käytetty tutkimusaineistona.

Tietoa kaltoinkohtelusta ovat olleet luomassa ikääntyneet, heidän omaisensa tai viranomaiset vuorovaikutuksessa auttavaan puhelimeen vastanneen Suvanto ry:n työntekijän kanssa. Dokumentteja voidaan pitää sosiaalisen vuorovaikutuksen tuloksena, sillä dokumentit muodostetaan keskusteluista, joissa on mukana muitakin kuin kirjoittaja ja hänen merkityksenantonsa. Kirjaukset on tehnyt työntekijä, mutta kirjattu teksti perustuu työntekijän ja soittajan väliseen vuorovaikutukseen. Kyse on siis sosiaaliskonstruktivistisesta merkityksen luonnista. Dokumentti on osa työntekijän ja asiakkaan todellisuutta. (Ks. Kääriäinen 2003.)

Jokainen käsittelee ja jatkotuottaa tietoa yksilöllisellä tavalla. Saman asian voi ilmaista monin eri tavoin. Lisäksi asiakastietojärjestelmät saattavat vaikuttaa dokumentin muotoon. (Kääriäinen 2003.) Tässä tutkimuksessa dokumentit koostuvat Suvanto-linjaan vastanneiden työntekijöiden vapaasta tekstistä. Suvanto-linjaan tulevat puhelut kirjataan Ensi- ja turvakotien liiton SofiaCRM-asiakashallintajärjestelmään (Suvanto ry 2014). Kirjaamisen tavoitteena on tuoda esiin asiakkaan tilannetta, tehtyä työtä ja kaltoinkohteluilmiötä. Kirjaukset ovat vaihtelevia, riippuen siitä mitä asiakas kertoo ja jatkuuko työskentely. Soittajilla on oikeus soittaa anonyymisti ja dokumentointi perustuu siihen, mitä asiakas haluaa kertoa. Työskentelyn jatkuessa esimerkiksi tukihenkilö- tai ryhmätoiminnalla yhteystiedot kirjataan ylös. (Serpola-Kaivo-oja 2014.)

Selkeästi samaa tapausta koskevat puhelut on yhdistetty yhdeksi, vaikka asiakastietojärjestelmää koskevista teknisistä syistä johtuen ne ovat saattaneet olla erillään saadessani ne. Muutamia puheluita olen myös yhdistänyt, mikäli ne ovat olleet selkeästi samaa tapausta koskevia, esimerkiksi paikkakunta on mainittu. Yhdistämisellä pyrin tuottamaan mahdollisimman luotettavan ja totuudenmukaisen kuvauksen kaltoinkohteluilmiöstä. Mikään kaltoinkohtelun muoto ei erheellisesti ylikorostu aineistossani, jos sama asiakas on soittanut useaan kertaan saman asian vuoksi tai jos asiakkuutta on jatkettu paneutuvammalla palveluohjauksella. Näin pyrin välttämään laskennallisia virheitä. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on kuitenkin hyvä huomioida, ettei tapausten määrästä voi olla täysin varma kirjausten vaihtelevista tunnistetiedoista johtuen.

Olen rajannut saamaani aineistoa jättäen verkostopalavereja tai kotikäyntejä koskevat kirjaukset aineistoni ulkopuolelle. Ne koskevat jatkuneita asiakkuuksia ja siten syvempää palveluohjausta ja erityyppistä työskentelyä kuin puhelinauttaminen. Tässä tutkimuksessa keskitytään vain puhelintyöskentelyyn. Rajasin aineistoni ulkopuolelle myös lakineuvonnan puhelinaikaan tulleet puhelut. Lakineuvonnan puheluihin vastaa ja puhelut kirjaa asianajaja, joten rajaus oli mielestäni sosiaalityön pro gradu -tutkimuksessa asiantuntija-alan perusteella looginen. Lakineuvontaan tulevat puhelut koskivat pitkälti hyvin samankaltaisia tilanteita, eli sikäli mitään olennaista ilmiön kuvaamiseksi ei rajauksen myötä jääne pois. Kääriäinen (2003) on väitöskirjassaan tehnyt samankaltaisen rajauksen käsitellen nimenomaan sosiaalityöntekijöiden kirjauksia jättäen muun asiantuntijuuspuheen tutkimuksen ulkopuolelle. Tätä tutkimusta voidaan kuitenkin hyödyntää monialaisesti sosiaalityön lisäksi muun muassa lääketieteen, hoitotieteen ja oikeustieteen aloilla. Sosiaalityölle ominaista onkin sen rooli toimia hyvinvointivaltion ver-

kostoissa muun muassa yhteiskuntatieteiden, lääketieteen ja oikeustieteen välissä (Kääriäinen 2003, 113–114).

Olen rajannut aineistoni ulkopuolelle puhelut, joissa ei ole tarkempaa kuvausta kaltoinkohtelusta. Tällaisia olivat esimerkiksi työntekijöiden soittamat puhelut, joissa oli keskusteltu yhteisen asiakkaan tilanteesta tai vanhuspalvelulain ilmoittamisvelvollisuudesta, tai asiakkaiden soittamat tiedustelupuhelut, joissa on kysytty päivystysaikaa. Lisäksi rajasin aineistosta joitakin puheluita, jotka eivät selkeästi ole kaltoinkohtelutapauksia koskevia, vaan esimerkiksi yksinäisyyttään soittavien yhteydenottoja. Samoin harhaisten soittamat puhelut rajasin aineistoni ulkopuolelle, koska en halunnut harhaisuudeksi määrittelemieni kontaktien vääristävän tutkimustuloksia. Toki harhaisten soittajienkin hädän taustalla voi olla jokin ikävä tapaus, mutta sitä ei näistä kirjauksista kyetä määrittelemään. Harhaisuuden olen päätellyt työntekijän kirjaamasta tiedosta, että asiakkaalla on muisti- tai mielenterveysongelma tai sekavuudesta, kuten soittajan kertomista ”*hajuongelmista*”, ”*hämäräbisneksiin sekaantumisesta*” tai ”*jääkaapin tärinästä*”.

Lopullinen tutkimusaineistoni koostuu 89 puheludokumentista. Aineiston puhelut ovat tulleet ympäri Suomen, sillä Suvanto-linja on valtakunnallinen palvelu. Puheluita on tullut niin suurista kuin pienistä kunnista ympäri Suomen. Muutama yhteydenotto on tullut myös Suomen rajojen ulkopuolelta, kuitenkin Suomessa asuvaa ikääntynyttä koskien. Alueellista erottelua en suhteellisen pienen aineiston vuoksi tee, eikä paikkakuntaa ole kaikissa puheluissa mainittukaan. Soittajat ovat kaikenikäisiä, sillä ikäihmisten lisäksi yhteyttä ottavat omaiset ja viranomaiset. Ikäihminen itse oli aineistoni puheluiden soittajana 51 kertaa, läheinen 30 ja työntekijä kahdeksan kertaa (kuvio 1). Vaikka soittaja voi olla muu kuin ikääntynyt, koskevat puhelut iäkkäitä, tässä aineistossa 58-vuotiaasta lähes 100-vuotiaaseen, jotka ovat kokeneet kaltoinkohtelua tai elävät sen uhan alla. (Liite 1.) Tässä aineistossa kaltoinkohtelija ei soittanut kertaakaan.

Soittajat	Ikäihminen itse	Läheinen	Työntekijä	Yhteensä
	51	30	8	89

Kuvio 1. Puheluaineiston soittajat.

Aineistoni on laaja ja mahdollistaa yleisen kuvan luomisen kaltoinkohteluilmiöstä, mikä on tämän tutkimuksen tarkoitus. Pienempään asiakasmäärään, mutta laajempiin kirjauk-

siin kohdentuva tutkimus mahdollistaisi tarkemman prosessikuvauksen yksittäisen asiakkaan osalta (vrt. Kääriäinen 2003). Puhelukirjaukset ovat hyvin vaihtelevia lyhyestä kirjauksesta tarkempaan tilannekuvaukseen. Aineistoni on kaikkiaan 117 sivua pitkä, mutta suurin osa kirjauksista ei ole täyden sivun mittaisia. Aineistooni olen laskenut kuuluviksi ainoastaan niin sanotut muistiosivut eli varsinaisen kirjauksen. Perustietolehtiä olen kuitenkin käyttänyt tausta-aineistonani määritelläkseni kaltoinkohtelua kokeneiden iät sekä sukupuolet, mikäli se ei itse kirjauksesta käy ilmi. Ikää tai sukupuolta ei tässä tutkimuksessa analysoida tarkemmin, mutta ne kertovat taustatietoa siitä, ketkä kaltoinkohtelua ovat kokeneet. Aineistoani kuvaavat sukupuoli- ja ikätaulukot ovat liitteissä 1 ja 2.

6.4 Sisällönanalyysi ja sisällönerittely

Aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä, josta analyysin avulla pyritään luomaan sanallinen ja selkeä kuvaus (Tuomi & Sarajärvi 2013, 107–108). Tässä tutkimuksessa aineiston laadullisena analyysimenetelmänä oli sisällönanalyysi, jonka lisäksi käytin määrällistä sisällönerittelyä. Sisällönanalyysi on yksi keskeisin laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmä ja Hardwick & Worsley (2011, 126–132) esittävät, että se on tyypillinen nimenomaan sosiaalityön tutkimukselle. Sisällönanalyysin sanotaan toimivan hyvin kirjallisen materiaalin analyysissa, koska sen avulla dokumentteja voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti. Analyysin kohteena ovat tekstissä olevat inhimilliset merkitykset. Tarkoituksena on tuottaa tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä, kaltoinkohtelusta. (Tuomi & Sarajärvi, 103–104; Ylinen 2008, 30.) Sisällönanalyysi voi olla myös laadullisen ja määrällisen analyysin yhdistelmä (Valkendorff 2014, 55–56), kuten tässä tutkimuksessa. Pääasiassa tutkimukseni on laadullinen, mutta olen lisäksi kvantifioinut aineistoani määrällisin menetelmin. Tuomi & Sarajärvi (2013) kutsuvat laadullista dokumenttien sanallista kuvaamista sisällönanalyysiksi ja kvantitatiivista tekstin kuvaamista sisällön erittelyksi. Kvantifiointi eli sisällönerittely tarkoittaa esimerkiksi frekvenssien laskemista. (Mt., 105–107, 120–122.)

Kvantifioinnilla olen pyrkinyt tarkemmin erittelemään laajaa aineistoani. Käytin sitä kaltoinkohtelumuotojen esiintyvyyden kuvantamiseksi. Laskin mainintojen määrät käyttämällä hyödykseni taulukkolaskentaohjelmaa, jonka lisäksi olen tehnyt tarkistuslaskelmia tukkimiehenkirjanpidolla. Määrällinen erittely tuo selkeämmin esiin muun muassa sitä, miten eri kaltoinkohtelumuodot kietoutuvat toisiinsa. Se voi tuoda tulkintaan erilaista näkökulmaa (Patton 1990). Huomionarvoista on, että pääpaino tutkimuksessani

on laadullisessa tutkimuksessa. Kvantifioitu aineisto kertoo ainoastaan tästä aineistosta, joka saattaa olla kieroutunut näyte ja toisessa aineistossa asia voisi olla toisin (Valkendorff 2014B). Kvantifiointia on kritisoitu siitä, että se kertoo vain pintapuolista tietoa aineistosta, ja toimii lähinnä sisällönanalyysin jatkeena (Tuomi & Sarajärvi 2013, 120–122). Toisaalta Töttö (2012) on kritisoinut laadullista tutkimusta siitä, että siinä käytetään usein aineistoa kuvatessa määreitä ’paljon’ tai ’vähän’, jotka eivät merkitse mitään. Pyrin tässä tutkimuksessa tuottamaan sisällönerittelyllä lisätietoa laadullisen sisällönanalyysin rinnalle ja tuomaan tutkimusraporttiini tarkempia määreitä kaltoinkohtelumuotojen kuvantamiseksi.

Sisällönanalyysissa voidaan erottaa aineistolähtöinen tai teorialähtöinen malli. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee empiirisestä aineistosta kohti käsitteitä, mallia tai teemoja. Aineistolähtöistä analyysia kutsutaan induktiiviseksi. Teorialähtöinen eli deduktiivinen analyysi päinvastoin lähtee liikkeelle aiemmista tutkimuksista, käsitteistä ja teorioista. Analyysin tukena käytetään esimerkiksi analyysirunkoa, jonka avulla aineistoa analysoidaan. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 107–120.) Teoriasidonnaisella tulkintatavalla tarkoitetaan, että teoria on tulkinnan tukena, mutta myös aineistolähtöisyydelle ja sille, että aineistosta nousee jotakin uutta, jätetään tilaa (Valkendorff 2014B). Kaltoinkohtelumuotoja eriteltäessä olen lähestynyt aineistoani teorialähtöisesti, sillä käytin analyysin tukena aiemmista tutkimuksista löytyviä kaltoinkohtelumuotojen jaotteluja ja muodostin niistä analyysitaulukon (kuvio 2), johon järjestelin aineistosta nousevat teemat. Aiemmin muun muassa Daichman, Aguas & Spencer (2008) ovat käyttäneet tätä jaottelua: fyysinen, psyykkinen, taloudellinen, seksuaalinen ja yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu sekä laiminlyönti. Muihin tutkimuskysymyksiin vastasin aineistolähtöisemmin, ilman analyysitaulukkoa, kuunnellen mitä aineisto kertoo kaltoinkohtelijoista sekä kaltoinkohdeltujen palvelutarpeista ja auttamismuodoista.

Kaltoinkohtelun muodot					
Fyysinen	Psyykkinen	Taloudellinen	Seksuaalinen	Laiminlyönti	Yhteiskunnallinen

Kuvio 2. Analyysitaulukko.

Vaikka tutkin asiakirja-aineistoa, en ole tässä tutkimuksessa kiinnostunut asiakirjateksteistä ja niiden retorisista rakenteista tai vaikutuskeinoista. Olen kiinnostunut siitä, mitä asiakirjat kertovat kaltoinkohteluilmiöstä, mikä on mahdollista tematiikan analyysilla.

Sisällönanalyysilla voidaan nostaa esiin toistuvat teemat, kuten toistuvat kaltoinkohtelumuodot ja tukitoimet. Toistuvuus osoittaa ilmiön luonteenomaiset piirteet ja keskeiset palvelut, joista nähdään olevan apua. Teemat koostuvat sanoista, lauseista ja virkkeistä. Teemoittelemalla aineistoa pyritään tarkentamaan sen sisältöä. Teemojen määrittely liittyy vahvasti kontekstiin ja sosiokulttuuriseen ympäristöön, jossa ne tehdään. Esimerkiksi ammattialasta riippuen teemat saatettaisiin nimetä erilailla. Tematiikan analyysi on monivaiheinen lukemisen, merkitsemisen ja tulkitsemisen prosessi. Lukemisen edetessä muodostuu useita teemoja, jotka alkavat vähitellen toistua ja joista voi siten yhdistellä ryhmiä, jotka muodostavat sisällöllisiä kokonaisuuksia. (Kääriäinen 2003.)

Sisällönanalyysin vaiheiksi voidaan esittää 1) koodaaminen 2) teemoittelu 3) tyypittely. Ensimmäisestä vaiheesta käytetään myös käsitettä redusointi eli pelkistäminen. Aineistoa pelkistetään etsimällä tutkimuskysymysten perusteella olennaisia ilmaisuja eli koodeja. Koodit voivat olla esimerkiksi avainsanoja tai käsitteitä. Seuraavassa vaiheessa klusteroidaan eli ryhmitellään tai teemoitellaan löydetyt koodit ryhmiksi samankaltaisuutensa perusteella. Tyypittely on jatkoa teemoittelulle ja siinä etsitään aineiston olennainen, keskeinen ja ominainen tieto. Puhutaan myös aineiston abstrahoinnista eli olennaisesta tiedosta muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Viimevaiheessa nämä ryhmät nimetään. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108–122; Valkendorff 2014B; Valkendorff 2014; Kääriäinen 2003, 88–89.)

Tämän tutkimuksen aineistonanalyysi on edennyt edellä mainitun mukaan. Aluksi luin aineistoa läpi useaan otteeseen perehtyen siihen mahdollisimman hyvin, sillä en tuntenut omaa aineistoani lainkaan ennalta, koska en ollut sen luomisprosessissa mukana. Tämän tutkimuksen kohdalla aineistonkeruu sekä siihen perehtymisen vaihe voidaan laskea tavallaan samanaikaisiksi, koska lukiessani ensi kertoja aineistoa aloin myös rajata sitä. Rajattuani aineiston tutustuin sen sisältöön ensin yleisemmällä tasolla ja sen jälkeen kerta kerralta syvemmin tarkentuen. Olen lukenut aineistoa tarkentaen huomiotani eri tutkimuskysymyksiin eri lukukerroilla. Täten olen pyrkinyt takaamaan tarkkaavaisuuden jokaiselle tutkimuskysymykselle, siten ettei mikään koodi ole jäänyt huomaamatta.

Aineisto oli käytössäni vain kirjallisessa muodossa, mikä loi haasteita ottaa laaja aineisto haltuun ja jäsennellä sitä. Helpotin aineiston käsittelyä esimerkiksi kopioimalla aineistoni siten, että kykenin poimimaan kuhunkin tutkimuskysymykseen liittyvät koodit järjestelmällisesti omista sivuistaan. Keräsin eri koodit aineistostani värikyniä käyttä-

mällä ja yhdistin koodit teemoiksi. Kirjasin koodeja ja teemoja ensin paperille listaksi ja sitten tietokoneelle tekstitiedostoiksi, joissa kykenin helposti leikkaamaan ja liittämään niitä ryhmiksi. Ryhmistä tiivistin vielä eri tyyppejä. Kaltoinkohtelumuotoja koodasin hieman eri tavoin, koska lähestyin niitä teorialähtöisesti ja siten minulla oli jo teemat olemassa. Kuten edellä, väritin koodit aineistostani. Olin määritellyt eri värit eri kaltoinkohtelumuodoille, esimerkiksi punainen oli fyysinen kaltoinkohtelu ja vihreä psyykkinen kaltoinkohtelu. Kirjasin teemat aiemman teorian pohjalta tekemääni analyysitaulukkoon. Käytin hyödykseni pieniä erivärisiä post it -lappuja merkitäkseni teemat aineistosta, jotta voisin helposti palata tarkastelemaan kutakin teemaa puheludokumenteista. Kääriäinen (2003, 50) kuvaa hyvin, kuinka hänen aineistonsa alkoi ”puhua visuaalisesti” hänen järjestettyään asiakirja-aineistot taulukkoon. Hahmotan itse asiat parhaiten visuaalisesti ja siksi hyödynsin analyysissani taulukkoja, värikyniä ja mindmapeja. Tein aineistostani taulukkolaskentaohjelmalla matriisin, johon merkitsin kunkin kaltoinkohtelumuodon esiintyvyyden. Tiedon ollessa samassa matriisissa oli helppo havaita laajastakin aineistosta esimerkiksi se, mitkä kaltoinkohtelumuodot esiintyvät yhtäaikaisesti.

7 Moninainen ikäihmisten kaltoinkohtelu

Tässä luvussa esittelen saamani tutkimustulokset. Ensin vastaan tutkimuskysymykseeni millaisia muotoja ikäihmisten kaltoinkohtelu aineistoni mukaan sai. Useimmissa tapauksissa esiintyi yhtäaikaisesti useaa kaltoinkohtelun eri muotoa. Tuloksia luettaessa on huomioitava tämä päällekkäisyys. Seuraavaksi kerron kuka kaltoinkohtelija oli ja viimeiseksi erittelen puheludokumenteissa esiintyneitä palvelutarpeita ja tukimuotoja. Aineisto-otteet mahdollistavat lukijalle tarkemman katsauksen kaltoinkohteluun, kuten se puheludokumenteissa näyttäytyi. Aineisto-otteet on merkitty koodein, joista ulkopuolisen ei ole pääteltävissä mitään, vaan ne ovat tutkijan työskentelyä varten muodostettuja.

7.1 Fyysinen kaltoinkohtelu

Fyysinen kaltoinkohtelu	
Mainintoja ainoana muotona	3
Mainintoja yhtäaikaisesti muiden kaltoinkohtelumuotojen kanssa	21
Mainintoja kaikkiaan	24

Kuvio 3. Fyysinen kaltoinkohtelu.

Fyysinen kaltoinkohtelu mainittiin kaltoinkohtelun muodoksi kaikkiaan 24 dokumentissa (kuvio 3) kaikista 89:stä. Fyysiseen kaltoinkohteluun liittyi 21 tapauksessa myös muita kaltoinkohtelun muotoja eli se osoittautui hyvin monimuotoiseksi. Myös Luoman ja kumppaneiden (2011) tutkimuksessa fyysinen kaltoinkohtelu osoittautui monimuotoiseksi, koska se ei koskaan esiintynyt ainoana kaltoinkohtelun muotona. Useimmin fyysinen kaltoinkohtelu yhdistyi aineistossani taloudelliseen kaltoinkohteluun, jolloin oli kyse esimerkiksi siitä, että asuttiin yhdessä ja oltiin eräänlaisessa pattitilanteessa, eikä päästy eroon väkivallasta. Pariskunnilla onkin henkisen kiintymyksen lisäksi myös taloudellista kiintymystä yhteisen omaisuuden kautta (Puisto 1986, 49). Fyysisen kaltoinkohtelun kanssa samanaikaisesti esiintyi myös yhteiskunnallista kaltoinkohtelua, mikä liittyi edellä mainittuun siten, että ei esimerkiksi tarpeesta huolimatta saatu uutta asuntoa, jotta olisi voitu paeta väkivaltaisuuden alta. Myös aiemmassa tutkimuksessa on kyseenalaistettu lähtemisen mahdollisuudet yhteiskunnan rakenteiden suosiessa kotona asumista ja muiden asumismuotojen ollessa vähän tarjolla (Ylinen & Rissanen 2005, 63). Toisaalta myös jo eronnut, ex-puolisonsa kanssa eri taloudessa asuva henkilö voi kokea fyysisen väkivallan uhkaa sekä taloudellista kaltoinkohtelua, kuten oheisessa tapauksessa (dok77), jossa ikäihminen ei kyennyt rajaamaan entistä puolisoaan auttamisvelvollisuuden kokemuksen vuoksi.

”Kertoo väkivaltaisesta miehestään, josta eronnut, mutta joka tulee silloin kun rahat ovat loppu.”(Dok77.)

Fyysiseen kaltoinkohteluun liittyi myös psyykkistä kaltoinkohtelua. Näitä yhdistävissä tapauksissa esiintyi esimerkiksi uhkailua. Fyysiseen kaltoinkohteluun voinee aina liittää väkivallan uhan ja pelon sen toteutumisesta. Esimerkiksi Isola & Paasivaara (2002) toteavat, että fyysisessä kaltoinkohtelussa on aina mukana henkinen puoli. Fyysistä kaltoinkohtelua kokeneet olivat yksittäisissä tapauksissa kokeneet myös muita kaltoinkohtelun muotoja: seksuaalista kaltoinkohtelua ja laiminlyöntiä. Kolmessa tapauksessa mainittiin selkeästi vain fyysistä kaltoinkohtelua, mikä osoittaa, että kaltoinkohtelutilan-

teet ovat useimmiten hyvin moninaisia ja niissä yhdistyy erilaisia ikäihmistä loukkaavia tekoja.

Fyysisistä kaltoinkohtelutapauksista ilmoittivat useimmiten omaiset (11 tapauksessa) tai ikäihmiset itse (kahdeksassa tapauksessa). Työntekijät soittivat fyysisestä kaltoinkohtelutapauksesta vain viidesti, joskin on syytä huomioida että ikääntyneiden parissa työskentelevät olivat aineiston soittajien vähemmistö, sillä kaikista puheludokumenteista työntekijä oli soittajana vain kahdeksassa puhelussa (kuvio 1). Siten fyysinen kaltoinkohtelu tulikin muihin kaltoinkohtelumuotoihin verrattuna usein työntekijöiden tietoon. Kotihoidon työntekijöillä on erityiset mahdollisuudet havaita työssään kaltoinkohtelua, koska he käyvät ikääntyneiden luona, suljettujen ovien sisäpuolella. Fyysinen kaltoinkohtelu on mahdollista tunnistaa jäljistä, kuten mustelmista. Myös ulkopuolinen kykenee tunnistamaan kaltoinkohtelutapauksen mustelmista.

”Kotihoidon työntekijä soitti asiakkaastaan. Hän halusi konsultoida vakavan väkivallan kohteeksi joutuneesta asiakkaastaan.”(Dok69)

”Kuntoutukseen tullessa toimintaterapeutti huomannut mustelman otsassa. Mies kertoo, että mustelman on aiheuttanut hänen vaimonsa, joka on lyönyt miestään kepillä päähän.”(Dok108)

Fyysisestä kaltoinkohtelusta käytetään puheludokumenteissa käsitteitä pahoinpitely, väkivalta tai vakava väkivalta, käsiksi käyminen sekä fyysinen väkivalta. Tarkempia selostuksia siitä, mitä fyysinen kaltoinkohtelu on käytännössä ollut, on vain vähän. Koska fyysisestä kaltoinkohtelusta puhuttiin dokumenteissa hyvin yleisellä tasolla, en lähtenyt tyypittelemään alaluokkia tälle teemalle. Kukin on sanoittanut tapahtunutta kaltoinkohtelua puhelimessa omalla tavallaan ja lisäksi työntekijä on oman tulkintansa mukaan tehnyt tilanteesta kirjauksen asiakashallintajärjestelmään. Ikäihminen on esimerkiksi saattanut kertoa häntä lyödyn ja potkitun, mutta työntekijä on tiivistänyt nämä kirjaukseen fyysisenä kaltoinkohteluna. Koska väkivalta ja pahoinpitely käsitteinä tulevat hyvin lähelle toisiaan, päätin, etten tee tällaista keinotekoista tyypittelyä.

”Mies käyttäytyy väkivaltaisesti soittajan äitiä kohtaan.”(Dok90)

”Naapurin rouva oli avautunut hänelle perhehelvetistään. Hänen aviomiehensä oli pahoinpidellyt häntä useita vuosikymmeniä. Nyt naapurin rouva kertoi, ettei hän enää jaksanut vastustaa miestään. Mies oli lyönyt naista tv:n kaukosäätimellä päähän, josta hänelle oli jäänyt huimausta.”(Dok99)

Väkivalta on ollut tarkempien kirjausten mukaan esimerkiksi tönimistä ja tuuppimista. Aineistossa mainittiin lyöminen sekä avokämmenellä että erilaisin välinein kuten lumi-

lapiolla, kaukosäätimellä tai kepillä. Fyysinen kaltoinkohtelu oli saattanut olla jopa niin rajua, että kaltoinkohdeltu oli menettänyt tajuntansa tai joutunut sairaalaan. Lisäksi puheludokumenteissa oli mainintoja kotona olevista aseista. Aseiden käytöstä ei ollut mainintoja, mutta muutama maininta niillä uhkailusta.

”Viimeisen kerran pahoinpidellyt niin pahoin, että soittaja on menettänyt tajuntansa. Kertoo, että joidenkin muidenkin väkivallan tekojen jälkeen ei muista kunnolla tilanteita.”(Dok11)

”Pahoinpitely oli vakava ja rouva oli toimitettu sairaalahoitoon.”(Dok107)

”Isä on väkivaltainen äidille, ollut koko avioliiton ajan. Myös lapsille. Aseita kotona, mutta tytär ei tiedä onko lupia.”(Dok65)

Väkivalta oli usein jatkunut jo pitkään, jopa vuosikymmeniä. Väkivalta onkin usein jatkunut yhtä pitkään kuin avioliitto (Korhonen 1986B, 131). Kaltoinkohtelu saattoi kohdistua eri perheenjäseniin ja siihen saattoivat syyllistyä useat perheenjäsenet. Esimerkiksi edellä esitetyssä tapauksessa (dok65) kyse oli aiemmin ollut perheväkivallasta, joka kohdistui myös lapsiin ja nyt aikuisella iällä lapsi raportoi väkivallasta, joka edelleen jatkui kohdistuen hänen äitiinsä. Lapsiperheissä tapahtuvan väkivallan kierteen pysäyttäminen onkin tärkeää myös tästä näkökulmasta. Sosiaalisen oppimisen teorian mukaan väkivaltainen käytös opitaan vanhemmilta ja aikanaan lapset saattavat itse syyllistyä väkivallantekoihin (Esim. Abolfathi Momtaz ym. 2013).

”Tädin muistihäiriöinen mies on jatkanut pahoinpitelyään.”(Dok97)

”Sairastunut muistihäiriöön ja alkanut käyttäytyä väkivaltaisesti vaimoaan kohtaan.”(Dok98)

Aineistossani oli esimerkkejä myös fyysisen kaltoinkohtelun kohdistumisesta ikääntyneen hoitajaan. Kaltoinkohtelu ei aina kohdistu hoidettavaan, vaan myös hoidettava saattaa olla kaltoinkohtelija. Erityisesti muistihäiriöiset saattavat olla aggressiivisia, ja siten hoitajatkin saattavat saada osansa väkivallasta. Hoitaja on useimmiten puoliso, ikääntynyt itsekin.

7.2 Psyykkinen kaltoinkohtelu

Psyykkinen kaltoinkohtelu	
Mainintoja ainoana muotona	8
Mainintoja yhtäaikaisesti muiden kaltoinkohtelumuotojen kanssa	15
Mainintoja kaikkiaan	23

Kuvio 4. Psyykkinen kaltoinkohtelu.

Psyykkistä kaltoinkohtelua mainittiin tapahtuneen kaikkiaan 23 puheludokumentissa (kuvio 4) kaikista 89:stä. Psyykkiseen kaltoinkohteluun liittyi usein, 15 tapauksessa, myös muita kaltoinkohtelun muotoja, joista useimmin fyysistä kaltoinkohtelua. Psyykkinen kaltoinkohtelu saattaa olla esimerkiksi fyysisellä väkivallalla uhkailua, joka on toisinaan saattanut käydä toteen. Psyykkisen kaltoinkohtelun rinnalla tapahtui myös taloudellista kaltoinkohtelua, jolloin oli esimerkiksi kiristetty rahaa ikääntynyttä uhkailemalla ja painostamalla. Psyykkiseen kaltoinkohteluun liittyi myös yhteiskunnallista kaltoinkohtelua ja laiminlyöntiä. Selkeää rajaa laiminlyönnin ja psyykkisen kaltoinkohtelun välille onkin vaikea vetää, koska kokemus siitä, että ei tule autetuksi odottamallaan tavalla on psyykkisesti raskasta. Puheludokumentteja, joissa oli selkeästi maininta vain psyykkisestä kaltoinkohtelusta, oli kahdeksan. Verrattuna pelkkiin fyysisen kaltoinkohtelun kokemuksiin (kolme tapausta), psyykkinen kaltoinkohtelu näyttäytyy siis useammin yksin ainoana kaltoinkohtelun muotona. Fyysiseen väkivaltaan voikin toisaalta lähes aina käsittää liittyväksi psyykkisen puolen, kuten pelon sen uusiutumisesta tai sen uhan alla elämisen (esim. Korhonen 1986B).

Psyykkisestä kaltoinkohtelusta ilmoittivat useimmiten kaltoinkohtelua kokeneet itse (14 tapauksessa), mikä on ymmärrettävää psyykkisen kaltoinkohtelun jäädessä helposti muilta näkymättömiin. Omaiset soittivat psyykkisistä kaltoinkohtelutapauksista kahdeksan kertaa ja ikääntyneiden parissa työskentelevistä vain yksi ammattilainen. Kaltoinkohtelulle luonteenomaista yleensäkin on, että se jää piiloon muiden katseilta (Ylinen & Rissanen 2005). Fyysisestä kaltoinkohtelusta saattavat kieliä esimerkiksi mustelmat, kun taas psyykkisestä kaltoinkohtelusta ei jää varsinaisia merkkejä. Psyykkisesti kaltoinkohdeltu voi olla pelokas tai muuten ahdistunut, mutta sellaisen muutoksen havaitakseen tulee olla tiiviimmin tekemisissä ikääntyneen kanssa. Psyykkisen kaltoinkohtelun tyypittelin alaluokkiin 1) häirintä 2) uhkailu 3) sosiaalinen eristäminen ja 4) loukkaaminen.

Häirintä

Häirinnäksi määrittelin tässä tutkimuksessa muun muassa kiusaamisen ja häiriköimisen, joita tapahtui erityisesti naapureiden taholta. Määrittelin myös jatkuvat yhteydenotot ja ikääntyneen henkisen kuormittamisen häirinnäksi, koska kaikenlainen henkisen ahdistuksen tuottaminen voidaan määritellä psyykkiseksi kaltoinkohteluksi (esim. Daichman ym. 2008).

”Soittaa kertoakseen naapurinsa harjoittamasta terrorista, naapuri oli lähettänyt nimettömiä kirjeitä ja huutanut ja uhkaillut häntä.”(Dok81)

”Soittelee jatkuvasti äidilleen ja kuormittaa häntä omilla huolillaan.”(Dok2)

Edellä esitetyssä tapauksessa (dok2) ikääntynyt äiti koki tyttärensä yhteydenotot häiritseviksi. Kyse oli toisaalta avuttomuuden kokemuksesta, kun ei kykene auttamaan läheistään tämän ongelmallisessa tilanteessa. Määrittelyssä hankalaksi koin, että jokaisessa perheessä suhtaudutaan eri tavalla esimerkiksi huolen jakamiseen ja kussakin perheessä vallitsee omanlainen puhumisen kulttuuri. Perheen sisälläkin suhteet, roolit ja odotukset muuttuvat ikääntymisen myötä (Saarenheimo 2005).

Uhkailu

Uhkailua oli kaikenlaisen pelon aiheuttaminen ikääntyneelle. Uhkailuksi määrittelin muun muassa väkivallan uhan, johon ei välttämättä liittynyt väkivallan kokemuksia. Uhkailun seurauksena ikääntyneille oli syntynyt pelkotiloja, muun muassa kaupungin laitamilla asumiseen ja liikkumiseen.

”Tytär jatkanut uhkailua puhelimitse, mutta ei ole tavannut äitiä.”(Dok62)

”Mies heitti hänet pihalle heidän yhteisestä kodistaan vajaat kaksi vuotta sitten. Soittajan tavaroita jäi asuntoon. Kun soittaja on yrittänyt kysellä niiden perään, hän on saanut uhkailua. Soittaja pelkää, että häntä seurataan kaupungilla entisen miesystävän juoppokavereiden avulla. Kertoo, että pelkää nykyisessä asunnossa asumista.”(Dok11)

Uhkailu, erityisesti fyysisellä väkivallalla uhkailu, on tunnistettu kaltoinkohteluksi myös aiemmissa tutkimuksissa. Luoman ja kumppaneiden (2011) tutkimuksen mukaan se oli kuitenkin kaikissa tutkituissa Euroopan maissa harvinaisin psyykkisen kaltoinkohtelun ilmenemismuoto.

Sosiaalinen eristäminen

Sosiaalinen eristäminen oli ikääntyneen sosiaalisten suhteiden rajaamista muun muassa tapaamisten estämisellä tai kotoa lähtemisen rajoittamisella. Aineistoni tapauksissa oli jopa haettu lähestymiskieltoja tai pyydetty poliisia poistamaan henkilöitä asunnosta.

Sosiaalisessa eristämisessä oli kyse ikääntyneen kontrolloinnista ja vallankäytöstä koskien ikääntyneen elämää. Sosiaalista eristymistä voi tapahtua esimerkiksi liikuntakyvyn heiketessä, jolloin läheisten tuki sosiaalisiin tapahtumiin pääsemiseksi entisestään korostuu ja sosiaalinen eristäminen on erityisen haavoittavaa.

”Takana äidin avuttomuus auttaa tytärtä hänen perheongelmissaan. Tytär itse hakenut apua tilanteeseen, mutta kokee, ettei ole saanut äidiltä riittävästi tukea tilanteessa, joten katkaissut välit.”(Dok3)

”Mies myös kontrolloi vaimoaan, eikä antanut hänen osallistua kylän yhteisiin tapahtumiin. Rouvan kävely on alkanut huonontua, mikä tekee hänestä entistä sidotumman suhteessa mieheensä.” (Dok99)

Sosiaaliseen eristämiseen liittyi oman tahdon toteutumattomuutta muun muassa siinä, keitä saa tavata. Kuvattiin tapauksia, joissa läheiset, lähinnä lapset, olivat katkaisseet yhteydet ikääntyneen kanssa. Oli myös tapauksia, joissa omainen oli estänyt muita läheisiä tapaamasta ikääntynyttä. Surua aiheutti esimerkiksi, mikäli lapset olivat katkaisseet välit siten, ettei lastenlastenkaan kanssa enää voitu olla yhteyksissä.

”Hänen poikansa ei anna hänen olla yhteydessä lapsenlapsiinsa, mikä surettaa häntä kovin.”(Dok53)

”Tyttären perhe ei pääse tapaamaan isäänsä, sisko järkännyt heille lähestymiskiellon, joka nyt ilmeisesti kuitenkin kumottu. Isä masentunut ja lamaantunut, ja soittajan perhe huolissaan tästä. Kun he yrittivät mennä tapaamaan isää, oli sisko soittanut poliisit ja he eivät päässeet tapaamaan häntä. He ovat vakuuttuneita, että isän oma tahto ei toteudu.”(Dok6)

”Soittaja kertoo äidin pyrkivän estämään häntä ja hänen perhettään tapaamasta isäänsä. Tytär huolissaan isän terveydentilasta. Tytär kertoi, että viimeksi kun kävi tapaamassa isäänsä, äiti soitti poliisit. Poliisit olivat todenneet tilanteen ja sillä erää tapaaminen loppui siihen. Tytär kertoo perheen sisäisistä ristiriidoista.”(Dok61)

Perheen ristiriidat vaikuttavat usean henkilön hyvinvointiin, sekä ikääntyneen että muiden perheenjäsenten sosiaalisiin suhteisiin. Sosiaalisten suhteiden rajoittaminen on uhka ikääntyneen hyvinvoinnille ja toimintakyvylle (esim. Eronen ym. 2003). Kuten edellisessä aineistoesimerkissä (dok61), sosiaalinen eristäminen voi uhata ikääntyneen fyysistä hyvinvointia, kun tytär ei pääse varmentamaan sitä tapaamisten estyttyä. Lisäksi se voi olla uhka turvallisuudelle, sillä on tutkittu, että mitä eristyneempi ikäihminen on, sen suurempi todennäköisyys on joutua kaltoinkohdelluksi (Luoma ym. 2011). Kaltoinkohtelulle ominaista on näkymättömyys ja sosiaalisen eristymisen myötä puuttumisen mahdollisuudet entisestään heikkenevät (esim. Isola & Paasivaara 2002).

Loukkaaminen

Henkiseksi loukkaamiseksi määrittelin tässä tutkimuksessa esimerkiksi valehtelun, mitätöinnin ja nimittelyn. Henkistä kaltoinkohtelua oli valehtelu ikääntyneestä ja tämän teoista omaisille. Jopa poliisille oltiin muutamissa tapauksissa valehdeltu.

”Pitkä suhde takana ja aiemmin ollut myös fyysistä väkivaltaa, mutta mies ei enää pysty siihen. Vaimon kertoman mukaan kuitenkin henkistä painostusta ja mitätöintiä tapahtuu jatkuvasti. ”(Dok28)

”Nainen keksii omiaan ja levittelee hänestä perättömiä asioita, kuten että hän olisi uhannut naista puukolla ja ampuma-aseella. Ilmoittanut asiasta poliisille. Kertonut mitä ihmeellisempiä asioita sukulaisille, kun sukulaiset ovat puhuneet keskenään, naisen puheiden ristiriitaisuus ja valheellisuus on paljastunut. Nainen piinaa, pelottelee ja uhkailee häntä, hän on ahdistunut ja epätoivoinen tilanteesta. Seuraa ja kontrolloi, käyttää henkistä väkivaltaa. Kertoo valheellisia asioita muista sukulaisista, erityisesti läheisimmästä veljenpojasta ja tämän vaimosta, että yrittävät saada hänet holhouksen alaiseksi. Ei anna sukulaisten tavata ja pelottelee, ettei kukaan hänestä huolehdi, jos nainen ei olisi talossa.” (Dok104)

Edellä mainitussa tapauksessa (dok104) puuttuminen voi olla vaikeaa, sillä kyse on luultavimmin kaltoinkohtelijan vakavista psyykkisistä ongelmista, joiden hoitamiseksi tarvitaan moniammatillista yhteistyötä. Kaltoinkohtelijan auttamiseksi pitäisi saada hänet sitoutettua yhteistyöhön, mikä on hankalaa, sillä hän saattaa kieltää koko asiaa tapahtuneen. Myös mustasukkaisuus esiintyi aineistossani. Sen seurauksena on uhkailtu erilaisin teoin ja nimitelty.

”Kokee mustasukkaisuutta ja kateutta miestään kohtaan, koska tämä viihtyy muualla kuin kotona. Tuntee jäävänsä osattomaksi ja yksinäiseksi parisuhteessaan. Puoliso on välinpitämätön häntä kohtaan.”(Dok72)

”Isä on ollut vuosia sairaalloisen mustasukkainen - - uhannut jopa ampua naapurin miehen. Tentannut äitiä toisista miehistä ja huoritellut.”(Dok59)

Sairaalloinen mustasukkaisuus voi johtua esimerkiksi sukupuolielämän muutoksista, joita ei ole puolison kanssa käsitelty (Kivelä 1986, 34). Mustasukkaisuutta voidaan kokea puolin ja toisin, ja parisuhteessa voidaan kokea esimerkiksi osattomuuden tunnetta. Suvanto ry:stä kerrottiinkin puheluiden toisinaan koskevan rakkaudettomuutta (Serpola-Kaivo-oja & Helakallio-Ranta 2014).

7.3 Taloudellinen kaltoinkohtelu

Taloudellinen kaltoinkohtelu	
Mainintoja ainoana muotona	21
Mainintoja yhtäaikaisesti muiden kaltoinkohtelumuotojen kanssa	21
Mainintoja kaikkiaan	42

Kuvio 5. Taloudellinen kaltoinkohtelu.

Taloudellisen kaltoinkohtelun kokemuksia mainittiin kaikkiaan 42 puheludokumentissa (kuvio 5) koko aineistoni 89 dokumentista. Taloudelliseen kaltoinkohteluun liittyi myös muita kaltoinkohtelun muotoja, puolen tapauksista ollessa vain taloudellista kaltoinkohtelua (21 tapausta). Useimmin taloudelliseen kaltoinkohteluun liittyi aineistossani fyysinen kaltoinkohtelu. Taloudellinen kaltoinkohtelu liittyi myös psyykkiseen ja yhteiskunnallisen kaltoinkohtelun kokemuksiin sekä laiminlyöntitilanteisiin. Taloudellisen kaltoinkohtelun seuraukset ovat myös moninaisia. Omaiset rajoittavat ikääntyneiden omaisuuden käyttöä omaksi hyödykseen, mikä aiheuttaa ikääntyneillä psyykkistä oirehdintaa, jopa toiveita kuolla (Ylinen 2008). Taloudellisesta kaltoinkohtelusta soittivat useimmiten omaiset (21 tapausta) ja ikäihmiset itse (18 yhteydenottoa), työntekijät soittivat kolmasti.

Taloudellinen kaltoinkohtelu osoittautui tässä aineistossa yleisimmäksi kaltoinkohtelun muodoksi. Luoman & kumppaneiden (2011) tutkimuksen mukaan taloudellinen kaltoinkohtelu on Suomessa vasta toiseksi yleisin kaltoinkohtelun muoto psyykkisen ollessa yleisin. Saattaa olla, että talouteen kohdistuvasta kaltoinkohtelusta on helpompi kertoa kuin henkilöön kohdistuvasta kaltoinkohtelusta, mikä saa sen näyttämään yleiseltä. Ylisen (2008) tutkimuksessa kävi ilmi, että taloudellisesti kaltoinkohdellut ikääntyneet ovat gerontologisen sosiaalityön vakioasiakkaita. Taloudellisen kaltoinkohtelun kokemukset olen tyypitellyt seuraaviin alaluokkiin: 1) taloudellinen hyväksikäyttö 2) luvatta asuminen 3) kiristäminen 4) taloudellisten oikeuksien rajoittaminen 5) perintöasiat 6) varastaminen tai petos. Osin luokittelu on päällekkäistä, sillä tosiasiassa moni taloudelliseen kaltoinkohteluun liittyvä teko voi asettua useampaan näistä luokista.

Taloudellinen hyväksikäyttö

Taloudellinen hyväksikäyttö tarkoitti ikääntyneen rahojen käyttöä luvatta tai siten, ettei ikääntynyt itse kyennyt ymmärtämään tapahtunutta rahankäyttöä. Taloudellisesta hyväksikäytöstä seuraa tietysti ikääntyneen varojen hupeneminen, mutta joissakin tapauk-

sissa ikääntynyt oli myös pahasti velkaantunut kaltoinkohtelun seurauksena. Ikääntyneet elävät pienten eläkkeiden varassa, jolloin pienikin taloudellinen menetys voi vaikuttaa suuresti heidän elämäänsä (esim. Krug ym. 2005). Velkatakauksia saatettiin antaa hyvää hyvyyttään, vastuuntunnosta tai toisaalta tiedostamatta siitä seuraavaa taloudellista uhkaa.

”Sisarukset ja vanha äiti käyttävät taloudellisesti hyväksi soittajaa. On joutunut taloudelliseen ahdinkoon. Velkatakauksia sisaruksille. Ei pysty enää maksamaan omia menojaan.”(Dok89)

”Eläkkeellä oleva, yksin asuva rouva soitti tilanteestaan. Hän oli antanut tuttavalleen luvan ottaa nimiinsä pikavipin. Tuttava oli luvannut maksaa velan takaisin. Tilanne oli kuitenkin ryöstäytynyt käsistä ja kokonaisvelka oli noussut 35 000 euroon. Selvitäkseen veloista hän on joutunut panemaan asuntonsa myyntiin.”(Dok80)

”Edesmenneen isän kuolinpesän selvittelyssä oli ilmennyt asioita, että soittaja koki, että isää oli käytetty taloudellisesti hyväksi.”(Dok64)

Usein taloudellinen kaltoinkohtelu kävi ilmi perinnönjakoa tehtäessä kuolinpesän selvittelyssä, kun tiliotteet ja muut taloustiedot tulivat julki läheisille. Tässä aiheelliseksi nousee keskustelu eettisesti oikeasta toimintatavasta, kun toisaalta ikääntyneen autonomiaa tulisi kunnioittaa, mutta samalla se voi johtaa siihen, ettei kaltoinkohtelu käy ilmi. Itsemääräämisoikeudella turvataan ikääntyneen elämää perusteettomilta väliintuloilta, esimerkiksi talousasioiden hoidossa, mutta samanaikaisesti mahdollistuu epärehelliselle läheiselle tilaisuus käyttää ikäihmistä hyväkseen (ks. Mäki-Petäjä-Leinonen 2003).

Luvatta asuminen

Luvatta ikääntyneen luona asuminen esiintyi aineistossani useaan otteeseen. Tarkoitan sillä läheisten ikäihmisille esittämiä vaatimuksia kustantaa heidän asumisensa tai sitä, että aikuinen lapsi oli asettunut lupia kyselemättä asumaan vanhan vanhempansa luokse. Asetin tämän tyypin nimenomaan taloudellisen kaltoinkohtelun alle, koska asumiskuviot näyttivät johtavan erityisesti taloudellisiin haasteisiin psyykkisten vaikutusten ohella. Myös aiemmissa tutkimuksissa on tunnistettu tapauksia, joissa saatetaan maksattaa asumis- ja elämiskuluja ikääntyneellä (Korhonen 1986B). Voi olla kyse myös siitä, ettei ikääntynyt ole raaskinut poistaa lastaan kodistaan, mikä kuvastaa kaltoinkohtelulle luonteenomaista riippuvuussuhdetta kaltoinkohtelijan ja kaltoinkohdellun välillä. Vanhemmalle lapsen hyvinvointi on tärkeää ja siten hän saattaa alistua tilanteeseen jopa oman hyvinvoinnin kustannuksella.

”Vailla vakinaista asuntoa oleva tytär asuu hänen luona - - aiemmin särkenyt tavaroita.”(Dok1)

”Nainen käyttää isää taloudellisesti hyväkseen. Nainen kutsuu ’juoppokavereitaan’ viikkokausiksi kyläilemään.”(Dok95)

Asumiseen liittyvät kysymykset liittyvät läheisesti kiristämiseen ja elättämisvaatimuksiin, joita esittelen myöhemmin. Taloudellinen kaltoinkohtelu on johtanut tilanteisiin, joissa ikääntyneen asuminen on vaarantunut. Kuten useasti aineistossani, liittyi myös luvatta asumiseen päihteidenkäyttöä. Joissakin tapauksissa kotirauhaa ja asumista häiritsi luvatta asunnossa oleskelevan läheisen lisäksi myös päihteitä käyttävien tuttavien kyläily. Lapsi tai puoliso saattoi tuoda ikäihmisen asuntoon omia tuttaviaan, eräässä tapauksessa jopa viikoiksi. Päihteitä käyttävien seurueiden häirintä mainitaan kaltoinkohtelun muodoksi myös muissa aihetta käsittelevissä julkaisuissa (mm. Heinänen 1986B, 44).

Perintöasiat

Puheludokumenteissa kävi ilmi, kuinka perinnön toivossa oli muun muassa muutatettu testamentteja tai niitä oli kadonnut. Iäkkäistä omaisista oli myös pyritty tekemään oikeustoimikelvottomia, jotta taloudellisten asioiden hoito olisi siirtynyt itselle.

”Sukulaiset ovat aktivoituneet taloudellisissa kysymyksissä. He ovat vieneet poliisivoimin pariskunnan lääkäriin, yrittäen tehdä heistä oikeustoimikelvottomia siinä kuitenkaan onnistumatta. Testamentti on mystisesti kadonnut.”(Dok97)

”Hänen kuoltua selvisi, että oli tehnyt testamentin tyttärensä nimiin. Kuitenkin tässä vaiheessa äiti oli jo hyvin dementoitunut.”(Dok101)

Erityisesti dementoituneen ihmisen huijaaminen taloudellisissa asioissa, kuten testamentin luomisessa, on haastava ongelma. Edellisessä aineistoesimerkissä (dok101) testamentin todistajina olivat olleet henkilöt, jotka eivät kyenneet tunnistamaan ikäihmistä, eivätkä siten tienneet hänen muistisairaudestaankaan. Tapausta selviteltäessä oli kuitenkin kyetty osoittamaan terveystietoihin ja hoivakodin tietoihin perustuen, että ikäihminen oli muistiltaan ja fyysisesti huonossa kunnossa testamentin laatimisen aikaan. Aina tämä ei ole mahdollista ikääntyneen kuoltua ja siksi erityisesti kotona asuvat, joista ei ehkä ole neutraalin ulkopuolisen dokumentoimaa tietoa, ovat uhassa joutua tämänkaltaisen kaltoinkohtelun uhreiksi. Kyse on toisaalta myös perillisten kaltoinkohtelusta, sillä muutettu testamentti saattaa rajata heidät perinnön ulkopuolelle.

Kiristäminen

Kiristämällä yritettiin saada sekä ruokaa että rahaa ikäihmiseltä. Kiristämiseen luen kuuluvaksi tapaukset, joissa aikuiset lapset esittivät elättämisvaatimuksia ikääntyneille vanhemmilleen. Pyrkimys lasten hyvinvointiin on luontaista vanhemmille, ja myös van-

hetessa lasten vaikeudet voivat aiheuttaa vanhemmille murhetta (Eronen ym. 2003). Myös muut läheiset kiristivät ikääntyneiltä rahaa.

”Poika soittaa lähes päivittäin äidille ja vaatii tältä rahaa. Hän myös majailee silloin tällöin vanhempiensa luona ja uhkailee ja kiristää heitä. Äiti on ahdistunut, mutta ei pysty laittamaan rajoja pojalleen. Hän suuttuu, jos tyttäret yrittävät puuttua tilanteeseen. Isä on huonossa kunnossa, eikä pysty puolustautumaan. - - Soittaja arvelee, että pojan yksi tärkein syy käyttäytymiseen on vanhempien rahatilanne. He ovat myyneet hiljattain sijoitusasunnon ja poika elämäntilanteensa takia tarvitsee rahaa.”(Dok91)

”Sisar ’pakottaa’ antamaan rahaa.”(Dok75)

Kirjauksessa (dok75) Suvanto-linjan työntekijä on merkinnyt pakottaa-sanan heittomerkkeihin, viitaten käsittääkseni siihen, ettei ikääntyneen olisi pakko antaa sisarelleen rahaa. Hän toimii tilanteessa varmasti samasta syystä kuin vanhemmatkin, suojaten ja auttaakseen läheistään. Kyse onkin monessa tapauksessa siitä, että henkisesti koetaan olevan pakon edessä. Valintatilanteessa toimitaan täten, koska toinen vaihtoehto voi olla esimerkiksi jo edellä esitetty välien katkaisu, jota pidetään pahempana kuin taloudellisia seuraamuksia. Kaltoinkohtelun luonteeseen kuuluu sen tapahtuminen läheissuhteissa ja tunnesidosten vuoksi tilanteet ovat monimutkaisia (esim. Biggs & Lowenstein 2011).

Taloudellisten oikeuksien rajoittaminen

Taloudellisten oikeuksien rajoittamiseksi nimesin muun muassa tapaukset, joissa erotilanteessa esimerkiksi kaltoinkohtelua paetessa asunto oli jäänyt toisen osapuolen haltuun. Myös paenneelle henkilölle kuuluvaa irtaimistoa oli jäänyt vastaavissa tilanteissa asuntoon. Luin taloudellisten oikeuksien rajoittamiseksi tai rikkomiseksi myös omaisuuden hajottamisen, kuten asunnon ikkunoiden rikkomisen. Myös painostus asunnon myyntiin on taloudellisten oikeuksien ja henkilön itsemääräämisoikeuden rikkomista.

”Eronnut juuri väkivaltaisesta parisuhteesta. Asunto jäänyt miehelle. Asuu sukulaisten ’nurkissa’.”(Dok105)

”Tyttäret painostavat vanhaa äitiään asunnon myyntiin.”(Dok103)

Tapaus (dok103) voitaneen määritellä myös kiristämiseksi tai perintöasiaksi, koska ilmeisesti tyttäret hyötyisivät, mikäli äiti myisi asuntonsa. Taloudellisten oikeuksien rajoittamisen uhka voi syntyä moninaisissa perhesuhteissa, joissa esimerkiksi perinnöstä syntyy erimielisyyttä. Avopuolisolla on oikeus asua toisen avopuolison kuollessa hänen omistamassaan asunnossa, mutta eräällä soittajalla oli huolta oikeutensa toteutumisesta:

”Viimeisinä vuosinaan mies muutti testamenttiaan niin, että pariskunnan yhteinen asunto, joka oli miehen nimissä meni miehen sisarusten lapsille. Vaimolla on kuitenkin oikeus asua asunnossa kuolemaansa asti. Vaimo pelkää nyt, että jos hänelle käy jotain ja

joutuu sairaalaan pidemmäksi aikaa, myyvät miehen sisarten lapset kodin hänen poissa ollessa eikä hänellä ole paikkaa mihin palata.”(Dok26)

Haastavia ovat erityisesti tilanteet, joissa avopuolisoilla on omia lapsia eri liitoista, eivätkä he ole tehneet keskinäisiä testamentteja. Ikäihmisten avoliitot ovat yleistyneet (Lumme-Sandt & Lyyra 2013), samoin erilaiset uusperhemuodot. Taloudellisia oikeuksia rajoitettiin myös taloyhtiössä, jossa ikääntyneiden ei annettu osallistua yhtiökokoukseen eli omaisuuttaan koskevaan päätöksentekoon. Ikääntyneitä syrjivät asenteet olen myöhemmin luokitellut yhteiskunnalliseksi kaltoinkohteluksi.

Varastaminen tai petos

Varastaminen sananmukaisesti viittaa ikääntyneen omaisuuden varastamiseen.

”Epäilee, että siivooja vie häneltä tavaraa. Löytänyt omia tavaroita siivoojan laukusta.”(Dok5)

Ikääntyneiltä oli varastettu sekä rahaa että tavaroita. Petokseksi puolestaan määrittelin muun muassa aineistossa esiintyneen asuntokauppahuijauksen sekä laskutuspetosepäilyn. Laskutuspetoksesta epäiltiin siivoojaa. Ikääntyneet käyttävät yksityisiä palveluita, erityisesti kodinhoidollisia palveluita, joiden valvonta on hankalaa. On haasteellista, että ikääntyneen kotona käy eri alojen ammattilaisia, joiden tarkoitusperistä ei voi olla varma. Asiakaskohtaaminen on myös eri asia eri aloilla, ja esimerkiksi salassapitoon suhtaudutaan eri tavoin.

7.4 Seksuaalinen kaltoinkohtelu

Seksuaalinen kaltoinkohtelu	
Mainintoja ainoana muotona	2
Mainintoja yhtäaikaisesti muiden kaltoinkohtelumuotojen kanssa	1
Mainintoja kaikkiaan	3

Kuvio 6. Seksuaalinen kaltoinkohtelu.

Seksuaalisen kaltoinkohtelun kokemuksista mainittiin aineistoni 89 dokumentista vain kolmessa puhelussa (kuvio 6), joista kahdessa oli kyse raiskauksesta. Kaikki soittivat itse kokemastaan seksuaalisesta kaltoinkohtelusta. Seksuaaliseen kaltoinkohteluun liittyi yhdessä puhelussa fyysistä kaltoinkohtelua.

”Kertoi eläneensä väkivaltaisessa parisuhteessa n.25 vuotta. Nyt mies oli raiskannut naisen väkivaltaisesti. Nainen oli paennut kotoaan.”(Dok82)

Seksuaalisella kaltoinkohtelulla on myös taloudellisia seurauksia, joita en tässä ole kuitenkaan laskenut kaltoinkohteluksi, sillä niitä ei ollut siten dokumenteissa esitetty. Esimerkiksi edellä mainitussa tapauksessa seksuaalisesti kaltoinkohdeltu oli paennut kotoaan, mistä seuraa taloudellista rasitetta. Taloudellinen tilanne ei saisi olla esteenä kaltoinkohtelulta pakenemiselle. Luokittelin seksuaalisen kaltoinkohtelun kategoriaan myös nuoruuden kokemuksista soittaneen henkilön tapauksen (dok83), koska hänelle oli noussut pintaan vanhoja tunteita mediassa käydystä lasten ja nuorten seksuaalisesta hyväksikäyttökeskustelusta.

”Hänelle oli tullut voimakkaita muistikuvia veljensä seksuaalisesta ahdistelusta.”(Dok83)

Aineistoni poikkeaa esimerkiksi Luoman & kumppaneiden (2011) kaltoinkohtelututkimuksesta, jossa seksuaalinen kaltoinkohtelu osoittautui yleisemmäksi muodoksi kuin fyysinen kaltoinkohtelu tai laiminlyönti. Heidän tutkimuksensa oli kyselytutkimus, mikä mahdollisesti helpottaa vaikeasta asiasta kertomista ja saattaa selittää nämä erot. (Mt.) Seksuaalisesta väkivallasta saatetaan vaieta häpeän pelossa. Lisäksi seksuaalisesta väkivallasta saatetaan ottaa yhteyttä ja hakea apua nimenomaan siihen erikoistuneista palveluista, kuten aineistoni mukaan raiskauskriisikeskus Tukinaiseen, minkä vuoksi esiintyvyys aineistossani on pieni.

7.5 Laiminlyönti

Laiminlyönti	
Mainintoja ainoana muotona	1
Mainintoja yhtäaikaisesti muiden kaltoinkohtelumuotojen kanssa	10
Mainintoja kaikkiaan	11

Kuvio 7. Laiminlyönti.

Laiminlyöntikokemuksia mainittiin aineistoni 89 dokumentissa kaikkiaan 11 kertaa, joista vain kerran ainoana kaltoinkohtelun muotona (kuvio 7). Laiminlyönnistä otti yhteyttä useimmin omainen (kuusi yhteydenottoa), ikääntynyt itse soitti neljästi ja työntekijä kerran. Laiminlyönti kaltoinkohtelun muotona liittyi useimmiten yhteiskunnalliseen kaltoinkohteluun. Tällaiset tilanteet olen määritellyt yhteiskunnalliseksi laiminlyönniksi, jonka luokittelen kuuluvaksi yhteiskunnallisen kaltoinkohtelun alaisuuteen. Esittelen sen kuitenkin tässä kohdassa. Muiksi laiminlyönnin tyypeiksi olen määritellyt aineistostani 1) itsensä laiminlyönnin ja 2) laiminlyönnin läheisten taholta. 3) Yhteiskunnallinen

laiminlyönti eroaa edellä mainitusta määritelmäni mukaan siten, että sen aiheuttaja on yhteiskunnallinen toimija, palvelu tai viranomainen.

Itsensä laiminlyönti

Itsensä laiminlyömiseksi määrittelin aineistossa tilanteet, joissa avuntarpeesta huolimatta ikääntynyt ei ottanut tarjottua apua vastaan ja sitä myöten vaaransi oman hyvinvointinsa. Itsensä laiminlyönti on tunnistettu myös aiemmissa tutkimuksissa (esim. Lachs ym. 1998, 429). Palveluiden saamisen kriteerit ovat tiukkoja, joten myönnetty palvelu luultavimmin on tarpeen (esim. Ala-Nikkola 2003). Itsen laiminlyönti näyttäytyi lähinnä kotihoidon palvelusta kieltäytymisenä, minkä lisäksi ikääntyneet olivat kieltäytyneet edunvalvonnasta, lääkärikäynnistä sekä sosiaalityöntekijän palvelutarpeenarviosta.

”Kotihoidosta soitettiin. Asiakas oli kieltäytynyt sovituista kotipalveluiden käynneistä. Syyksi oli ilmoittanut, että tulee toimeen ilman ulkopuolista apua.”(Dok68)

”Sosiaalityöntekijä on yrittänyt tehdä kotikäynnin. Se ei ole onnistunut isän voimakkaasta vastustuksesta johtuen.”(Dok95)

Esitetyissä tapauksissa (dok68, dok95) oli kyse nimenomaan kaltoinkohdellun ikäihmisen kieltäytymisestä avusta, mikä on erityisen huolestuttavaa. Ilman minkäänlaista sosiaalista kontrollia kaltoinkohtelu voi jatkua kuten ennenkin. Kaltoinkohdellut saattavat kieltäytyä avusta myös pelätessään kaltoinkohtelijan kostoa (esim. Luoma ym. 2011). Luoman ja kumppaneiden (2011) mukaan kaltoinkohtelusta ei ilmoitettu, koska tilanne koettiin vähäpätöiseksi tai toisaalta ajateltiin, ettei kukaan kykene tekemään asialle mitään. Asiasta saatetaan olla häpeissään tai kokea syyllisyyttä, eikä toisaalta haluta kenenkään sotkeutuvan tilanteeseen. (Mt.)

”Isän palvelutalon vuokrat ovat jääneet maksamatta, koska isä ei enää pysty huolehtimaan raha-asioista. -- Poika epäilee, että myös muut raha-asiat ovat retuperällä. Pelkää, että isä joutuu lähtemään palvelutalosta maksamattomien vuokrien takia. Poika kertoo, että isä käyttää alkoholia ja epäilee, että hänen rahojaan käytetään ryyppyporukassa laajemminkin. Isä ei ole suostunut edunvalvontaan.”(Dok5)

Toisinaan ikääntyneet saattavat kieltäytyä palveluista taloudellisten kulujen vuoksi, toisaalta kysymys voi olla siitä, ettei haluta myöntää olevan toisten avusta riippuvaisia. Halu pärjätä omillaan voi olla suuri ja johtaa siihen, ettei toimita oman edun vaatimalla tavalla (Järnström 2011, 117). Ei kyetä itse huolehtimaan itsestään tai esimerkiksi taloudellisista asioistaan, muttei toisaalta olla suostuvaisia tukeen, kuten edunvalvontaan. Eettisesti haastavaa on, missä vaiheessa itsemääräämisoikeutta on rajoitettava ikäihmisen edun nimissä (ks. mt.). Sosiaalityön asiakkuutta voidaan pitää myös leimaavana,

minkä vuoksi ei haeta apua. Esimerkiksi eräässä fyysistä ja taloudellista kaltoinkohtelua koskevassa tapauksessa läheinen kertoi näin:

”Äitipuoli asuu pienessä kylässä eikä halua kertoa häpeän pelossa asiasta kenellekään.”(Dok98)

Laiminlyönti läheisten taholta

Laiminlyönnin määritelmä on, ettei anneta ikääntyneelle hänen tarvitsemaansa apua. Kyse voi olla joko tahattomasta tai tahallisesta avun laiminlyönnistä. Tässä tutkimuksessa laiminlyönti näyttäytyi siten, ettei lääkitys ollut kunnossa tai ikääntynyttä hoidettiin muuten huonosti.

”Nainen soittaa, että on huolissaan äidistään. Äiti asuu kotona ja hänen sisko toimii omaishoitajana. Hänen näkemyksen mukaan sisko käyttää äidin rahat ja äiti on huonosti hoidettu.”(Dok60)

Pohdinnan arvoista on, miksi ikäihminen on huonosti hoidettu. Onko kyse esimerkiksi siitä, että on alettu hoivatehtävään ennemmin velvollisuudentunnosta kuin omasta toiveesta (ks. Haavio-Mannila ym. 2009). Hoivavastuut eivät ehkä jakaudu perheessä tasaisesti, mikä aiheuttaa kuormitusta hoitoon sitoutuneelle (Davidson ref. Mäki-Petäjä-Leinonen 2003). Ilman kunnollista tukea hoitaja saattaa väsyä tehtävässään, mikä voi johtaa laiminlyöntiin tai kaltoinkohteluun (esim. Biggs & Lowenstein 2011). Läheisillä oli myös huolta ikäihmisen terveydentilasta, koska eivät pääse tarkistamaan tilannetta joko välien katkaisun (ks. sosiaalinen eristäminen luvussa 7.2) tai pitkien välimatkojen vuoksi. Pitkät välimatkat ja muu omaisten etääntyminen toisistaan on yhdistetty väkivallan syntyyn (Puisto 1986, 51). Huolta aiheutti myös muu kaltoinkohtelu, jonka pelättiin estävän ikääntyneen huolehtimisen itsestään.

”Mies käyttäytyy väkivaltaisesti soittajan äitiä kohtaan. Äidillä todettu Alzheimerin tauti muutama vuosi sitten. Poika ei osaa sanoa, pystyykö äiti itse hoitamaan itseään tai huolehtimaan lääkityksestä, koska mies terrorisoi jatkuvasti. Nyt äiti lähtenyt pakoon viimeisintä väkivallan tekoa ystävättärensä luokse.”(Dok90)

Huolena on, ettei äiti kykene huolehtimaan itsestään eläessään väkivaltaisuuden keskellä (dok90). Hänen paetessaan on vaarana, että tarvittava lääkitys jää kotiin. Puheludokumentissa käy myös ilmi, ettei ikäihminen ole halunnut aiemmin puhua asiasta, eikä välttämättä ajan kuluessa enää haluakaan, mutta nyt olisi valmis puhumaan. Se, ettei halua puhua kokemastaan kaltoinkohtelusta, voidaan luokitella itsensä laiminlyömiseksi, vaikka tilanteista puhuminen on toki vaikeaa. Toisaalta yksilöllä on itsemääräämisoikeuteen vedoten oikeus olla puhumatta asioistaan. Haasteeksi koituu, missä vaiheessa

tilanteeseen voidaan puuttua katsottaessa, ettei ikääntynyt kykene ymmärtämään omaa parastaan.

Läheisillä oli huolta myös siitä, ettei vanha puoliso jaksa hoitaa ja pitää huolta toisesta vanhemmasta. Alla olevassa esimerkissä (dok59) oli lisäksi tapahtunut psyykkistä kaltoinkohtelua sairaalloisen mustasukkaisen isän taholta, mikä huomioiden ulkopuolinen tuki ja eräänlaiset valvontakäynnit olisivat voineet olla hyödyllisiä. Isän viestittäessä kotihoitoon eri näkemystä kuin läheisille vaarantui perheen äidin hyvinvointi. Hän saattoi toimia näin monesta eri syystä. Esimerkiksi taloudellisista syistä saatetaan väittää toimivansa omaishoitajana, toisaalta kaltoinkohtelija ei ehkä halua ottaa ulkopuolista apua vastaan, koska silloin hänen toimintansa paljastuisi.

”Kotihoito viestittänyt, että isä pystyy hoitamaan nyt vuoden verran muistisairaudesta kärsinyttä vaimoaan. Isä ei kuitenkaan jaksaisi hoitaa ja ottaa vastuuta – kertoo sen omaisille, mutta kotihoidolle toista. Kotihoidossa lähdetään siitä, että pariskunta asuu yhdessä, ja äiti, joka osaa itse käydä vessassa ja syödä ei tarvitse tämän takia laitoshoitoa. Äiti haluaisi, että asuisivat miehensä kanssa yhdessä, mutta hoitolaitoksessa, sillä pelkää miehensä raivokohtauksia.”(Dok59)

Sukulaisten välinpitämättömyys aiheutti laiminlyönnin kokemuksia. Ikääntyneet kokivat yksinäisyyttä, kun läheiset eivät olleet yhteydessä tai välittäneet. Yksinäisyys voidaankin määritellä tyytymättömyydeksi sosiaalisten suhteiden määrään tai laatuun (Isohanni 1986, 70). Yksinäisyys esiintyi vahvasti aineistossani, vaikkei olekaan suoraan määriteltävissä kaltoinkohteluksi. Yksinäisyys saattaa kuitenkin johtaa epäterveisiin riippuvuussuhteisiin. Ikäihminen sietää kaltoinkohtelua, koska huonokin ihmissuhde on parempi kuin yksinäisyys. (Mt.) Yksinäisyys saattaa myös johtua hylätyksi tulemisesta tai laiminlyönnistä. Aineistossani oli pari Suomen ulkopuoleltakin tullutta yhteydenottoa, mikä kertoo nykyajasta, jossa perheet ovat etäällä toisistaan.

”Pelkää maalle menoa, jossa poika on käynyt käsiksi. Itku pääsi, kun kertoi taas siitä, kuinka tytär ei puuttunut tilanteeseen.”(Dok41)

”Ulkopuolinen soitti vanhasta pariskunnasta, jossa aviomies on ollut vaimoaan kohtaan väkivaltainen vuosikymmeniä. Pariskunnan lapset eivät auta, vaan käyttävät pariskuntaa taloudellisesti hyväksi.”(Dok92)

Laiminlyöntiä tapahtui myös siten, että hiljaisesti hyväksyttiin kaltoinkohtelu eikä puututtu tapahtuneeseen ja puolustettu ikäihmistä. Edellisessä tapauksessa (dok92) kaltoinkohtelutilanteeseen ei puututtu, vaan käytettiin itse tilaisuutta hyväksi ja tehtiin taloudellista väkivaltaa. Kyse saattoi olla väkivaltaisuuden oppimisesta ja sukupolvittumises-

ta (esim. Abolfathi Momtaz ym. 2013). Perheen historia on jättänyt jälkensä koko perheeseen (esim. Eisikovits ym. 2013).

Yhteiskunnallinen laiminlyönti

Yhteiskunnallinen laiminlyönti voidaan lukea kuuluvaksi sekä laiminlyönnin että yhteiskunnallisen kaltoinkohtelun alaisuuteen. Se on laiminlyöntiä yhteiskunnan palveluiden tai viranomaisten taholta esimerkiksi siten, että asiakas ei saa tarvitsemaansa tukea tai hoitoa tai viranomaiset eivät lainkaan reagoi asiakkaan tarpeisiin.

”Kokee, että hänet on jätetty heitteille. Ei ole sukulaisia, jotka pitäisivät huolta. Kokee jääneensä myös yhteiskunnan taholta heitteille. Ollut aktiivisesti yhteydessä kaupungin terveyspuoleen, mutta kokee ettei saa apua. Sotaveteraanina katsoo, että olisi oikeutettu apuun, mutta apu, mitä saa ei koe riittäväksi. Saa 16 tuntia kuukaudessa kodinhoitoon apua, lisäksi ostanut yksityisesti kotiin apua. Kokee sen kuitenkin kalliiksi. Kaatuilee ja kokee turvattomuutta. Kukaan ei välitä, jos vaikka kaatuukin ja lyö päänsä. Kotona on käynyt kunnan kotihoidosta, mutta eivät ole antaneet hänelle apua. Tarjottu turvapuhelinta, mutta ei ole silloin ottanut. Nyt harkitsee, mutta sekin maksaa.”(Dok18)

Kyseinen henkilö (dok18) kokee jääneensä heitteille yhteiskunnan taholta. Palvelutarpeen arvio on ilmeisesti tehty, mutta asiakas ei koe saaneensa riittävästi tarvitsemaansa tukea. Asiakas kokee palvelut kalliiksi, eikä siksi ole ottanut vastaan esimerkiksi turvapuhelinpalvelua. Määrittelin tässä tutkimuksessa avusta kieltäytymisen itsensä laiminlyömiseksi. Taloudellisella tilanteella on kuitenkin merkitystä siihen, mitä palveluja asiakas voi ostaa. Suuri huolenaihe vaikuttaa olevan välinpitämättömyys. Ikääntynyt kokee arvottomuudentunnetta, sillä hän uskoo, ettei kukaan välittäisi vaikka hän kaatuisi ja satuttaisikin itsensä. Arvottomuuden tunne saattaa jopa heikentää ikääntyneen halua ja kykyä itsenäiseen suoriutumiseen. Myös elämisenhalu voi heiketä, kun itsellä ei nähdä olevan mitään roolia ja merkitystä. (Esim. Metteri 2012; Suvanto ry E.)

Kyseisessä esimerkissä (dok18) tulee esiin myös läheissuhteiden puute. Ikääntynyt kertoo, ettei hänellä ole sukulaisia, jotka huolehtisivat hänestä. Hänen palvelutarpeensa liittyykin ehkä kodinhoidollisen tai hoiva-avun sijaan ennemmin henkiseen puoleen, kokemukseen siitä että joku välittäisi ja sen mukanaan tuomaan turvallisuudentunteeseen. Julkiset palvelut ja viranomaiset eivät voi korvata lähipiiriltä saatavaa hyväksyntää, rakkautta, arvostusta ja empatiaa (Kan & Pohjola 2013, 22–24). Ikääntyneen parissa työskentelevät henkilöt saattavat myös vaihtua usein, eivätkä siten samassa määrin tuota jatkuvuuden, turvallisuuden ja luottamuksen tunnetta kuin läheissuhteet (mt.).

”Olleet yhteydessä sosiaalitoimeen, mutta sieltä oltu sitä mieltä, etteivät he pysty auttamaan.”(Dok6)

Kysymykseksi edellisessä esimerkissä (dok6) jää, onko asiakkaita ohjattu eteenpäin, vai jätetty täysin oman onnensa nojaan tilanteessa, jossa ei ole kyetty auttamaan. Sosiaalitoimen lisäksi mainittiin muun muassa poliisi, joka ei ollut puuttunut soittajan tilanteeseen odotetulla tavalla. Myös kaupungin asunnon saanti väkivallan pakenemiseksi nykyisestä asunnosta osoittautui hankalaksi. Yleensä kaupungin asunnot osoitetaan tarveharkinnalla eniten tarvitseville. Kysymys kuuluu kuitenkin, kuka on eniten tarvitseva ja kenen tulee hankkia asunto muuta reittiä. Palveluiden priorisointi on väistämätöntä tiukkojen taloudellisten reunaehtojen vuoksi (ks. Ala-Nikkola 2003). Laiminlyönti linkittyykin tarpeiden ja palveluiden kohtaamattomuuteen. Kokemus siitä, ettei saa apua tai kukaan ei välitä ja auta, voi olla lamaannuttava, vaikka kyse on yhteiskunnallisista tekijöistä eikä yksilöstä (ks. Metteri 2012).

”Kokee että kukaan ei häntä auta, on pettynyt.”(Dok40)

Näin kertoi asiakas, joka soitti uhkaavien naapurien vuoksi (dok40). Tilanteessa oltiin niin sanotussa pattitilanteessa, koska asukkaita ei voi kenen tahansa valtuuksilla häätää. Useissa puheluissa toistui se, että ikääntynyt koki, ettei saa mistään apua. Toisaalta on huomioitava, että työntekijät saattavat olla yhtälailla ahdistuneita tilanteista, ollessaan ”puun ja kuoren välissä” tiukkojen resurssien ja ikäihmisten tarpeiden ristipaineessa (Hiilamo & Hiilamo 2015).

”Kertoo, että ei saa tarvitsemaansa hoitoa kaupungin kotihoidosta. On pyytänyt lisäapua muun muassa lääkärin määräämän hoidon toteuttamiseksi, mutta kotihoidosta ei lisäapua ole tullut lupauksista huolimatta. Ollut yhteydessä kotihoitoon, mutta tilanne ei ole edennyt.”(Dok16)

Tyytymättömyys kotihoidon palveluun mainittiin useasti aineistossani. Dokumenteissa kuvastui esimerkiksi tyytymättömyys kotihoidosta saatuun apuun tai vaihtoehtoisesti se, ettei apua ollut lainkaan tarpeesta huolimatta saatu. Kotihoidon palvelua on kritisoitu julkisessa keskustelussa viime aikoina (esim. Arajärvi 2015), ja myös lähi- ja perushoitajien ammattiliitto Super on arvioinut kotihoidon olevan kriisissä (Savolainen 2015). Kotihoidon esiintyvyys aineistossa ei välttämättä kuitenkaan yksinomaan kerro siitä, että kotihoidon palvelu olisi huonoa tai riittämätöntä, vaan kotihoito on yksi ikääntyneiden keskeisimmistä palveluista ja siksi korostunut ikääntyneiden puheissa.

”Hän on toiminut vaimolle pitkään omaishoitajana, nyt vaimo ollut sairaalassa somaattisten asioiden vuoksi. Omaishoitajan voimat ehtyneet, ettei pysty ottamaan vaimoa tällä hetkellä kotiin. Soittaja kokee, ettei kukaan kuuntele häntä ja he kotiuttavat vaimon väkisin kotiin.”(Dok20)

Laiminlyönnin kokemukset palvelujärjestelmässä koskivat sekä ikääntynyttä että hänen omaisiaan, joille koituu yhtälailla ahdistusta ikääntyneen tilanteesta. Aineistossa tuli ilmi esimerkiksi omaishoitajien tai muiden läheisten huoli ikäihmisen kotiuttamisesta. Pakkokotiuttaminen on tunnistettu ongelmaksi myös muissa tutkimuksissa (ks. Ylinen 2008, 75). Edellä esitetyssä esimerkissä (dok20) myös omaishoitajan tarpeet tulivat laiminlyödyiksi. Tapaus päättyi kuitenkin onnellisesti, kun sosiaalityöntekijä järjesti asiakkaalle paikan palvelutalosta.

7.6 Yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu

Yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu	
Mainintoja ainoana muotona	18
Mainintoja yhtäaikaisesti muiden kaltoinkohtelumuotojen kanssa	13
Mainintoja kaikkiaan	31

Kuvio 8. Yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu.

Yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu näyttäytyi aineistossani yllättäen vahvasti. Kaikkiaan 31 puheludokumentissa kaikista 89 dokumentista käsiteltiin tulkintani mukaan yhteiskunnallista kaltoinkohtelua. Yhteiskunnallisesta kaltoinkohtelusta ei kuitenkaan ollut sananmukaisia mainintoja, vaan puhuttiin yleisemmin siitä, kuinka asiat eivät etene viranomaisten käsittelyssä tai ei saada jotakin tarvittua palvelua. Kuten kuviosta 8 ilmenee, valtaosa tapauksista, joissa yhteiskunnallista kaltoinkohtelua oli tapahtunut, oli puhtaasti vain sitä (18 tapausta). Yhteiskunnallisen kaltoinkohtelun kanssa esiintyi laiminlyöntiä, fyysistä, taloudellista ja psyykkistä kaltoinkohtelua.

Moni kaltoinkohtelun muoto olisi liitettävissä yhteiskunnalliseen kaltoinkohteluun, mikäli asiaa mietittäisiin pidemmälle. Näin en kuitenkaan tehnyt, jollei dokumentissa ollut selkeästi mainintaa siitä, että myös yhteiskunta oli kohdellut ikääntynyttä kaltoin. Näin oli tapahtunut, kun kaltoinkohdeltu oli hakenut apua tilanteessaan, mutta ei tullut autetuksi, vaan edelleen yhteiskunnan taholta kaltoinkohdelluksi. Eräässä tapauksessa ikääntynyt oli esimerkiksi hakenut uutta asuntoa paetakseen kaltoinkohtelulta ja tunteakseen olonsa turvallisemmaksi, mutta ei ollut tullut autetuksi. Hän koki myös, ettei poliisi auttanut häntä. Tilanteet ovat monimutkaisia, koska aina yhteiskunnan palveluissa työntekijöilläkään ei ole keinoja auttaa. Asiakkaan ahdistusta lisää kokemus siitä, ettei tule autetuksi palveluntarjoajien taholta, vaan jää ongelmansa kanssa yksin.

Yhteiskunnallisesta kaltoinkohtelusta ottivat useimmiten yhteyttä kaltoinkohtelua kokeneet itse (22 tapauksessa). Omaiset soittivat yhteiskunnan tasolla tapahtuneesta kaltoinkohtelusta kahdeksassa tapauksessa ja työntekijä kerran. Pohdin johtuvatko työntekijöiden harvat yhteydenotot siitä, ettei tilanteita tunnisteta, vai puuttumattomuuden kulttuurista. Metteri (2012) on omassa tutkimuksessaan määritellyt yhdeksi hyvinvointivaltion kohtuuttomuudeksi puuttumattomuuden kulttuurin eli sen, ettei toisten työhön puututa vaikka työssä vallitsisikin eettisesti arveluttavia käytäntöjä.

Yhteiskunnallisesta kaltoinkohtelusta jaottelin seuraavat luokat: 1) palvelujen ja tarpeiden kohtaamattomuus 2) yhteiskunnallinen laiminlyönti 3) kuulluksitulemisen puutteet 4) syrjintä ja 5) työntekijöiden asiattomuus. Yhteiskunnallisen laiminlyönnin kokemukset esittelin jo edellisessä laiminlyöntiä käsittelevässä kappaleessa, muut alaluokat esittelen seuraavaksi.

Palvelujen ja tarpeiden kohtaamattomuus

Haasteelliseksi osoittautui, kuinka yksilön kokemat palvelutarpeet ja yhteiskunnan tarjoamat palvelut eivät kohdanneet. Esimerkiksi osa ikääntyneistä elää hyvin pienillä eläkkeillä. Oheisessa tapauksessa (dok14) ikääntynyt esittää elävänsä köyhyysrajan alapuolella, mikä ohjaa pohtimaan taloudellisten tukimuotojen riittävyyttä.

”Kertoo kaikkien rahojensa menevän lääkkeisiin, taloyhtiön lainanmaksuihin ja yhtiövastikkeeseen. Haluaisi apua kodin siivoukseen ja kaupastakin enemmän ruokaa, mutta ei pysty maksamaan, koska hänellä on pieni eläke – alle köyhyysrajan.”(Dok14)

”Mies saanut aivoinfarktin ja halvaantunut. Käy kuntoutuksessa ja liikkuu rollaattorin turvin. Ovat hakeneet vammaispalvelun kuljetustukea, mutta eivät saaneet. Käyttäisivät kuljetusta mennäkseen esim. kuntosalille. Perusteluina, miksi eivät saaneet kuljetustukea on, että pääsevät yleisillä kulkuneuvoilla liikkumaan. Eivät saa myöskään sosiaalipuolelta kuljetustukea, koska tuloraja ylittyy. Ovat valittaneet asiasta ja kokevat tulleensa epäoikeudenmukaisesti kohdelluiksi. Valituksissa kohtuuttoman pitkä käsittelyaika ja tilanne nyt ajankohtainen, koska edistäisi miehen kuntoutumista.”(Dok7)

Näillä tiedoilla on vaikea tietää, kuinka hankalasta liikkumisesta on kyse, mutta esimerkin (dok7) pariskunta koki tulleensa kohdelluiksi epäoikeudenmukaisesti. Palvelu olisi ajankohtainen nimenomaan nyt, jotta he pääsisivät kuntoilemaan, mikä edistäisi miehen toimintakyvyn palautumista. Toimintakykyisyyden tukeminen olisi myös yhteiskunnallisesti perusteltua, mikäli kotona asumista ja itsenäistä suoriutumista pidetään ensisijaisina. Pitkän valitusajan myötä myönteinenkään päätös ei ehkä enää merkittävästi auta pariskunnan tilanteessa, mikäli tarvetta kuntoutuksessa käymiselle ei enää ole. Myös muissa puheluissa esitettiin tilanteita, joissa asiat eivät etene viranomaisten käsittelyssä.

Viivytyksetön asian käsittely on hallintolaissa (434/2003) säännelty oikeus, mutta esimerkiksi sosiaalityön resurssipulan vuoksi päätöksenteko saattaa viivästyä.

”Tytär soitti äidistään, joka tarvitsisi hänen mielestään laitospaikan.”(Dok67)

Edellä mainitussa tapauksessa (dok67) ei kirjauksen perusteella voi tietää, onko kyse siitä, ettei äiti ole saanut laitospaikkaa, vaikka tarvitsisi, vai eikö tuota paikkaa ole lainkaan osattu hakea eli onko kyse palveluohjauksen tarpeesta. On tutkittu, että palveluita ja etuuksia ei osata tai kyetä hakemaan (Metteri 2012), mikä näkyi myös tässä tutkimuksessa.

”Pelkää joulun yksinäisiä päiviä. Aattona saa tyttären vieraakseen, mutta sen jälkeen on kaksi viikkoa yksin. Kokee, että alueella ei ole ketään, joka häntä auttaisi. Kotiavustaja tulee lomalta vasta kahden viikon päästä. Ei pääse kotoaan liikkumaan. On ollut yhteydessä seurakuntaan ja omaan kuntaan. Haluaisi ystäväpalvelua, mutta sitä ei ole tarjolla omalla paikkakunnalla.”(Dok15)

Yksinäisyys näyttäytyi useissa dokumenteissa. Yksinäisyydellä on paljon vaikutuksia yksilön elämään ja on vaikea määrittää kenen syy yksinäisyys on tai mistä se johtuu. Voidaan myös pohtia, onko se kaltoinkohtelua. Tässä tapauksessa (dok15) määrittelin kyseessä olevan yhteiskunnan palvelujen ja asiakkaan palvelutarpeiden kohtaamattomuus, koska ikääntynyt ei ole saanut tarpeelliseksi kokemaansa ystäväpalvelua tai muuta tukea kotialueeltaan, kunnasta eikä seurakunnasta. Erityisesti autioituvat maaseudun kunnat ovat haasteen edessä palvelutarjonnan karatessa lähialueilta, mikä kävi ilmi muutamissa puheluissa. Kuntarakennemuutoksen uhkana nähdään lisääntyvä eriarvoisuus kun lähipalvelut ajautuvat entistä kauemmaksi (Heinonen 2014, 58–61). Omaiset toimivat usein ikääntyneiden puolestapuhujina (Uuttu-Riski 2004), mikä tekee yksinäisten ikäihmisten asemasta entistä huolestuttavamman.

”Soittaja haluaisi omasta tyttärestä omaishoitajan, mutta kriteerit eivät täyty, joten on saanut kielteisen päätöksen. Soittajan on vaikea ymmärtää sitä.”(Dok31)

Työssäni olen havainnut, kuinka toisinaan asiakkailla tai omaisilla on liian suuret odotukset palveluilta. Edellämainitussa esimerkissä (dok31) on mahdollisesti kyse juuri siitä. Henkilö voi kertoa tarvitsevansa palvelua, vaikkei sitä objektiivisin kriteerein tarvitsisikaan (Helin 2000, 16). Jokaiselle oma näkökulma on luonnollisesti kaikkein tärkein, eikä asiaa kyetä näkemään laajemmasta yhteiskunnallisesta näkökulmasta. Ei ymmärretä sitä, millaiset kriteerit on oltava, jotta palvelut kyetään osoittamaan ja takaamaan niitä eniten tarvitseville tiukkenevien resurssien puitteissa. Voi olla esimerkiksi epärealistisia toiveita siitä, että kotihoidon työntekijä veisi ikääntyneen vaateostoksil-

le. Toki tällainen palvelu olisi virkistävää ikääntyneelle, muttei ehkä katsottavissa yhteiskunnan tehtäväksi tarjota. Toisaalta kaikilla ei ole omaisiakaan. Joidenkin palvelujen saamisen kriteerit voivat olla inhimillisesti ajateltuna turhan korkealle asetetut, jolloin palvelua ei saada, vaikka tarvetta olisikin. Haasteena on tuoda kansalaisille tiedoksi palvelujen kriteerit sekä saada yhteiskunnan palvelut kohtaamaan asiakkaiden tarpeet. Ei ole asiakkaiden velvollisuus pohtia laajempia kokonaisuuksia (esim. Hiilamo & Hiilamo 2015, 131).

Yhteiskunnallinen laiminlyönti

Yhteiskunnallinen laiminlyönti tarkoittaa laiminlyöntiä yhteiskunnan palveluiden tai rakenteiden taholta. Se voidaan tulkita siten sekä laiminlyönniksi että yhteiskunnalliseksi kaltoinkohteluksi. Olen esitellyt yhteiskunnallisen kaltoinkohtelun luvussa 7.5, jossa erittelen laiminlyöntiä kaltoinkohtelumuotona.

Kuulluksitulemisen puutteet

Kuulluksitulemisen puutteet ovat hyvin samankaltaisia tapauksia kuin laiminlyöntikokemukset, mutta niissä on selkeämmin kyse siitä, että ikäihmistä ei ollut uskottu tai kuultu ja sen vuoksi oli jääty ilman tarvittua tukea. Aiemmissa tutkimuksissa on myös tunnistettu ikäihmisten kuulluksi ja nähdyksi tulemisen puutteita, siten, että ikääntyneen kertomat tarpeet mitätöidään (Uuttu-Riski 2004). On huolestuttavaa, mikäli asiakkaat kokevat, etteivät tule kuulluiksi. Se voi johtaa siihen, ettei apua enää haeta lainkaan. Luoman & kumppaneiden (2011) tutkimuksen mukaan yksi syy, miksi kaltoinkohtelusta ei ilmoitettu, oli että ajateltiin, ettei tilannetta uskottaisi.

”Soittaja ollut sosiaalitoimeen yhteydessä, mutta kokee, ettei häntä ole otettu vakavasti. Soittanut sosiaalipäivystykseen, mutta koki, ettei tullut kuulluksi. Pettynyt ettei kukaan suhtaudu häneen vakavasti. Myöskään sosiaaliasiamies ei ole ottanut häneen yhteyttä hänen pyynnöstä huolimatta.”(Dok1)

”Kertoneet hätää ja huoltansa kotihoitoon, lääkäreille, hoitopaikkoihin, joissa vanhemmat ovat olleet viimeaikoina. Kukaan ei ole kuitenkaan ottanut asiaan kantaa. Tyttärestä tuntuu, että häntä ja hänen sisaruksiaan ei oteta tosissaan, ei uskota tai ei haluta uskoa – pidetään omaisia ylireagoivina. Yhteydenotot kunnan vanhustyön esimiehelle ja perusturvajohtajalle eivät ole tuottaneet mitään apua. Tytär toivoo, että kuntaan lähetetään Suvannon esitteitä ja tietoa tästä aiheesta.”(Dok59)

Myös omaiset saattavat kokea, ettei heidän huolensa tule kuulluksi. Kaltoinkohtelua, joka on tässä tapauksessa (dok59) vanhan pariskunnan miehen taholta tapahtuvaa psyykkistä kaltoinkohtelua, ei uskota tapahtuneen eikä perhe saa tarvitsemaansa apua. Tytär toivoo, että Suvannosta lähetettäisiin kaltoinkohtelutietoa perheen kotikuntaan,

koska nyt työntekijät eivät usko tällaista tapahtuvan. Myös maistraatissa oli koettu vastaavaa, kun tilannetta ei uskottu ja omaisen huolta kuultu (dok96).

”Serkku käytti tätiä taloudellisesti hyväkseen. Oli yrittänyt saada tätinsä edunvalvontaan jo aiemmin, mutta oli tullut epäasiallisesti kohdelluksi paikallisessa maistraatissa. Virkamies oli jopa kyseenalaistanut hänen ymmärryksensä. Nainen oli lopulta soittanut toisen paikkakunnan maistraattiin, josta oli kehotettu hakemaan edunvalvojuutta mitä pikimmiten. Naiselle oli myönnetty edunvalvonta. Serkku oli käyttänyt sumeilematta tilannetta hyväkseen. Tililtä oli tehty suuria nostoja ja muun muassa eläkeasiat eivät olleet kohdallaan. Prosessissa oli mennyt vuosia hukkaan.”(Dok96)

Puhelut kuvastivat palveluohjauksen ja työntekijöiden tietoisuuden merkitystä kaltoinkohtelutapauksiin vastaamiseksi. Tietoisuus kaltoinkohteluilmiöstä ja sen olemassaolosta on tärkeää, jotta työntekijät uskovat sellaista tapahtuvan ja voivat puuttua siihen. On tärkeää osata ohjata kaltoinkohtelusta ilmoittava henkilö oikeaan palveluun tuen järjestämiseksi mahdollisimman pian. Suvanto-linjalta ohjattiin ikääntyneitä useisiin eri palveluihin.

Syrjintä

Olen määritellyt syrjinnäksi ikäsyrjinnän sekä muun ikääntyneiden yhteiskunnallista osallistumista rajoittavan toiminnan. Parissa puhelussa internetin käyttö osoittautui ikääntyneen elämää rajoittavaksi tekijäksi. Eräs ikääntynyt soitti tiedustellakseen yhteystietoa palvelutaloon, koska hänellä ei ollut käytössään internettiä eikä siten tiedonhankintamahdollisuuksia. Toinen ikäihminen (dok43) puolestaan soitti kertoakseen internetinkäytön syrjivän ikääntyneitä, kun tietoa ei ole muulla tavoin saatavilla.

”Soittaja kertoi mielipiteensä netin käytöstä ja suurten ikäluokkien syrjimisestä. Keskustelu aiheesta, että kaikki tieto ei voi olla vain netissä vaan muutenkin täytyy vanhuksien saada tietoa. Eri ikäpolvien tulisi tietää miten kukin elää ja toimii. Ei saa syrjiä vanhoja ihmisiä, jotka ovat rakentaneet tämän yhteiskunnan.”(Dok43)

Syrjintää tapahtuu myös pienemmissä yhteisöissä, kuten taloyhtiöissä (dok76). Yhteiskunnassa vallitsevat asenteet voivat olla syrjiviä ikääntyneitä kohtaan (esim. Phillipson & Biggs 2001). Korkeaan ikään vetoaminen ja sen perusteella esimerkiksi jonkin oikeuden rajoittaminen on ikäsyrjintää (esim. Butler 1987).

”Hänen ja hänen vaimonsa ei anneta osallistua yhtiökokoukseen vetoamalla heidän korkeaan ikäänsä.”(Dok76)

Yhteiskunnassa vallitseva yleinen syrjivä asennoituminen ikäihmisiä kohtaan huolestutti erästä soittajaa siten, että hän pelkästi, ettei saa apua, mikäli kaatuu julkisella paikalla.

Työntekijöiden asiattomuus

Työntekijöiden asiattomuus esiintyi aineistossani asiattomana kohtaamisena sekä hoitovirheinä ikäihmisten parissa toimivien eri alojen ammattilaisten taholta. Myös aiemmissa tutkimuksissa ikäihmisten asiaton kohtelu työntekijöiden taholta on tunnistettu kaltoinkohteluksi (Uuttu-Riski 2004). Työntekijän asiatonta kohtelua ja samalla laitoksessa tapahtuvaa kaltoinkohtelua ilmaisi seuraava puhelu (dok106).

”Hoitaja soittaa työtoverista, joka on lyönyt avokämmenellä muistisairasta asukasta ja huutanut tälle.”(Dok106)

Laitoksissa, kuten hoivakodeissa, tapahtuva kaltoinkohtelu esiintyi aineistossani vain vähän, vaikka sitä muiden tutkimusten perusteella on päätelty tapahtuvan (esim. Isola ym. 1997). Tämä voi johtua siitä, että hoivakodeissa asuvat ikäihmiset ovat huonokuntoisia ja siten kykenemättömiä soittamaan ja kertomaan kokemastaan kaltoinkohtelusta. Myös aiemmissa tutkimuksissa on ollut hoivakodeissa asuvien ikäihmisten osalta aukkoja (ks. Biggs & Lowenstein 2011, 97). Toisaalta ikääntyneet eivät ehkä uskalla puuttua kaltoinkohteluun entistä huonomman kohtelun pelossa (Uuttu-Riski 2004). Puheludokumenteissa esiintyi epäluottamusta palveluita kohtaan. Osin kyse voi olla siitä, että oman kunnon heikentyminen ja avuntarve on ikäihmiselle uusi asia ja vaatii vielä sopeutumista luottaa toisten apuun. Esimerkiksi eräästä puhelusta oli kirjattu:

”80-vuotias yksinäinen nainen, huolissaan rahoista. Hänellä on edunvalvoja, joka uutena asiana luo epävarmuutta hänen arjessa.”(Dok39)

Asiakkaalla on siis huolta raha-asioistaan, joiden turvaamiseksi hänelle on jo myönnetty edunvalvoja. Luottamus edunvalvojaan kuitenkin vielä puuttuu. Toisaalta voidaan pohtia, onko edunvalvoja jättänyt asiakkaan raha-asiat jollakin tavalla hoitamatta, ja siksi asiakkaalla on epäluuloa häntä kohtaan. Hänellä voi myös olla aiempi kokemus petoksesta, joka aiheuttaa jatkossakin epäluottamusta muita henkilöitä kohtaan.

7.7 Ikäihmisen kaltoinkohtelija

Kaltoinkohtelua näyttää tutkimukseni perusteella tapahtuvan laajasti sekä yksityiskodeissa ja perheissä että yhteiskunnan ja palvelujen tasolla. Kaltoinkohtelun määritellään tapahtuvan luottamuksellisessa suhteessa, joihin myös palveluntuottajat kuuluvat. Yhteiskuntaan ja palveluihin liittyen on kuitenkin hankalaa määrittää, kuka on vastuussa tapahtuneesta kaltoinkohtelusta tai palvelujen puutteesta. Kyse voi olla sekä yksittäisen työntekijän päätöksestä tai toiminnasta, palvelujen resursseista, palvelun puutteesta tai laajemmin vallitsevasta politiikasta. Vanhustenhuollon päätöksenteko tapahtuu monen

asian ristipaineessa (ks. Ala-Nikkola 2003). Toki näiden rakenteellisen tason ongelmien taustallakin on joku henkilö tai henkilöitä, mutta en tässä lähde sitä analysoimaan. Parissa tapauksessa voitiin kuitenkin selkeästi osoittaa kaltoinkohtelijan olevan tietty yhteiskunnallisen palvelun edustaja: hoivakodin työntekijä, joka oli lyönyt muistisairasta ja maistraatin työntekijä, joka ei ottanut omaisen kertomaa tilannetta todesta, jolloin ikääntyneen taloudellinen kaltoinkohtelu sai jatkua. Kotihoito mainittiin useissa puheluissa. Julkisten palvelujen ohella myös muut palveluntuottajat esiintyivät kaltoinkohtelijan roolissa. Siivoojat nousivat esiin parissa puheludokumenteissa, mikä ei ole yllättävää, sillä useilla ikääntyneillä on nimenomaan kodinhoidollisia palveluja.

Aineistossa useimmin mainittu kaltoinkohtelija oli puoliso, ja nimenomaan aviomies tai miesystävä. Myös vaimo tai naisystävä oli mainittu kaltoinkohtelijaksi, mutta harvemmin, osin sen vuoksi että kaltoinkohtelutapauksia kokeneiden sukupuolissa on aineistossani epäsuhtaa. Naisia koskevia kaltoinkohtelutapauksia oli miehiä koskevia enemmän (liite 2). Myös aiempien tutkimusten mukaan kaltoinkohtelija on useimmiten puoliso (esim. Luoma ym.2011; Isola & Paasivaara 2002). Kaltoinkohtelussa on ominaista, että tekijän ja uhrin välillä vallitsee luottamuksellinen suhde (WHO), mikä onkin ilmiön traagisin piirre. Valoissa on vannottu oltavan toisen rinnalla niin ylä- kuin alamäissäkin, mutta luottamus pettää. Kun läheisimpäänsä ei voi luottaa, yleinen luottamuksen ja turvallisuuden tunne heikentyy. Läheinen suhde voi vaikuttaa myös kaltoinkohteluun puuttumiseen, siten ettei apua haeta, koska ei haluta aiheuttaa harmia läheiselle kaltoinkohtelijalle. Toisaalta ei ehkä luottamuksen petettyä luoteta siihenkään, että palveluista saisi apua (esim. Luoma ym. 2011).

Puolison jälkeen yleisimmäksi kaltoinkohtelijaksi osoittautuivat lapset. Tätä tulosta tukevat myös aiemmat kaltoinkohtelututkimukset (esim. Isola & Paasivaara 2002). Luoman ja kumppaneiden (2011) tutkimuksen mukaan kaltoinkohtelija oli laiminlyöntitapauksissa useammin lapsi kuin puoliso. Lapsista tytär oli mainittu aineistossani kaltoinkohtelijaksi useimmin. Kaikista puheluista lapsen sukupuoli ei käynyt ilmi ja joissakin tapauksissa kaltoinkohtelijoita olivat lapset tai lapset perheineen. Myös aiemmissa tutkimuksissa on tunnistettu kaltoinkohtelijoiksi esimerkiksi lasten puolisot (Luoma ym. 2011). Myös muita sukulaisia mainittiin kaltoinkohtelijoiksi. Mainittiin äiti, joka lienee ikääntyneiden osalta jo harvinaisempaa. Toisaalta eliniän pidentyessä yhä useampi sukupolvi elää yhdessä ja perheenjäsenten välisten ristiriitojen pelätään kasvavan (Biggs & Lowenstein 2011). Lisäksi kaltoinkohtelijoiksi mainittiin sisarukset, serkku, sisarten-lapset, muut sukulaiset sekä puolison sukulaiset. Lisäksi kaltoinkohtelijoiksi mainittiin

naapurit ja tuttavat. ”Ryyppyporukat”, joihin lukeutuivat tässä sekä kaltoinkohdellun omat tuttavat, joiden kanssa käytetään päihteitä, että esimerkiksi kaltoinkohtelevan lapsen päihteitäkäyttävä tuttavapiiri, mainittiin useasti. Myös aiemmissa tutkimuksissa ”ryyppyporukat” on tunnistettu kaltoinkohtelutilanteita entisestään mutkistaviksi tekijöiksi (Helameri 1986, 94). Psykopatologisen teorian mukaan läheisen päihdeongelmat lisäävät riskiä joutua kaltoinkohdelluksi (Abolfathi Momtaz ym. 2013) ja kaltoinkohtelun sanotaan olevan yleisempää esimerkiksi marginalisoituneilla (Daichman ym. 2008).

”Poika asuu äitinsä luona. Pojalla on paha alkoholiongelma ja hän tuo myös ryyppykavereitaan äitinsä pieneen asuntoon.” (Dok47)

Myös henkilö itse voi olla itsensä kaltoinkohtelija (esim. Lachs ym. 1998). Määrittelin henkilön itsensä laiminlyöneen oman hyvinvointinsa muun muassa kieltäytymällä tarjotusta kotihoidon tai sosiaalityön avusta (ks. luku 7.5).

7.8 Palvelutarpeet ja tukimuodot ikäihmisten kaltoinkohtelutilanteissa

Kaltoinkohdelluista sekä kaltoinkohtelijoista ja heidän tilanteistaan kerrottiin puheludokumenteissa vaihtelevasti. Kaltoinkohdellut olivat 58-vuotiaasta lähes 100-vuotiaaseen, mutta myös tämän, kuten useiden aiempien tutkimusten (esim. Luoma ym. 2011) mukaan kaltoinkohtelu kohdistuu usein jollakin tavalla toimintakyvyltään rajoittuneeseen henkilöön, joka ei kykene puolustautumaan. Useissa dokumenteissa mainittiin kotihoidon asiakkuus. Joillakin ikäihmisistä oli päivittäisen tiiviin tuen tarve ja monet olivatkin omaishoidettavia, joko virallisesti tai epävirallisesti. Aineistossani oli myös muutamia mainintoja hoivakodissa tai palvelutalossa asumisesta.

Ikääntyneiden mainittiin sairastavan muistihäiriöitä, muun muassa Alzheimerin tautia. Lisäksi oli mainintoja Parkinsonin taudista, aivoinfarktista seuranneesta halvauksesta tai muuten heikentyneestä liikuntakyvystä, mikä teki ikäihmisestä entistä sidotumman kaltoinkohtelijaansa. Eräästä kaltoinkohdellusta sanottiin, että hän on ulkomaalaistaustainen ja hänellä on huono suomen kielen taito. Toimintakykyä ja mahdollisuuksia hakea apua heikentää, mikäli ei puhu suomea. Tämä on syytä ottaa vakavasti, onhan Suomen ikääntyvässä väestössä myös paljon maahanmuuttajia, joilla on vaihteleva kielitaito. Avunsaaminen ei saisi jäädä kiinni kielitaidon puutteesta. Kaikilla ei ollut toimintakyvyn heikkenemistä ja sen mukanaan tuomia palvelutarpeita, mutta palvelutarpeita syntyi myös kaltoinkohtelun myötä, kun kaltoinkohdelluille tuli sekä psyykkisiä että somaattisia oireita. Somaattisista oireista mainittiin sydänoireet, psyykkisiä oireita olivat esimerkiksi pelko- ja ahdistustilat, masennus ja lamaantuminen.

Useissa puheludokumenteissa käy ilmi, että kaltoinkohtelijalla on mielenterveys- ja/tai päihdeongelmia, joiden vuoksi hän käyttäytyy ikäihmistä kohtaan kaltoinkohtelevasti. Päihteidenkäyttö yksin ei kuitenkaan selitä kaltoinkohtelua, vaan valmius tällaiseen epätoivottavaan käytökseen on olemassa myös selvinpäin, humalatilan vain alentaessa kynnystä toimia primitiivisesti (Isohanni 1986, 78). Kaltoinkohtelija saattoi kärsiä esimerkiksi masennuksesta omassa hankalassa elämäntilanteessaan, kuten avioerotilanteessa, tai sairastaa jotakin psyykkistä sairautta. Myös asunnottomuus sekä erilaiset elämänhallinnan ja taloudelliset ongelmat mainittiin kaltoinkohtelijan ongelmiksi.

”Tyttären rahat loppu, tukiasiat hoitamatta ja psyykkinen vointi heikkenee. - - Tyttärelle pitäisi olla asunto järjestettynä, ennen kuin voi häätää hänet kotoaan.”(Dok1)

”Poika on sairastanut skitsofreniaa jo pitkään ja on nyt lääkkeettömänä huonossa kunnossa.”(Dok100)

”Soittaja kertoo pitkästä väkivaltaisesta suhteestaan. Kokee että ei kuitenkaan pysty eroamaan miehestään, koska tällä on ollut aivoverenvuoto ja tarvitsee paljon apua. Soittaja kokee, että hänen pitää auttaa.”(Dok77)

Aineistostani piirtyy kuva, että ollaan väsyneitä tilanteisiin ja auttamiseen, mutta ei kyetä toimimaan asian korjaamiseksi, koska se tarkoittaisi oman läheisen jättämistä pulaan. Toisen avuttomuus on havaittu myös muissa tutkimuksissa tilanteeseen puuttumattomuuden syyksi (esim. Korhonen 1986B). Huoli läheisen hyvinvoinnista voikin olla suurempi kuin omasta tilanteesta (Isola & Paasivaara 2002). Ikääntynyt saattaa kokea syyllisyyttä ja sosiaalityöntekijään onkin helpompi ottaa yhteyttä, mikäli kaltoinkohtelijalla on jo asiakkuus sosiaalitoimessa (Korhonen 1986, 60–61). Edellä esitetyn puolisoa koskevan esimerkin (dok77) lisäksi aineistossa oli useita esimerkkejä siitä, kuinka omaa lasta ei haluta rajoittaa, koska ei haluta aiheuttaa hänelle hankaluuksia. Ei esimerkiksi kyetty häätämään aikuista lasta asunnosta, jossa lapsi asui luvatta, koska oli pelko siitä, että hän jää asunnottomana kadulle. Yhdeksi kaltoinkohtelun rakenteelliseksi ehkäisymenetelmäksi onkin ehdotettu tuki- ja muiden asuntojen tarjoamista, jotta aikuisten lasten ei tarvitsisi asua ikääntyneiden vanhempiensa luona (Helameri 1986, 97). Toisaalta ihmisen voi olla itse vaikea lähteä omasta tai yhteisestä kodista muun muassa tunnesiteiden vuoksi (ks. Posio 1999). Aikuisen lapsen tulisi periaatteessa selviytyä jo omillaan, mutta lapsia kohtaan on vahvoja tunnesiteitä, jotka saattavat estää kaltoinkohdeltua toimimasta kaltoinkohtelun päättämiseksi. Rajaton ymmärrys ja äidinrakkaus esitetään myös mahdollisiksi syiksi sille, ettei lasten taholta tapahtuviin kaltoinkohtelutapauksiin puututa (Helameri 1986, 94). Lisäksi aiemmissa tutkimuksissa puhutaan riippuvuussuhteista, kuten läheisen hoiva-avun tarpeesta (esim. Ylinen & Rissanen 2005) ja

häpeän ja syyllisyyden tunteista, jotka saattavat estää avunpyytämistä (esim. Isola & Paasivaara 2002).

Lisäksi aineiston mukaan kaltoinkohdellut elävät moninaisissa ja sotkuisissa perhesuhteissa. Mainintoja oli muun muassa nais- ja miesystävistä, joiden kanssa oltiin erimielisiä suhteen laadusta. Lisäksi perhesuhteet muun muassa omien lasten kanssa olivat sotkuisia. Haasteeksi perheissä osoittautuivat huolenpidon kysymykset, kuten yhden sisaruksista hoivavastuu, jota hän ei kyennyt odotetusti täyttämään. Kaltoinkohtelussa onkin kyse sukupolvien välisistä odotuksista, esimerkiksi hoivavastuusta, jotka eivät välttämättä täyty odotetusti (Biggs & Lowenstein 2011). Erityisenä haasteena näyttäytyi toisten rajaaminen eli se, missä menee raja esimerkiksi aikuisen perheenjäsenen elättämisen suhteen. Tämä kuvastaa tarvetta perhetyölle, jota perinteisesti tehdään lapsiperheiden parissa, mutta jota tämän tutkimuksen perusteella tarvitsevat myös ikääntyneiden perheet, joissa lapset ovat jo aikuisia.

Taustalla on myös aikuisen lapsen oman perheen ongelmia, joiden vuoksi omaa pahaa oloa puretaan vanhempaan tai tehdään esimerkiksi taloudellista väkivaltaa. Nämä tulokset viittaavat selkeään tarpeeseen saada kaltoinkohtelijoille apua ja tukea omassa elämässään, esimerkiksi päihde- ja mielenterveyspalveluin. Aineistossa oli mainintoja myös aiemmasta pahoinpitelytaustasta, joissakin tapauksissa jo pitkältä ajalta. Siten myös väkivaltatyölle näytti tutkimukseni perusteella olevan tilausta. Tarve kaltoinkohtelijalle suunnatuille palveluille on havaittu muissakin tutkimuksissa, mutta on näyttänyt siltä, että toimenpiteet kohdistuvat ennemmin kaltoinkohdeltuun eikä kaltoinkohtelijaan. Kaltoinkohtelijaan kohdistuvat toimenpiteet ovat olleet lähinnä poliisin rajoittamistoimenpiteitä. (Korhonen 1986, 62–64.)

”Kaltoinkohtelijalla on päihdeongelma ja aiempaa taustaa pahoinpitelystä.”(Dok62)

Erilaisia tukimuotoja ja auttavia tahoja mainittiin puheluissa kattavasti. Osin soittajat kertoivat jo lähestyneensä näitä palveluja, osin ne olivat uusia tarjottuja palveluja. Palveluneuvonnan tarve vaikutti suurelta. Jonkin verran aineistossa nousi esiin pettymyksiä siitä, ettei oltu saatu apua kaltoinkohtelutilanteisiin, vaikka apua olikin haettu. Kuviossa 9 ovat kiteytettynä aineistossani esiintyneet tukimuodot ja palvelut. Tarkempi tukimuotokuvio on liitteenä (liite 3). Siinä olen eritellyt tarkemmin eri palveluita. Kuntien palveluista teemoittelin omiksi luokikseen sosiaalityön palvelut, vanhuspalvelut, terveydenhuollon palvelut ja muut kunnan palvelut. Puheluissa oli paljon yleistä avuntarpeen esiintuomista, johon ratkaisuksi kuntien palveluiden lisäksi mainittiin yksityisiä palve-

luita sekä laajasti kolmannen sektorin eri järjestöjä. Järjestöistä olen eriyttänyt omaksi luokakseen Suvanto ry:n palvelut, joita luonnollisesti heidän omassa palvelussaan Suvanto-linjalla tarjottiin kattavasti.

Vaikuttaa siltä että tilausta kuuntelijalle, keskusteluavulle ja -seuralle olisi paljon. Omaisten ja läheisten tuki on korvaamaton, samoin vertaistuki, sillä yksinäisyys näyttäytyi aineistossani vahvasti. Useasti ikääntynyt ilmaisi tuntevansa yksinäisyyttä ja huolta siitä, ettei kukaan välitä hänestä ja siitä, miten hänen käy. Turvattomuuden tunteeseen avuksi ehdotettiin esimerkiksi kotihoidon palveluita tai tukipalveluita kuten turvapuhelinta. Kaikilla ikääntyneillä soittajilla ei ollut omaisia, toisilla läheiset eivät olleet tekemisissä ja joillakin kyse oli siitä, ettei läheisiä viitsitty häiritä omilla ongelmilla. Ikääntyneet saattavat vetäytyä siten, etteivät halua olla riippuvaisia tai häiritä lapsia omilla vaatimuksillaan.



Kuvio 9. Tukimuodot kaltoinkohtelutilanteissa.

Yksinäisyyteen liittyen usean ikääntyneen mainittiin puheludokumenteissa ilmaisseen keskusteluavun tarvetta. Dokumenteissa mainittiin, kuinka keskustelu Suvanto-linjaan vastanneen työntekijän kanssa oli helpottanut oloa. Suvanto-linja osoittautuikin palveluna keskeiseksi ja jotkut soittivat useampaan kertaan todettuaan kyseisen palvelun hyödylliseksi. Yksinäisiä henkilöitä ohjattiin kääntymään erilaisten ystäväpalvelujen, kuten SPR:n ystävävälityksen puoleen, sekä osallistumaan esimerkiksi palvelukeskusten toimintaan. Keskusteluapua ohjattiin hakemaan lisäksi seurakunnan diakoniatyöstä.

Keskeistä tämän sosiaalityön tutkimuksen kannalta on, että sosiaalityön palvelut nousivat kiitettävästi esiin aineistossa. Sosiaalityön palvelut osoittautuivat yleisimmiksi tu-

kimuodoiksi kaltoinkohtelutilanteissa. Kunnan sosiaalitoimisto on myös aiemmissa tutkimuksissa näyttäytynyt tärkeimpänä yhteydenottotahona kaltoinkohtelutapauksissa (Korhonen 1986, 63). Sääli tietysti, jos sosiaalityö auttavana tahona ei ole kansalaisille tuttu, vaan kaltoinkohdeltujen, heidän omaistensa tai heidän parissaan työskentelevien tulee soittaa Suvanto-linjalle ymmärtääkseen hakeutua sosiaalityön palveluihin. Tärkeintä on, että asiakkaat ohjataan sosiaalityön piiriin Suvannon kautta ja ilahduttavaa oli myös kuinka Suvanto ry tekee yhteistyötä sosiaalityöntekijöiden kanssa tarjoten erityisosaamista ja konsultaatioapua ikääntyneiden kaltoinkohtelutapauksissa. Sosiaalityön organisaatioita mainittiin tukimuotoina laajasti. Sekä asiakkaan että kaltoinkohtelijan sosiaalityöntekijän puoleen voi olla tarpeen kääntyä ja olisikin tärkeää taata myös kaltoinkohtelijalle avunsaanti. Kaltoinkohtelijoilla osoittautui tämän tutkimuksen mukaan olevan paljon omia ongelmia, jotka saattavat vaikuttaa siihen, että he alkavat kaltoinkohdella läheistään. Kaltoinkohtelijan tukeminen oikea-aikaisesti ja riittävästi omissa ongelmissaan voisi jopa ennaltaehkäistä kaltoinkohtelua. Terveydenhuollon, erityisesti mielenterveyspalvelujen, piiriin ohjattiin lähinnä kaltoinkohtelijoita. Psykiatrian päivystystä tarjottiin myös kaltoinkohtelusta pahasti ahdistuneelle henkilölle. Päihdepalveluita ei mainittu, mutta ne saattavat lukeutua sosiaalityöhön riippuen kunnan organisaatiorakenteesta.

Eri toimipaikoissa toimivista sosiaalityöntekijöistä mainittiin kunnan sosiaalitoimen sosiaalityöntekijöiden lisäksi poliisin sosiaalityöntekijä, vankilan sosiaalityöntekijä sekä sairaalan sosiaalityöntekijä. Sosiaalipalvelujen neuvonta, joka on eri kunnissa järjestetty eri tavoin, mainittiin tahona, josta voi kysyä eri palveluvaihtoehdoista. Taloudellinen tuki, toimeentulotuki, voi olla tarpeen esimerkiksi tilanteessa, jossa kaltoinkohdeltu joutuu pakenemaan kotoaan ja hänelle koituu tästä taloudellisia haasteita. Taloudellista tukea saatetaan tarvita myös uutta asuntoa joko kaltoinkohtelijalle tai kaltoinkohdellulle hankittaessa esimerkiksi vuokravakuutta varten. Samassa tilanteessa kyseeseen tulivat myös erilaiset asumispalvelut. Taloudelliset haasteet, esimerkiksi pieni eläke, eivät saisi jäädä esteeksi sille, että ikääntynyt voi lähteä kaltoinkohtelutilanteesta. Akuuteissa kaltoinkohtelutilanteissa ohjattiin ottamaan yhteyttä sosiaalipäivystykseen. Lisäksi mainittiin vielä sosiaali- ja potilasasiamies, joka toimii asiakkaiden oikeuksien turvaamiseksi sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Suvanto ry tarjoaa kaltoinkohtelun päättämiseksi erilaisia interventioita, joista aineistoni perusteella tarjottiin kaltoinkohdelluille kotikäyntejä, joilla mukana on kunnan sosiaalityöntekijä. Verkostotyöskentely sosiaalityön sekä eri vanhustenpalveluiden kanssa näyt-

ti tiiviiltä. Yhteistyötä tehtiin tämän tutkimuksen mukaan esimerkiksi kotihoidon ja kuntoutuslaitosten kanssa. Yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa sekä puhelimitse soittajan kanssa tehtiin muun muassa turvasuunnitelmia eli suunnitelmia siitä, miten hätätilanteessa toimitaan ja turvataan itseä. Suvanto ry:llä on kaltoinkohtelua kokeneille suljettu vertaistukiryhmä, jossa ikäihmiset voivat puida kokemaansa luottamuksellisessa ympäristössä. Lisäksi mainittiin Suvanto ry:n Juuri-hanke ja siihen liittyvä muistisairaan omaisen aggressiivisuutta kokeneiden ryhmä. Useampaa asiakasta kehotettiin soittamaan Suvanto-linjalle uudelleen, mikä on varmasti kantava voimavara jo itsessään, kun tietää että on olemassa joku joka kuuntelee ja tukee.

Soittajia ohjattiin soittamaan edelleen yhdistyksen lakineuvontaan, jossa saa oikeudellisia ohjeita kaltoinkohtelutilanteisiin. Soittajia ohjattiin myös muihin lakipalveluihin, kuten oikeusaputoimistoon. Koska osassa kaltoinkohtelutapauksista täyttyi rikoksen määrittely, oli asioita puitu tai kehotettiin oikeusteitse selvittämään. Esimerkiksi raiskaus- tai pahoinpitelytapaukset käsitellään oikeudessa. Omaisuuden jako tai tavaroiden hankkiminen takaisin oikeusteitse on mahdollista, mikäli asiasta ei ole päästy keskenään sopuun esimerkiksi erotilanteessa. Edunvalvontaa haetaan maistraatista, mutta mikäli henkilö itse ei ole edunvalvonnan hakijana tai ei kykene asiaa ymmärtämään, tehdään ratkaisu käräjäoikeudessa. Tämä on äärimmäisen tärkeää kaltoinkohtelutilanteissa, joissa aineistoni perusteella oli esimerkiksi yritetty tehdä ikäihmisestä oikeustoimikelvotonta ja hakea edunvalvontaa hänen puolestaan. Tapauksissa joissa ikääntyneen varoja käytettiin väärin, kehotettiin tekemään luottokieltosopimus, jolla estetään jatkossa luoton ottamisen mahdollisuus ikääntyneen nimiin. Rikostapauksissa rikosilmoituksen tekemiseksi tai henkilön rajoittamiseksi ohjattiin olemaan yhteydessä poliisiin. Poliisia ohjattiin käyttämään muun muassa väkivaltaisen henkilön poistamiseksi asunnosta. Poliisi poistaa tarvittaessa myös henkilön, jolla on käräjäoikeudessa määrätty lähestymiskielto ikääntyneeseen.

Akuuteissa väkivaltatilanteissa turvakoti mainittiin mahdolliseksi turvapaikaksi ja myös muista vaihtoehtoisista asumisratkaisuista oli käyty keskustelua. Perinteisesti kaltoinkohtelua kokeneet onkin sijoitettu turvaan turvakotiin tai vanhainkotiin (Korhonen 1986, 62). Turvakotitilanteesta on viime vuosina ollut huolta, koska niitä on lakkautettu, paikkoja on tarpeeseen nähden liian vähän ja välimatkat turvakoteihin ovat pitkiä. Suomi on saanut huomautuksia turvakotipuutteista, minkä myötä turvakotitoiminnalle on myönnetty lisärahoitusta vuoden 2015 alussa. (ks. Ojuri & Laitinen 2015.) Turvakotien merkitys on myös siinä, että niissä on väkivaltatyön osaamista, samoin kuin Suvannon

ohella muilla yhdistyksillä. Raiskaustapauksissa kehotettiin ottamaan yhteyttä Tukinainen-yhdistykseen, joka tarjoaa tukea ja neuvontaa seksuaalista väkivaltaa kokeneille ja heidän omaisilleen. Yhteydenpidon rajoitustapauksissa ohjattiin olemaan yhteydessä esimerkiksi Isovanhempien yhdistykseen ja omaishoitajan ja hoidettavan välisissä ristiriitatilanteissa Omaiset ja läheiset -liittoon. Yhteiskunnallista kaltoinkohtelua koskien annettiin ohjausta erilaisten valitusreittien löytämisessä. Soittajia kehotettiin ottamaan yhteyttä kyseisen palvelun esimieheen tai muuhun vastuuhenkilöön. Kaltoinkohtelusta oli oltu yhteydessä aina perusturvajohtajaa myöten. Myös oikeusasiamies, Valvira ja kuluttajavirasto esiintyivät tahoina, joihin oli otettu yhteyttä kaltoinkohtelutilanteen selvittämiseksi.

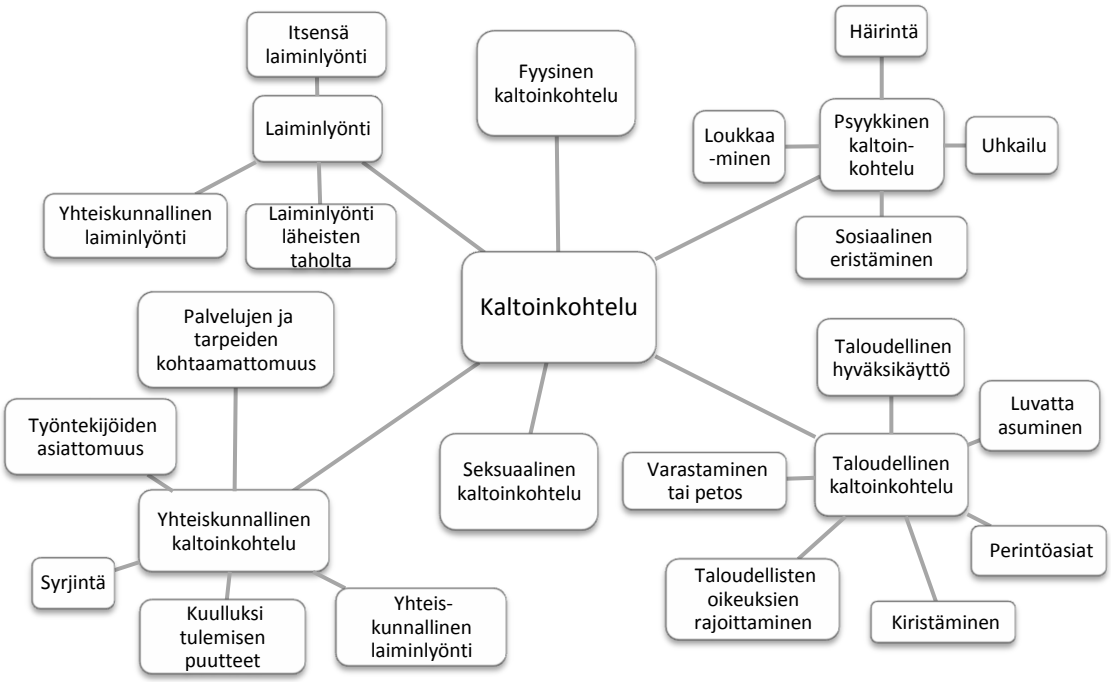
Tutkimukseni perusteella kaltoinkohdeltuja ikääntyneitä ohjattiin monenlaisiin ja monialaisiin palveluihin vaihdellen kunkin ikääntyneen tilanteen perusteella. Moniammatillinen ja yksilöllinen suunnitelma luo turvaa ikääntyneen elämään, mutta mahdollistaa autonomian myös jatkossa (Lachs ym. 1998). Verkostotyöskentely on tärkeää, koska sillä estetään tuen ristikkäisyyttä ja päällekkäisyyttä. Verkostoneuvottelut myös sitouttavat eri toimijoita yhteisen asian eteen toimimiseksi. (Isohanni 1986, 81.) Palveluohjaus on tärkeää, sillä palvelujärjestelmä on monimutkainen. Osoittautui, ettei kaikkia henkilöitä ollut riittävästi ohjattu, mikäli he olivat soittaneet väärään palveluun. Palveluiden eriytyminen ja erikoistuminen onkin tästä näkökulmasta haasteellista. Ikääntyneitä ei tulisi jättää yksin, mikäli palvelu ei ole oikea, eikä myöskään ”pallotella luukulta toiselle” (ks. Metteri 2012), vaan tukea löytämään oikea palvelu. Suvanto-linjalla tehtiinkin palveluohjausta myös tilanteissa, joissa tukea oli jo haettu, mutta väärästä paikasta tai muuten koettu, että jäätiin ilman tarvittua apua. Luoman ja kumppaneiden (2011) tutkimuksen mukaan tutkituista Euroopan maista suomalaiset kokivat kuitenkin todennäköisimmin saaneensa apua kaltoinkohtelutilanteeseen otettuaan yhteyttä viranomaisiin. Palveluohjauksellinen tuki näyttäytyi tarpeellisena myös tilanteissa, joissa kotikunnan palvelutarjonta oli puutteellista. Suvanto-linjalta autettiin ikääntyneitä muun muassa etsimällä alueen vapaaehtoistoimijoita.

8 Lopuksi

Kaltoinkohtelu näyttäytyi pitkälti samanlaisena kuin aiemmissakin tutkimuksissa. Uutta tulokseni antoivat erityisesti kuvatessaan ikääntyneiden kokemaa yhteiskunnallista kaltoinkohtelua sekä esitellessään kaltoinkohtelutilanteissa tarjottuja tukimuotoja. Tämä tutkimus oli aiempiin tutkimuksiin verrattuna uudenlainen, koska kyseisenlaista aineistoa ei ole ennen käytetty tutkimustarkoituksissa. En halua tällä tutkimuksella syyllistää mitään tai ketään, vaikka tutkimusasetelma olikin ongelmakeskeinen. Pidän tärkeänä, että asiat tuodaan julki, jotta ilmiö opitaan tunnistamaan ja siihen voidaan tarvittaessa puuttua.

8.1 Yhteenveto

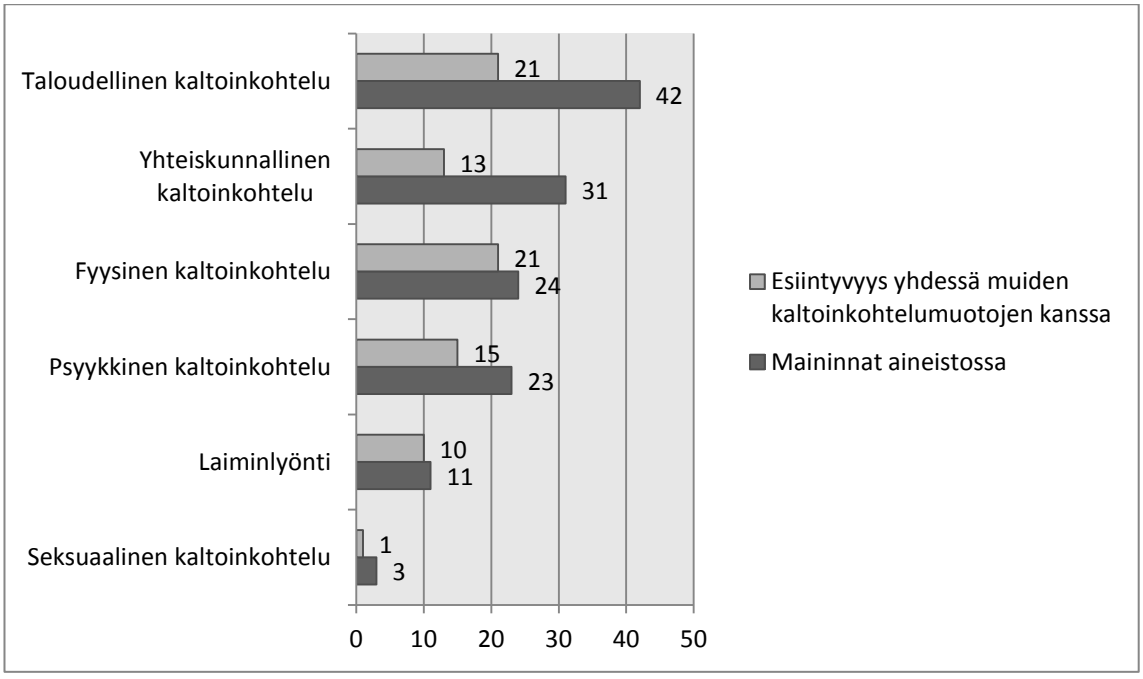
Tutkimukseni perusteella ikäihmisten kaltoinkohtelun muotoja ovat fyysinen, psyykkinen, taloudellinen, seksuaalinen ja yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu sekä ikääntyneiden hyvinvoinnin laiminlyönti (kuvio 10).



Kuvio 10. Kaltoinkohtelun muodot ja tyypit.

Kaltoinkohtelu on fyysistä väkivaltaa ja pahoinpitelyä, seksuaalista kaltoinkohtelua, psyykkistä häirintää, uhkailua ja loukkaamista sekä sosiaalista eristämistä. Se on taloudellista hyväksikäyttöä, luvatta asumista, perintöön liittyviä väärinkäytöksiä, kiristämistä, taloudellisten oikeuksien rajoittamista, varastamista ja petoksia. Laiminlyönti on ikäihmisen tarpeiden huomiotta jättämistä joko itsen, läheisten tai yhteiskunnan taholta. Yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu on palvelujen ja tarpeiden kohtaamattomuutta, yhteiskunnallista laiminlyöntiä, kuulluksitulemattomuutta, syrjintää ja työntekijöiden asiatonta käytöstä ikääntyneitä kohtaan.

Kuvio 11 osoittaa tiivistetysti eri kaltoinkohtelumuotojen esiintyvyyden aineistossani sekä sen, miten kukin esiintyy yhtäaikaisesti muiden kaltoinkohtelumuotojen kanssa. On syytä huomioida, että aineisto koostuu 89 puheludokumentista, mutta mainintoja kaltoinkohtelumuodoista on enemmän ja ne ovat osin päällekkäisiä. Kaltoinkohtelu onkin tutkimukseni mukaan hyvin monimuotoinen ilmiö, mikä näyttäytyy siten, että joissakin tapauksissa esiintyy jopa kolmea eri kaltoinkohtelun muotoa yhtäaikaisesti. Erityisesti laiminlyönnin sekä fyysisen kaltoinkohtelun kokemukset näyttäytyvät aineistossani monimuotoisina, sillä ne eivät juuri esiinny puhtaasti ainoina kaltoinkohtelumuotoina.



Kuvio 11. Kaltoinkohtelumuotojen esiintyvyys.

Taloudellinen kaltoinkohtelu on tämän tutkimuksen perusteella yleisin kaltoinkohtelun muoto. Seuraavaksi yleisintä on yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu, josta seuraavina fyy-

sinen ja psyykkinen kaltoinkohtelu ovat keskenään lähes yhtä yleisiä. Laiminlyöntiä esiintyi aineistossani vähemmän ja kaikkein harvinaisimmaksi osoittautui seksuaalinen kaltoinkohtelu. Tutkimukseni mukaan yleisin kaltoinkohtelija on puoliso, jonka lisäksi ikääntyneitä kaltoinkohtelevat lapset, muut sukulaiset ja tuttavat sekä yhteiskunnan toimijat. Myös yhteiskunnallinen tilanne ja yleinen asennoituminen ikääntyneitä kohtaan voidaan katsoa kaltoinkohteleviksi. Kaltoinkohtelu on moninaista myös sikäli, että se koskee ikääntyneen ohella muitakin henkilöitä. Ikääntyneen lisäksi esimerkiksi omaishoitaja, useimmiten ikääntynyt hänkin, saattaa kokea kaltoinkohtelua jäädessään ilman yhteiskunnan tukea hoivatehtävässään. Näin ollen kaltoinkohtelu voidaan nähdä hyvin laajana ja monimuotoisena ongelmana, joka vaikuttaa moniin henkilöihin monella tasolla. Kaltoinkohtelutilanteisiin tarvitaan tukimuotoja, joita on tutkimukseni mukaan tarjolla monialaisesti. Sosiaalityön palvelut ovat keskeisiä ja lisäksi sosiaalialan järjestöissä tehdään työtä ikääntyneiden hyvinvoinnin eteen. Tutkimuksen perusteella tukea tarvitsevat myös kaltoinkohtelijat, joilla on monenlaisia ongelmia.

8.2 Johtopäätökset

Ikäihmisten kaltoinkohtelun määrittely on vaikeaa, kuten jo aiemmin asiaa tutkineet ja ilmiön parissa työskennelleet ovat todenneet. Jaottelu esimerkiksi eri kaltoinkohtelumuotojen alle ei ole yksiselitteistä. Kaltoinkohtelun määrittely saattaa olla hankalaa, koska se muuttuu ajassa. Esimerkiksi yhteiskunnan ja palveluiden digitalisoituminen on nimenomaan tälle ajalle ominaista ja osoittautui aineistossani syrjiväksi käytännöksi, siten että ikäihmisten on hankala saada tietoa palveluista. Määrittelyä hankaloittaa myös ilmiön kulttuurisidonnaisuus, joka näyttäytyy saamani käsityksen mukaan laajempien kulttuuristen yhteisöjen lisäksi myös perheiden välisinä eroavaisuuksina. Eri perheissä suhteet ovat erilaisia, esimerkiksi ikääntyneet hoidetaan eri tavoin, ja puhumisen kulttuuri vaihtelee. Suomi on monikulttuuristunut, mikä näkyy myös ikääntyneiden parissa haastaen entisestään pohtimaan moninaisia tapoja olla ja elää.

Erityisen haastavaa oli määritellä yhteiskunnallista kaltoinkohtelua, jota aiemmissa tutkimuksissa on lukemani perusteella käsitelty vähemmän. Määrittelyn tekee hankalaksi jo se, ettei siitä puhuta nimellä yhteiskunnallinen kaltoinkohtelu, vaan kukin sanoittaa sen omalla tavallaan. Olennainen havainto oli kuitenkin, että yhteiskunnassa ja palveluissa tapahtuu kaltoinkohtelua kuten perheissäkin. Tämä haastaa pohtimaan muun muassa palvelujärjestelmää sekä ammattietiikkaa ja yleisemmin asennoitumista ikääntyneitä ja ikääntymistä kohtaan yhteiskunnassa. Vanhuspalvelulaki (980/2012) ohjaa kuntien

palvelujen järjestämistä, jossa tämän tutkimuksen perusteella tulisi erityisesti ottaa huomioon palvelujen riittävyyden ja laadun arviointi sekä palveluiden saatavuus. Arajärvi (2014) pohtii artikkelissaan, onko vanhuspalvelulaki turha ja vain normitulvaa, koska viranomaistoiminnan ja ihmisten kohtelun pitäisi olla inhimillistä, korkeatasoista ja yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa ilman lakiakin. Tämän tutkimuksen perusteella näin ei valitettavasti ole, vaan laille on tarvetta.

Ammattieettisesti tärkeä pohdinnan aihe on esimerkiksi se, miten omaa työtä rajataan ja jääkö tällöin joku apua tarvitseva oman onnensa nojaan. Osoittautui, etteivät kaltoinkohdellut ja heidän läheisensä saa aina apua, vaikka olisivat kaltoinkohteluun koettaneet puuttuakin. Aineistoni perusteella asiakkaita ei esimerkiksi aina ohjata eteenpäin oikean palvelun piiriin, mikäli he ovat kääntyneet väärän palveluntarjoajan puoleen. Pohdin, mikä merkitys on sillä, ettei tunnisteta kaltoinkohteluilmiötä. Tuntuu toki hankalalta hyväksyä, että ikäihmisten kaltoinkohtelua tapahtuu, mutta silmien sulkeminen ei auta ikääntyneitä. Pohdin myös, onko kaltoinkohtelusta puhuminen edelleen tabu, sillä ilmiö on nostettu Suomessa esiin jo 1980-luvulla (Heinänen 1986), mutta vaikuttaisi, ettei siitä edelleenkään kyetä avoimesti puhumaan.

Ulkoamäärittely on vaarallista, koska siitä voi seurata, ettei ikääntynyttä uskota ja huolta vähätellään. Olennaiseksi osoittautui, että huoli kuullaan ja otetaan vakavasti. Moni ikääntynyt kertoi olonsa helpottaneen jo, kun sai puhua asiasta jonkun kanssa. Kaltoinkohdeltujen auttavan puhelimen tärkeäksi tehtäväksi osoittautuvatkin kuunteluapu ja palveluohjaus. Psykososiaalinen tuki on tärkeää, jotta ikääntyneet rohkaistuvat puuttumaan tilanteisiin. Keskeinen tuen muoto on jatkumo, eli se, että ikäihmiset tietävät voivansa soittaa tarvittaessa uudelleen. Palveluohjaus on tärkeä menetelmä, jolla voidaan välttää laiminlyönnin kokemukset. Se näyttäytyi hyvin konkreettisena palvelutarjoajien etsimisenä ja yhteystietojen antamisena soittajalle.

Useita kaltoinkohdeltuja tai heidän puolestaan soittavia omaisia ja viranomaisia ohjattiin Suvanto-linjalta kääntymään sosiaalityöntekijän puoleen tuen ja avun saamiseksi. Osassa puheluita kävi ilmi, että soittajat olivat jo ennen Suvantoon soittamista olleet yhteydessä sosiaalityöhön, mutta eivät kokeneet saaneensa apua. Osan soittajista puolestaan oli Suvanto-linjalle ohjannut sosiaalityöntekijä, joten pyöriikö asiakas ympyrää palvelujen välillä? Mikä vaikutus on palvelujen eriytymisellä ja osaamisen erikoistumisella? Entä onko sosiaalityöntekijöillä riittävää väkivaltatyön osaamista vai tarvitaanko kaltoinkohtelutilanteiden ratkaisemisessa järjestömaailman erityisasiantuntemusta? So-

siaalialan järjestöt vaikuttivat tutkimukseni mukaan keskeisiltä ja voinee sanoa, että kolmas sektori tukee kuntien tekemää työtä. Erityisesti Suvanto ry:llä on asiantuntemusta ja he tarjoavat erilaisia tukimuotoja ikäihmisten kaltoinkohtelutilanteisiin.

Sosiaalityöllä olisi nähdäkseni annettavaa erityisesti kaltoinkohtelijoiden auttamisessa muun muassa päihde- ja mielenterveyspalveluin. Monessa tapauksessa mainittiin kaltoinkohtelijan päihde- ja mielenterveystausta sekä aiempi väkivaltaisuus. Näihin puuttumalla voitaisiin mahdollisesti ehkäistä kaltoinkohtelutilanteita. Koko perheen tarpeiden kohtaaminen olisi hyödyllistä myös, koska kaltoinkohtelutapausten taustalla perheissä vallitsi paljon ristiriitoja. Ikääntyneiden perheiden olisi hyvä saada perhetyön palveluita, mikä ei palveluna kuitenkaan tullut esiin tässä aineistossa. Perhetyö on tärkeä menetelmä kaltoinkohdeltujen auttamiseksi ja sitä tehdään myös Suvanto ry:ssä (Serpola-Kaivo-oja & Helakallio-Ranta 2014).

Tutkimukseni osoitti, että perheristiriitatilanteista huolimatta perheenjäseniä kohtaan ollaan lojaaleja viimeiseen asti. Pohdinnan arvoista on, missä menee esimerkiksi ikääntyneen vanhemman vastuun raja aikuisesta lapsesta huolehtiessaan. Aineistossani näyttäytyi, että omasta hyvinvoinnista ollaan valmiita tinkimään paljonkin lapsen edun nimissä, kun esimerkiksi väkivaltaisen aikuisen lapsen annetaan asua luona omasta kärsimyksestä huolimatta. Ristiriitaisten perhesuhteiden kääntöpuolena olivat yksinäiset ikääntyneet, joilla ei ollut läheisiä, välit olivat katkenneet tai perheet olivat hajaantuneet etäälle, ulkomaita myöten. Yksinäisyys esiintyi aineistossani vahvasti ja näyttäytyi muun muassa turvattomuuden ja arvottomuuden kokemuksina. Olisi olennaista miettiä keinoja tukea ikääntyneiden sosiaalisia suhteita, sillä yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemus on uhka ensisijaisena pidetylle kotona asumiselle sekä itsenäisyydelle. Uusliberalistisesta yhteiskuntapolitiikasta on sanottu seuranneen haasteita, kuten yhteisöllisyyden heikkenemistä, yksinäisyyttä ja osallisuuden puutteita (Heinonen 2014, 44–58). Osin tutkimukseni tukee tätä käsitystä, mutta toisaalta yhteisöllisyyttäkin on, mikä näkyi ikäihmisistä huolestuneiden läheisten ja naapureiden yhteydenottoina Suvanto-linjaan.

Kuten tässä tutkimuksessa, myös elävässä elämässä ihmisten ja heidän tilanteidensa jaottelu selkeästi tiettyyn luokkaan on vaikeaa. Ikäihmisten monimutkaisiin tilanteisiin vastaamiseksi työskentelyn tulisikin olla yksilöllistä. Yksilöllisiin tilanteisiin puuttumisen lisäksi sosiaalityöntekijöillä voidaan nähdä rooli yhteiskunnalliseen kaltoinkohteluun puuttumisessa. Ikääntyneet eivät välttämättä kykene käyttämään valtaa ja tuomaan

epäkohtia, kuten syrjiviä käytäntöjä esiin, joten sosiaalityön tehtävä on tuoda tiettäväksi havaitsemansa yhteiskunnalliset epäkohdat ja puutua niihin (Ray & Seppänen 2014, 246). Joskus asiakkaita voitaisiin auttaa parhaiten vaikuttamalla yhteiskunnallisiin puitteisiin (Pohjola 2014, 16–20) ja rakenteellisella sosiaalityöllä voinee vaikuttaa varsinkin yhteiskunnalliseen kaltoinkohteluun, kuten palveluiden saatavuuden ja asiakkaiden tarpeiden kohtaamattomuuteen. Yleisempi yhteiskunnallinen haaste on ikääntyneisiin kohdistuva syrjivä asenne. Syrjintään liittyvät kysymykset ovat tärkeitä myös iäkkäiden maahanmuuttajien ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien kohdalla.

Väestö ikääntyy ja muistisairaudet lisääntyvät (esim. Kirsi 2013). Jäin pohtimaan, lisääntyykö kaltoinkohtelu, joka tämän tutkimuksen mukaan oli muun muassa muistisairaiden aggressiivista käytöstä läheisiään kohtaan ja muistisairaiden taloudellista hyväksikäyttöä. Entä lisääntyykö kaltoinkohtelu, mikäli kotona asuminen ja omaishoito entisestään hoitomuotoina lisääntyvät? Haasteenahan on erityisesti yksityiskodeissa piilossa tapahtuva kaltoinkohtelu. Tutkimukseni perusteella voidaan sanoa, että on tarvetta gerontologiselle sosiaalityölle, joka kohtaisi kotona asuvat ikääntyneet ja heidän omaisensa. Samaan johtopäätökseen ovat tulleet Ylinen ja Rissanen (2005, 63). Erityisesti eettinen osaaminen sekä koko perheen ottaminen mukaan työskentelyyn on keskeistä ikääntyneiden perheiden monimutkaisia tilanteita selvitettäessä.

Tutkimukseni tuloksia voidaan hyödyntää sosiaalityön lisäksi esimerkiksi hoitotieteen ja lääketieteen aloilla, joissa ikääntyneitä sosiaalityön ohella kohdataan. Suurelta osin kaltoinkohtelututkimusta on tehty aiemmin juurikin näiden tieteiden näkökulmasta. Ikuisuuskysymys lienee, kenen vastuulle kaltoinkohteluun puuttuminen kuuluu; terveydenhuollon vai sosiaalityön? Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistuksen myötä yhteistyö toivottavasti lisääntyy. Sosiaalityöntekijän olisi erityisen hyödyllistä toimia yhteistyössä kotihoidon kanssa. Tällä tutkimuksella tuotettua tietoa voivat hyödyntää ikääntyneiden parissa työskentelevien lisäksi yksityishenkilöt. Tutkimus voi tukea kaltoinkohtelun tunnistamista ja siten siihen puuttumista. Tuloksissa esitetyt palvelumuodot ohjaavat, kenen puoleen kääntyä tuen ja avun saamiseksi mahdollisessa kaltoikohtelutilanteessa.

8.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusprosessissa tärkeää on hankkia tarvittavat luvat ja suostumukset sen teolle sekä informoida osallisia tutkimuksesta (Hardwick & Worsley 2011, 33–40). Tässä tutkimuksessa en ole voinut kysyä suostumusta tutkittavilta, koska en ole kohdannut heitä. Henkilöt, joista dokumentit on kirjattu, eivät tiedä tulleensa tutkituiksi. Samanlainen asetelma on ollut Kääriäisen (2003) väitöstutkimuksessa, jossa hän pohtii, onko hän tirkistelijä tutkiessaan asiakkaista tehtyjä dokumentteja näiden tietämättä. Aivan samaa pohdintaa olen myös itse käynyt. Toisaalta en tiedä tutkittavien henkilöllisyyksiä, jotka on poistettu aineistosta ennen sen luovutusta tutkimuskäyttöön. Tutkimuslupaa on haettu Suvanto ry:ltä, jonka hallinnassa puheludokumentit ovat. Suvanto ry:n hallitus on myöntänyt tutkimusluvan tälle tutkimukselle 7.5.2014 perustuen tutkimussuunnitelmaani ja tutkimuslupahakemukseeni. Lisäksi olen hyväksyttänyt tutkimussuunnitelmani yliopistolla ohjaavalla opettajalla.

Tutkimusta tehtäessä on kiinnitettävä huomiota tietosuojaan ja tutkittavien yksityisyyteen sekä tunnistamattomuuteen. Tässä tutkimuksessa on erityisen tärkeää, ettei ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa, sillä ilmiön luonteen mukaisesti uhkana on joutua edelleen kaltoinkohdelluksi. Olen mukaillut Kääriäisen (2003) tapaa käyttää aineisto-otteina vain katkelmia tekstistä, sillä tarkempi ja laajempi ote voisi paljastaa liikaa tutkittavasta. Joissakin puheludokumenteissa on esimerkiksi kuvattu tarkasti kaltoinkohdellun kotipaikkaa, ihmissuhteita ja ammattitaustaa, joiden avulla olisi erityisesti pienellä paikkakunnalla helppo tunnistaa yksilö. Olen häivyttänyt kaikki tällaiset tunnistetiedot tutkimusraportista, jolloin ketään yksittäistä henkilöä ei voi tunnistaa.

Valmiin aineiston etu on, ettei ketään tarvitse vaivata tutkimuksella (Alasuutari 2001, 155–157). Keskeistä tämän tutkimuksen eettisyyden kannalta on, ettei jo mahdollisesti valmiiksi ahdistuneita ikäihmisiä vaivattu, eikä kenellekään aiheutunut lisää ahdistusta. Tutkittavalle voi olla rankkaa palata kertomaan kaltoinkohtelusta. Käyttäessäni luonnollista aineistoa en myöskään aiheuttanut perheissä enempää ristiriitaa kuin niissä jo kaltoinkohtelun vuoksi on. Esimerkiksi Andersson (2007) kertoo tutkittaviensa elämän näyttäytyneen harmonisena, mutta pohtii, että perhehelvetti saattoi puhjeta, kun ovi sulkeutui hänen perässään. Tämä tuo entisestään tukea tutkimusaineistovalinnalleni.

Tutkimus ei myöskään vaikuttanut kenenkään avunsaantiin, koska puhelut Suvanto-linjalle oli jo soitettu. Tutkimuksessani oli perusteltua käyttää nimenomaan luonnollista asiakirja-aineistoa myös tästä syystä. Vaihtoehtoinen tutkimustapa olisi voinut olla esi-

merkiksi tutkijan osallistuminen puheluiden kuunteluun, missä vaarana olisi, että asiakas pelästyy ylimääräistä kuuntelijaa tai tutkimuksentekoa ja katkaisee puhelun jääden ilman apua. Sosiaalityön tutkimus kohdistuu pääasiassa haavoittuvassa asemassa oleviin ryhmiin, jolloin tutkijan on erityisesti huolehdittava sensitiivisestä tutkimustavasta (Hardwick & Worsley 2011). Tutkimuksessa on kuitenkin tärkeää huomioida myös haavoittuvien ryhmien näkemys, koska kaikilla on oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Ei ole eettisesti oikein täysin rajata jotakin ryhmää tutkimusten ulkopuolelle. (mt., 29–33.)

Luonnolliset aineistot ovat tutkimuksen kannalta luotettavia, sillä tutkimuksen teko ei vaikuta aineistoon. Kukaan ei ole kirjannut eri tavoin tutkijaa varten, koska tutkimuksen tekemisestä ei ole ollut tietoa aineiston rakentuessa. Työntekijä tekee puhelussa tilanteesta oman tulkintansa ja määrittelynsä, jonka kirjaa tietojärjestelmään. Asiakastyötä dokumentoitaessa tehdään jatkuvia moraalisia valintoja, jotka vaihtelevat tilanteittain (Kääriäinen 2003, 113–118). Tiedän dokumentit kirjanneiden työntekijöiden henkilöllisyydet, mutta olen pitäytynyt vain kirjallisessa aineistossa ilman työntekijöiden selittävää ääntä (ks. mt.). Huomionarvoista on myös, etten ole työsuhteessa Suvanto ry:hyn tai saa palkkiota tutkimuksen teosta. Mainitsen tämän, koska rahoittavan tahon näkemys voi vaikuttaa tutkimustuloksiin, vaikka näin ei tieteellisessä tutkimuksessa saisikaan olla (Hardwick & Worsley 2011, 36).

Vanhojen ihmisten tutkimuksessa on otettava huomioon esimerkiksi muistisairauksien mahdolliset vaikutukset. Olen päätynyt tässä tutkimuksessa rajaamaan harhaisten soittamat puhelut pois aineistostani luotettavuuden lisäämiseksi, mutta rajaukseni onnistumisesta ei voida olla varmoja, sillä harhaisuutta on vaikea todentaa pelkistä puheludokumenteista, tai aina suorassa vuorovaikutuksessakaan. Samoin rajasin pelkästään yksinäisyyttään, seurankaipuusta soitetut puhelut aineistoni ulkopuolelle, koska kyse ei tiettävästi ollut kaltoinkohtelutilanteista. Ei kuitenkaan pidä vähätellä soittajien hätää, sillä usein harhaistenkin kertomusten taustalla ovat aiemmin sattuneet traumatisoivat kokemukset (Helakallio-Ranta 2014). Huomionarvoista on, että kyse on aina henkilön subjektiivisista kokemuksista, eikä yhtä totuutta ole. Suvanto ry:stä kerrotaan, että he käyvät puhelinkeskustelut asiakasta kunnioittavasti loppuun vaikkei varsinaisesta kaltoinkohtelutilanteesta olisikaan kyse (mt.).

Laaja aineistoni mahdollisti sekä laadullisen että määrällisen menetelmän käytön, mutta oli toisaalta vaativa tehtävä hallita suurta aineistoa. Se, että epäilin, vatvoin ja saatoin

vaihtaakin kategoriaa lukukertojen myötä, osoittaa, että aineiston analyysi on tehty tarkasti harkiten. Useat lukukerrat auttavat analysoinnissa, mutta ovat myös välttämättömiä. (Ks. Ylinen 2008, 85.) Tutkimuksen teossa tutkijan omat kokemukset ja vaikutteet ovat aina läsnä, ja ohjaavat tutkimuksen kulkua ja tehtyjä havaintoja. Aineisto-otteet tuovat esiin puhujien oman äänen, jotta tutkimusraportti ei perustuisi ainoastaan tutkijan tulkinnoille ja merkityksenannolle. Haluan luottaa Suvanto-linjalle soittaneiden omaan asiantuntijuuteen, enkä selittää sitä täysin pois. (esim. Andersson 2007; Kääriäinen 2003.) Aineisto-otteet helpottavat myös tutkimuksen luotettavuuden arviointia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 232–233).

Analysoidessani aineistoa havaitsin jaottelun eri teemojen alle monimutkaiseksi. Se riippui muun muassa siitä, kuinka paljon kirjauksessa oli annettu tietoja tilanteesta. On muistettava, että dokumentaatio on tapahtunut tietyssä kontekstissa, tiettyjen ihmisten toimesta ja tiettyä tarkoitusta varten (Mason 2002). Toiset kirjaukset kertoivat hyvinkin seikkaperäisesti tilanteesta, kun taas joissain oli paljon yksinkertaisempi tilannekuvaus. Tämä tulee huomioida tutkimuksen mahdollisena rajoitteena. Voidaan myös kyseenalaistaa, miten asiakkaiden kertoma muuttuu, kun Suvanto-linjaan vastaava työntekijä kirjaa sen näkyväksi asiakashallintajärjestelmään. Kuten kaltoinkohdeltujen auttamisessa, myös tutkimuksen teossa pätee sama ongelma: joka välissä tehdään tulkintoja ja pelataan eräänlaista ’rikkinäistä puhelinta’. Apua ei ehkä saada, jos viesti kovasti matkalla muuttuu tai yhdellä ketjussa tulee epäilys siitä, ettei tosiasiallisesti väkivaltaa ole tapahtunut. Myös tutkimustuloksia luettaessa on syytä huomioida usean tahon tulkinnat kaltoinkohtelutilanteen ja tutkimusraportin välissä.

Toinen tutkija olisi voinut luokitella ja analysoida aineiston eri tavalla, mikä on laadullisen tutkimuksen haaste. Luotettavuuden lisäämisen keinoksi on esitetty esimerkiksi toisen luokittelijan käyttö eli toinen tutkija käy varsinaisen tutkijan ohessa aineiston läpi ja näiden luokittelujen jälkeen lasketaan yksimielisyyskerroin. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 142–143.) Niin sanottu rinnakkaisanalysointi olisi salassapidon vuoksi ollut nähdäkseni haastavaa ja toisekseen aineiston analyysi oli aikaavievä prosessi, ja tällainen järjestely olisi vaatinut paljon lisäresursseja. Koska tämä ei ollut mahdollista, luin aineistoani useaan kertaan tarkistuslaskentoja tehden. Tämä tuo varmuutta tulkinnoilleni ja tukee tutkimuksen reliabiliteettia. (Ks. Kääriäinen 2003; Hirsjärvi ym. 2010.) Aiemmista tutkimuksista johdettu analyysitaulukko (kuvio 2 luvussa 6.4) lisää myös reliabiliteettia luodessaan aiemmasta teoriasta puitteet analyysille. Reliabiliteetti tarkoittaa, että tutkimus olisi toistettavissa samoin tuloksin (Hirsjärvi ym. 2010, 231).

Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi Tuomi & Sarajärvi (2013) mainitsevat tutkimusprosessin julkisuuden, eli tutkimusprosessin kuvaamisen mahdollisimman tarkasti. Olen tässä tutkimusraportissa pyrkinyt mahdollisimman tarkasti kuvaamaan tutkimuksen vaiheita tutkimuksen validiteetin osoittamiseksi. Validiteetti tarkoittaa, että tutkimusmenetelmä tutki sitä, mitä luvattiin (Hirsjärvi ym. 2010, 231). Menetelmätriangulaatio tarkoittaa usean menetelmän käyttöä ja sen sanotaan lisäävän tutkimuksen validiutta (mt., 233). Tutkimusmenetelminäni käytin sisällönanalyysia sekä sisällönerittelyä. Sisällönerittely tukee laadullisen analyysin kattavuutta ja täydentää tutkimustuloksia (esim. Kääriäinen 2003). Tilanteet ovat moninaisia ja useimmissa kaltoinkohtelutapauksissa yhdistyy montaa eri kaltoinkohtelumuotoa. Pyrin kuvaamaan tätä moninaisuutta mahdollisimman tarkasti tulosluvussa. Sisällönanalyysin rinnalla käyttämäni kvantifiointi mahdollistaa tämän päällekkäisyyden esiintuomisen.

Tutkimukseni kannalta haasteelliseksi osoittautuivat resurssit, jotka olivat pro gradu -tutkimuksessa rajalliset. Kirjallisuuden hankkiminen osoittautui oletettua hankalammaksi, sillä monta osuvaa tutkimusta oli tehty ulkomailla, eikä niitä ollut mahdollista resurssieni puitteissa hankkia. Toisaalta lukemani kirjallisuus oli pätevää. Lukiessani havaitsin niin sanottua kyllääntymistä, eli samat asiat alkoivat toistua artikkelista ja kirjasta toiseen, joten nähdäkseni olen lukenut olennaisen. Kirjallisuuden osalta voi kyseenalaistaa, onko ulkomainen kirjallisuus kelvollista kulttuurisidonnaista ilmiötä tutkittaessa. Löysin suomalaista tutkimusta rajallisesti, joten ulkomainen tutkimus tuki mielestäni hyvin ymmärryksen muodostamisessa. Aivan erikoisimmat artikkelit, esimerkiksi yhdysvaltalaisessa kaupungissa asuvan etnisen ryhmän sisällä tapahtuvasta kaltoinkohtelusta, jätin lukematta. Lähteenäni käytin esimerkiksi EU-tutkimusta, jossa Suomi on ollut osana (Luoma ym. 2011), mutta joka kohdistui nimenomaan naisten kokemaan kaltoinkohteluun. Naisia oli minunkin aineistossani valtaosa, mutta myös sukupuolittumisen vaikutuksia kannattaa arvioida kriittisesti.

Tuomi & Sarajärvi (2013, 142–143) mainitsevat, että laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kannalta perusvaatimus on, että tutkijalla on aikaa tehdä tutkimusta. Olen tehnyt tutkimusta vuoden 2014 alusta alkaen. Aikani on ollut rajallinen lukuisten päällekkäisten opintojen vuoksi, mutta koen saaneeni käyttää tutkimuksen tekoon riittävästi aikaa. Alun pettymys tutkimusprosessin venähtämisestä on laantunut sittemmin. Koen tutkimuksen teossa olleen etua siitä, että välillä meni aikoja kun otin etäisyyttä aineistoon ja tekstiin. Tutkimuksenteko vie aikaa, sillä ajatusten tulee saada hautua. Jokainen tutkija joutuu pohtimaan, milloin analyysi on valmis (Ylinen 2008). Tämän tutkimuksen raja-

uksilla päädyin siihen, että analyysini on nyt valmis. En ole kokenut tutkija ja opin prosessin aikana, että tutkijan keskeinen ominaisuus on itsevarmuus. Itsevarmuudella tarkoitan sitä, että luottaa omaan tekemiseensä ja ottaa vastuun valinnoistaan kuten siitä, että analyysi on valmis. Tämä oli itselleni etenkin aluksi vaikeaa, mikä näkyi ensimmäisissä raportin kirjoitusvaiheissa konkreettisesti minä-muodon syrjäyttämisenä passiivilla. Sittemmin ymmärsin, että tämä on minun tutkimukseni ja perustuu minun valintoihini. Ymmärsin myös, että toinen tutkija olisi voinut tuottaa hyvin erilaisen tutkimuksen samoilla aineksilla. Tutkimuksen luotettavuutta lisää ymmärrykseni omaan vaikutusvaltaani tutkimustani kohtaan. Tutkimuksen objektiivisuus syntyy subjektiivisuutensa tiedostamisesta (Eskola & Suoranta 1998).

8.4 Jatkotutkimusideat

Analyysini on nyt valmis, mutta aineistollani olisi vielä kerrottavaa tekemieni rajausten ohitse. Koska hyvä tutkimus esittää tulostensa ohella myös valinnoista seuranneet puutteet (Nikander 2013, 54), esittelen tässä joitakin jatkotutkimusideoita. Tämä tutkimus perustui työntekijöiden kirjaamiin puheludokumentteihin ja siten se ei kerro ikääntyneiden näkemystä kaltoinkohtelusta. Jatkotutkimusideana esitänkin ikäihmisten kokemusten tutkimisen esimerkiksi haastattelututkimuksella, ilman välikäsiä. Yksi jatkotutkimusidea on myös tutkia väkivallan sukupuolittumista ikääntyneiden keskuudessa, mikä rajattiin tämän tutkimuksen ulkopuolelle.

Mielenkiintoista olisi vertailla kunnallisten vanhuspalveluiden dokumentointia ja Suvannossa tuotettuja dokumentteja kaltoinkohtelusta. Dokumentointi poikkeaa eri organisaatioissa sekä tietysti eri työntekijöiden välillä toisistaan muun muassa näiden eri tarkoitusten vuoksi. Asiakirjojen laatimisen tavat ovat tutkitusti erilaisia jopa työyhteisöjen sisällä. (Kääriäinen 2003.) Dokumenteista, tai muin menetelmin, voitaisiin tutkia myös eri organisaatioissa toimivien käsityksiä ja tietoisuutta kaltoinkohtelusta. Tutkimuksessani osoittautui, etteivät kaltoinkohdellut aina saa tarvitsemaansa apua, minkä arvelin osittain johtuvan tiedon puutteesta.

Tämä tutkimus rajasi erilaiset kaltoinkohtelun seuraukset ulkopuolelle, eikä aineistoni olisi niihin kovin hyvin kyennyt vastaamaankaan. Jatkotutkimusideana ehdotankin esimerkiksi sen tutkimista, miten kaltoinkohtelu vaikuttaa kaltoinkohdeltujen elämään. Olennaista olisi tutkia, miten käy Suvannosta eteenpäin eri palvelujen piiriin ohjattujen ikääntyneiden. Mitä esimerkiksi tapahtuu, kun asiakas Suvannosta saamansa palveluohjauksen myötä kääntyy sosiaalitoimen puoleen? Mitä apua ja tukea sosiaalitoimesta tar-

jotaan, ja miten tilanne sitten etenee? Annetaanko tukea myös kaltoinkohtelijalle? Entä mitä muuta tukea puhelinauttamisen ohella ikääntyneille tarjotaan? Mitä perhetyö ikääntyneiden parissa on? Tukimuotojen tutkiminen toisi voimavaranäkökulmaa paremmin esille verrattuna tähän tutkimukseen, joka oli lähtökohdaltaan ongelmakeskeinen. Kaltoinkohtelua koskevan koulutuksen on sanottu olevan puutteellista, joten myös koulutusta voisi olla aiheellista tutkia. Tietoisuus ja koulutus auttavat ikäihmisten parissa työskenteleviä ammattilaisia tunnistamaan ja puuttumaan mahdollisiin kaltoinkohtelutilanteisiin.

Lähteet

Abolfathi Momtaz, Yadollah & Hamid, Tengku Aizan & Ibrahim, Rahimah (2013) Theories and measures of elder abuse. Psychogeriatrics 13 (3), 182–188.

Ala-Nikkola, Merja (2003) Sairaalassa, kotona vai vanhainkodissa? Etnografinen tutkimus vanhustenhuollon koti- ja laitoshoidon päätöksentekotodellisuudesta. Tampere: Tampere University Press, Acta Universitatis Tamperensis 972. Akateeminen väitöskirja.

Alasuutari, Pertti (2001) Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Vastapaino.

Allen, Katherine & Blieszner, Rosemary & Roberto, Karen (2000) Families in the middle and later years: A review and critique of research in the 1990s. Journal of Marriage and Family 62 (4).

Andersson, Sirpa (2007) Kahdestaan kotona: tutkimus vanhoista pariskunnista. Helsinki: Stakes. Akateeminen väitöskirja.

Arajärvi, Mirja (16.2.2015) Missä on vanhuksen koti? Helsingin Sanomat: Mielipide. http://www.hs.fi/mielipide/a1423978494429, viitattu 19.2.2015.

Arajärvi, Pentti (2014) Vanhuspalvelulaki – mitä ja miksi? Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna & Nieminen, Liisa (toim.) Vanhuus ja oikeus. Helsinki: Lakimiesliiton kustannus.

Askham, Janet (2003) Interpreting measures of activities of daily living. Teoksessa Bytheay, Bill (toim.) Everyday living in later life. The Centre for Policy on Ageing. Dorchester: Dorset Press.

Avramov, Dragana & Maskova, Miroslava (2003) Active ageing in Europe. Volume 1. Population studies, nro 41. Strasbourg: Council of Europe.

Biggs, Simon & Lowenstein, Ariela (2011) Generational intelligence – a critical approach to age relations. London: Routledge.

Bruce, Harriet (11.12.2013) Seitsemän askelta vanhuspalvelulain toteutumiseen. Tesso – sosiaali- ja terveyspoliittinen aikakauslehti. http://www.tesso.fi/artikkeli/seitseman-askelta-vanhuspalvelulain-toteutumiseen, viitattu 18.2.2015.

Burgess, Ernest W. (1928) What social case records should contain to be useful for sociological interpretation. Social Forces 6 (4), 524–532.

Burnett, Jason & Regev, Tziona & Pickens, Sabrina & Lane Prati, Laura & Aung, Koko & Moore, Jenny & Bitondo Dyer, Carmel (2006) Social Networks: A profile of the elderly who self-neglect. Journal of Elder Abuse and Neglect 18 (4), 35–49.

Butler, Robert (1987) Ageism. Teoksessa Maddox, George & Atchley, Robert (toim.) The Encyclopedia of Aging. New York: Springer.

CDC – Center for Disease Control and Prevention. Division of Violence Prevention. Elder Abuse: Definitions.
http://www.cdc.gov/violenceprevention/elderabuse/definitions.html, viitattu 4.12.2014.

Connidis, Ingrid Arnet (2001) Family ties and aging. Thousand Oaks: Sage.

Daichman, Lia S. & Aguas, Susana & Spencer, Charmaine (2008) Elder abuse. Teoksessa Heggenhougen, Kris & Quah, Stella (toim.) International Encyclopedia of Public Health, 310–315.

Davidson, Janice referoitu teoksesta Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (2003) Dementoituvan henkilön oikeudellinen asema. Helsingin yliopisto: akateeminen väitöskirja. Helsinki: Suomalainen lakimiesyhdistys.

DeBeauvoir, Simone (1970) Old Age. London: Penguin.

Dewey, John (1999) Pyrkimys varmuuteen: tutkimus tiedon ja toiminnan suhteesta. Suomentanut Määttänen, Pentti. Alkuteos vuodelta 1929. Helsinki: Gaudeamus.

Dixon, Josie & Biggs, Simon & Tinker, Anthea & Stevens, Martin & Lee, Lucy (2009) Abuse, neglect and lack of Dignity in the Institutional Care of Older People: Definitional Issues. The Department of Health and Comic Relief. http://www.natcen.ac.uk/media/138481/defining-elder-mistreatment.pdf, viitattu 4.12.2014.

Eisikovits, Zvi & Koren, Chaya & Band-Winterstein, Tova (2013) The social construction of social problems: the case of elder abuse and neglect. International Psychogeriatrics 25 (8), 1291–1298.

Eläketurvakeskus (2014) Eläkeuudistuksen sisältöehdotus valmistunut. http://www.elakeuudistus.fi/ajankohtaista/elakeuudistuksen-sisaltoehdotus-valmistunut.html, viitattu 22.3.2015.

Eronen, Sanna & Kalakoski, Virpi & Kanninen, Katri & Katainen, Saara & Kauppinen, Laura & Laarni, Jari & Lähdesmäki, Mari & Oksala, Else & Paavilainen, Petri & Penttilä, Mia (2003) Persoona – kehityspsykologia. Helsinki: Edita.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Garfinkel, Harold (1967) Studies in ethnomethodology. Cambridge: Polity Press.

Haavio-Mannila, Elina & Majamaa, Karoliina & Tanskanen, Antti & Hämäläinen, Hans & Karisto, Antti & Rotkirch, Anna & Roos, JP (2009) Sukupolvien ketju – suuret ikäluokat ja sukupolvien välinen vuorovaikutus Suomessa. Helsinki: Kela. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 107.

Hagestad, G.O & Dannefer, Dale (2001) Concepts and Theories of aging: Beyond microfication in social science approaches. Teoksessa Binstock, Robert H. & George, Lind K. (toim.) Handbook of aging and the social sciences. San Diego: Academic.

Hardwick, Louise & Worsley, Aidan (2011) Doing Social Work Research. California: Sage.

Heinonen, Jari (2014) Rakenteellinen sosiaalityö muutoksessa ja muuttajana. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. Kuopio: Unipress.

Heinänen, Aira (1986) Vanhus ja perheväkivalta. Ensi Kotien Liiton julkaisu 8. Helsinki: Ensi Kotien Liitto.

Heinänen, Aira (1986B) Vanhus perheväkivallan kohteena -projektin tavoitteet. Teoksessa Heinänen, Aira (1986) Vanhus ja perheväkivalta. Ensi Kotien Liiton julkaisu 8. Helsinki: Ensi Kotien Liitto.

Helakallio-Ranta, Päivi (29.9.2014) Haastattelu. Suvanto ry, Helsinki.

Helameri, Tarja (1986) Vanhus väkivallan kurimuksessa sosiaalityön näkökulmasta. Teoksessa Heinänen, Aira (toim.) Vanhus ja perheväkivalta. Ensi Kotien Liiton julkaisu 8. Helsinki: Ensi Kotien Liitto.

Helin, Satu (2000) Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn heikkeneminen ja sen kompensaatioprosessi. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto: akateeminen väitöskirja.

Help the Aged (2000) ’Our future health’ campaign literature. London: Help the Aged.

Hiilamo, Heikki & Hiilamo, Kirsi (2015) Hoivataistelu: tekoja läheisten puolesta. Helsinki: Kirjapaja.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2010) Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

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

Hydle, Ida (1994) Overgrep mot eldre. Nord 1994:2. Kobenhavn: Nordisk ministerråd.

Hämäläinen, Juha (2014) Tiedontuotanto sosiaalityön rakenteellisena kysymyksenä. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. Kuopio: Unipress.

Hänninen, Juha (1986) Vanhusten kaltoinkohteluun liittyvä kirjallisuus. Teoksessa Heinänen, Aira (toim.) Vanhus ja perheväkivalta. Ensi Kotien Liiton julkaisu 8. Helsinki: Ensi Kotien Liitto.

Hänninen, Kaija (2007) Palveluohjaus: asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES, raportteja 20/2007.

Ilmarinen, Juhani (2000) Väestön ikärakenteen kehitys, työelämän tarpeet ja yhteiskuntapolitiikan haasteet. Teoksessa Sallila, Pekka (toim.) Oppiminen ja ikääntyminen – aikuiskasvatuksen 41. vuosikirja. Helsinki: Aikuiskasvatuksen tutkimusseura.

Isohanni, Matti (1986) Vanhuuden perheväkivallan taustaa. Teoksessa Heinänen, Aira (toim.) Vanhus ja perheväkivalta. Ensi Kotien Liiton julkaisu 8. Helsinki: Ensi Kotien Liitto.

Isola, Arja & Laitinen-Junkkari, Pirjo & Rissanen, Marja & Vitikainen, Anita (1997) Vanhuspotilaiden kaltoinkohtelun yleisyys hoitolaitoksissa omaisten ja hoitohenkilökunnan arvioimana. Gerontologia 11 (2), 145–156.

Isola, Arja & Paasivaara, Leena (2002) Kaltoinkohtelu omaishoidossa on hyvin varjeltu salaisuus. Sosiaaliturva 90 (16), 12–13.

Jallinoja, Riitta (1985) Johdatus perhesosiologiaan. Helsinki: WSOY.

Julkunen, Raija (2013) Suuria roskia vai tyytyväisiä miehiä? Eläkkeelle jääminen miehen elämän murroskohtana. Teoksessa Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka (toim.) Miehistä puhetta. Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere: Tampere University Press.

Jyrkämä, Jyrki (2007) Toimijuus ja toimintatilanteet aineksia ikääntymisen arjen tutkimiseen. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: Pskustannus.

Jyrkämä, Jyrki (2013) Kolmas ikä, sukupuoli ja toimijuus. Teoksessa Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka (toim.) Miehistä puhetta. Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere: Tampere University Press.

Järnström, Sanna (2011) ”En tiedä, mitä ne ajattelee mun kohtalokseni” –etnografinen tutkimus asiakkuudesta ja asiakaslähtöisyydestä geriatrisessa sairaalassa. Tampere: Tampere University Press, Acta Universitatis Tamperensis 1635. Akateeminen väitöskirja.

Jääskeläinen, Antti (2004) Viekö vanhuus yksilön arvon? Teoksessa Kankare, Harri & Lintula, Hanna (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki: Tammi.

Kagle, Jill (1991) Social work records. Illinois: Waveland Press.

Kajava, Mirja (1997) Lapsen etu huostaanottoprosessissa. Tutkimus pakkohuostaanotoista. Oulun yliopisto, Käyttäytymistieteiden laitos. Acta Universitatis Ouluensis, Scientiae rerum socialium, E 26. Oulu: Oulu University Press.

Kalela, Jorma (2000) Historiantutkimus ja historia. Helsinki: Gaudeamus.

Kalliomaa-Puha, Laura (2014) Slow-go ja no-go –kuluttajat markkinoilla. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna & Nieminen, Liisa (toim.) Vanhuus ja oikeus. Helsinki: Lakimiesliiton kustannus.

Kalogirou, Stamatis & Murphy, Michael (2006) Marital status of people aged 75 and over in nine EU countries in the period 2000–2030. European Journal of Ageing 3 (2), 74–81.

Kan, Suvi & Pohjola, Leena (2013) Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: Sanoma Pro.

Kankare, Harri & Lintula, Hanna (2004) Lähimmäisenrakkauden idea. Teoksessa Kankare, Harri & Lintula, Hanna (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki: Tammi.

Karisto, Antti (6.11.2013) Sukupolvien suhteet: sukupolvikonflikti vai sukupolvisolidaarisuus? Luento. Vanhenemisen tutkimuksen johdantokurssi, Helsingin yliopisto.

Kartovaara, Leena (2002) Perhe on paras. Väestötilastollinen tutkimusretki suurten ikäluokkien perheisiin. Hyvinvointikatsaus – tilastollinen aikakauslehti. 2002 (2), 8–14.

Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Rantalaiho, Ulla-Maija & Salonen, Jari (2007) Työnohjaus sosiaalityössä. Helsinki: Edita.

Kaskiharju, Eija (2004) Vanhus, ikäihminen vai seniorikansalainen? Gerontologia 18 (4), 277–281.

Kirsi, Tapio (2013) ”Se on niin heleppo se dementiapotilas kun on konstit” – Miesryhmän neuvottelua omaishoitajuudesta. Teoksessa Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka (toim.) Miehistä puhetta. Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere: Tampere University Press.

Kivelä, Sirkka-Liisa (1986) Vanhusten inhimilliset tarpeet. Teoksessa Heinänen, Aira (toim.) Vanhus ja perheväkivalta. Ensi Kotien Liiton julkaisu 8. Helsinki: Ensi Kotien Liitto.

Korhonen, Liisa (1986) Ammattihenkilöstölle esitetty kysely. Teoksessa Heinänen, Aira (toim.) Vanhus ja perheväkivalta. Ensi Kotien Liiton julkaisu 8. Helsinki: Ensi Kotien Liitto.

Korhonen, Liisa (1986B) Vanhusten omat äänet. Teoksessa Heinänen, Aira (toim.) Vanhus ja perheväkivalta. Ensi Kotien Liiton julkaisu 8. Helsinki: Ensi Kotien Liitto.

Koskinen, Simo (1994) Gerontologinen sosiaalityö vanhuspolitiikan mikrorakenteena. Acta Universitatis Lappoensis 3. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Koskinen, Simo (2004) Ikääntyneitten voimavarat. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana: tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Helsinki: Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004.

Koskinen, Simo (2005) Ikääntymisen voimavarat gerontologisen sosiaalityön taustalla. Gerontologia 19 (4), 193–199.

Kotimaisten kielten keskus. MOT Kielitoimiston sanakirja. Kielikone Oy. Viitattu nelliportaali.fi kautta.

Krug, Etienne G. & Dahlberg, Linda L. & Mercy, James A. & Zwi, Anthony B. & Lozano, Rafael (2005) Väkivalta ja terveys maailmassa – WHO:n raportti. Helsinki: Lääkärin sosiaalinen vastuu ry & Terveyden edistämisen keskus ry.

Kumpusalo, Esko (1988) Omatoimisuus, sosiaalinen tuki ja terveys. Teoreettinen analyysi ja väestötutkimus neljässä savolaiskylässä. Helsinki: Lääkintöhallituksen julkaisuja 5/1988.

Kuusisto-Niemi, Sirpa & Kääriäinen, Aino (2005) Hiljaisen tiedon vallasta näkyvän tiedon valtaan – puheenvuoro tiedon näkyväksi tekemisen puolesta. Janus 13 (4), 452–460.

Kääriäinen, Aino (2003) Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina: dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka. Helsingin yliopisto: Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2003. Akateeminen väitöskirja.

Laaksonen, Hannele (2010) Mistä merkeistä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö voi epäillä vanhuksen kaltoinkohtelua. Työelämän tutkimus 8 (3), s. 305–308

Lachs, Mark & Williams, Christianna & O´Brien, Shelley & Pillemer, Karl & Charlson, Mary (1998) The Mortality of Elder Mistreatment. The Journal of the American Medical Association 280 (5), 428–432.

Laslett, Peter (1989) A fresh map of life: the emergence of the third age. London: Weidenfeld & Nicolson.

Liikanen, Hanna-Liisa (2007) Gero-hankkeen lähtökohdat, tavoitteet, kohderyhmä ja työntekijät. Teoksessa Liikanen, Hanna-Liisa & Kaisla, Susanna & Viljaranta, Liisa (toim.) Gerontologisen sosiaalityön pioneerit kentällä. Soccan ja Heikki Waris-instituutin julkaisusarja nro 12/2007.

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

Lumme-Sandt, Kirsi & Lyyra, Tiina-Mari (2013) Ikääntyvän miehen muuttuva rooli perheessä. Teoksessa Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka (toim.) Miehistä puhetta. Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere: Tampere University Press.

Luoma, Kalevi & Räty, Tarmo & Moisio, Antti & Parkkinen, Pekka & Vaarama, Marja & Mäkinen, Erkki (2003) Seniori-Suomi – ikääntyvän väestön taloudelliset vaikutukset. Sitran raportteja 30. Helsinki: Edita Prima.

Luoma, Minna-Liisa & Koivusilta, Mira & Lang, Gert & Enzenhofer, Edith & De Donder, Liesbeth & Verté, Dominique & Reingarde, Jolanta & Tamutiene, Ilona & Ferreira-Alves, José & Santos, Ana João & Penhale, Bridget (2011) Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women. Results of a Multi-cultural Survey conducted in Austria, Belgium, Finland, Lithuania, and Portugal. European Report of the AVOW Project. Finland: National Institute for Health and Welfare (THL).

Löv, Maj-Britt & Rikkinen, Susanna (2013) Suvanto-ryhmän malli. Metropolia - ammattikorkeakoulu: vanhustyön opinnäytetyö.

Mason, Jennifer (2002) Qualitative researching. London: Sage.

May, Tim (2011) Social Research. Issues, Methods and Process. Berkshire: Open University Press.

Metteri, Anna (2012) Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Tampereen yliopisto, yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö 1778. Tampere: Tampere University Press. Akateeminen väitöskirja.

Mikkola, Matti (2014) Ikäihmisten sosiaaliset ihmisoikeudet. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna & Nieminen, Liisa (toim.) Vanhuus ja oikeus. Helsinki: Lakimiesliiton kustannus.

Muhonen, Reetta & Ojala, Hanna (2004) Ajassa muuttuva kolmas ikä. Gerontologia 18 (1), 10–17.

Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (2003) Dementoituvan henkilön oikeudellinen asema. Helsingin yliopisto: akateeminen väitöskirja. Helsinki: Suomalainen lakimiesyhdistys.

Niemelä, Pauli (2007) Vanhuus ja turvattomuus. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö – sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Juva: PS-kustannus.

Niemelä, Pauli (2011) Sosiaalityö hyvinvointietiikan toteuttajana. Teoksessa Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja (toim.) Sosiaalityön arvot ja etiikka. Juva: PS-kustannus.

Nieminen, Liisa (2014) Ikäsyrjinnän kielto. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna & Nieminen, Liisa (toim.) Vanhuus ja oikeus. Helsinki: Lakimiesliiton kustannus.

Nikander, Pirjo (2013) Sukupuoli, muutos ja ikääntymistutkimuksen metodologiset haasteet. Teoksessa Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka (toim.) Miehistä puhetta. Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere: Tampere University Press.

Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka (2013) Maskuliinisuuden hegemoniasta monenkirjaviin eroihin: kriittisen miestutkimuksen avauksia vanhenemisen tutkimukseen. Teoksessa Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka (toim.) Miehistä puhetta. Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere: Tampere University Press.

Ojuri, Auli & Laitinen, Merja (2015) Turvakoti työnä. Selvitys Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistysten turvakotityön sisällöistä ja vaikutuksista. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry.

Patton, Michael Quinn (1990) Qualitative evaluation and research methods. Newbury Park: Sage.

Payne, Malcolm (1996) What is professional social work? Birmingham: Venture.

Phillips, Judith & Ajrouch, Kristine & Hillcoat-Nallétamby, Sarah (2010) Key concepts in social gerontology. London: Sage.

Phillipson, Chris & Biggs, Simon (2001) Population ageing: critical gerontology and the sociological tradition. Education and Ageing 14 (2), 165–176.

Pietilä, Ilkka (2013) Työmiehen vanheneva ruumis ja miesten sosiaaliset järjestykset. Teoksessa Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka (toim.) Miehistä puhetta. Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere: Tampere University Press.

Platt, Jennifer (1981) Evidence and proof in documentary research: Some specific problems of documentary research. Teoksessa: Bryman Alan & Burgess Robert G. (toim.) Qualitative Research. Cambridge: Sage Publications.

Pohjola, Anneli (2014) Rakenteellisen sosiaalityön paikannuksia. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. Kuopio: Unipress.

Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (2014) Rakenteellinen sosiaalityö aikakauden haasteena. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. Kuopio: Unipress.

Pohjolainen, Pertti (2013) Vanhenevan miehen toimintakyky. Teoksessa Ojala, Hanna & Pietilä, Ilkka (toim.) Miehistä puhetta. Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere: Tampere University Press.

Posio, Jari (1999) Kotona asuvien ikääntyneiden selviytyminen Lapin maaseudulla. Tutkimus yhdeksän kylän ikääntyneiden avun tarpeesta ja palvelujen käytöstä. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Puisto, Virpa (1986) Turvakotikokemuksista perusta avohuollon kehittämiseen. Teoksessa Heinänen, Aira (toim.) Vanhus ja perheväkivalta. Ensi Kotien Liiton julkaisu 8. Helsinki: Ensi Kotien Liitto.

Pääkaupungin turvakoti ry (A). Lähisuhde- ja perheväkivalta. http://www.paakaupunginturvakoti.fi/lahisuhde-ja-perhevakivalta/, viitattu 26.3.2015.

Pääkaupungin turvakoti ry (B). Sosiaalinen väkivalta. http://www.paakaupunginturvakoti.fi/lahisuhde-ja-perhevakivalta/sosiaalinen-vakivalta/, viitattu 26.3.2015.

Rantamaa, Paula (2001) Ikä ja sen merkitykset. Teoksessa Sankari, Anne & Jyrkämä, Jyrki (toim.) Lapsuudesta vanhuuteen – iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino.

Rauhala, Urho (1980) Huostaanotto II. Huostaanoton keston selittäminen ja ennustaminen huostaanoton yhteydessä kertyneen asiakirja-aineiston valossa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Tutkimusosasto. Julkaisuja 2/1980.

Ray, Mo & Seppänen, Marjaana (2014) Rakenteellinen lähestymistapa vanhussosiaalityössä: kriittisen gerontologisen sosiaalityön näkökulma. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. Kuopio: Unipress.

Ricouer, Paul (2000) Tulkinnan teoria. Diskurssi ja merkityksen lisä. Suomentanut Kujansivu, Heikki. Tutkijaliiton julkaisu 98. Helsinki: Tutkijaliitto.

Rintala, Taina (1999) Miten vanhuuskäsitys voi heijastua palveluihin? Gerontologia 13 (2), 92–99.

Rosen, Aaron (1994) Knowledge use in diret practice. The Social Service Review 68 (4), 561–577.

Roulstone, Alan & Morgan, Hannah (2009) Neo-liberal individualism or self-directed support: are we all speaking the same language on modernizing adult social care? Social Policy and Society 13 (3), 333–345.

Saarenheimo, Marja (2005) Omaihoidon alkulähteillä: perhe ja koti hoivan kehyksinä. Teoksessa Saarenheimo, Marja & Pietilä, Minna (toim.) Iäkkäiden omaishoitoperheiden arjen ulottuvuuksia. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 6. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto.

Sarola, J.P. (1994) Asuinympäristön ja paikan merkitys vanhalle ihmiselle. Teoksessa Uutela, Antti & Ruth, Jan-Erik (toim.) Muuttuva vanhuus. Tampere: Gaudeamus.

Saurama, Erja (2002) Vastoin vanhempien tahtoa. Helsingin kaupungin tietokeskus, tutkimuksia 2002:7. Helsinki: Helsingin kaupungin tietokeskus.

Savolainen, Jaana (27.1.2015) Ammattiliitto Super: Vanhusten kotihoito on kriisissä. Helsingin Sanomat: Kotimaa. http://www.hs.fi/kotimaa/a1422327622451, viitattu 19.2.2015.

Scott, John (1990) A matter of record. Documentary sources in social research. Polity Press. Cornwall: T.J. Press Ltd.

Serpola-Kaivo-oja, Leena (16.6.2014) Haastattelu. Suvanto ry, Helsinki.

Serpola-Kaivo-oja, Leena & Helakallio-Ranta, Päivi (25.4.2014) Haastattelu. Suvanto ry, Helsinki.

Shakespeare, William. Macbeth. Suomentanut Matti Rossi 2004. Helsinki: WSOY.

Sipiläinen, Heidi & Kankkunen, Päivi & Kvist, Tarja (2011) Kaltoinkohtelu vanhainkodeissa – hoitotyön johtajien käsityksiä altistavista tekijöistä ja ennaltaehkäisystä. Gerontologia 25 (1), 15–26.

Socca – Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus (2015) Gero-Metron infokirje 1-2015. http://www.socca.fi/files/4370/1-2015_GeroMetro_infokirje_27.2.2015.pdf, viitattu 17.3.2015.

Stewart, Sally (2003) A Tapestry of Voices: Using Elder Focus Groups to Guide Applied Research Practice. Journal of Gerontological Social Work 42 (1), 77–88.

STM – Sosiaali- ja terveysministeriö (2008) Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3.

STM – Sosiaali- ja terveysministeriö (2013) Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11.

STM – Sosiaali- ja terveysministeriö (2015) Kotihoito. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut, viitattu 12.4.2015.

STM – Sosiaali- ja terveysministeriö (2015B) Laitoshoito. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/laitoshoito, viitattu 12.4.2015.

STM – Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen kuntaliitto (2013) ”Vanhuspalvelulaki” – Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=7724561&name=DLFE-26865.pdf, viitattu 18.2.2015.

Suvanto ry – Turvallisen vanhuuden puolesta (2014) Toimintakertomus 2013.

Suvanto ry (B) Suvanto-linja. http://www.suvantory.fi/palvelut/auttavat-puhelimet/suvanto-linja/, viitattu 25.9.2014.

Suvanto ry. (C) Palvelut. http://www.suvantory.fi/palvelut/, viitatu 25.9.2014.

Suvanto ry (D) Yhdistys. http://www.suvantory.fi/yhdistys/, viitattu 25.9.2014.

Suvanto ry. (E) Tunnistaminen. http://www.suvantory.fi/ikaihmisten-kaltoinkohtelu/tunnistaminen/, viitattu 12.4.2015.

Suvanto ry. (F) Mitä tarkoitetaan ikääntyneisiin tai vanhuksiin kohdistuvalla kaltoinkohtelulla? http://www.suvantory.fi/ikaihmisten-kaltoinkohtelu/, viitattu 12.4.2015.

Taipale, Vappu (1986) Avoimin silmin. Teoksessa Heinänen, Aira (toim.) Vanhus ja perheväkivalta. Ensi Kotien Liiton julkaisu 8. Helsinki: Ensi Kotien Liitto.

Talentia – sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö (2013) Arki, arvot, elämä, etiikka – Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. Helsinki: Talentia: ammattieettinen lautakunta.

Talentia – sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö (2014) Hyvä käytäntö -palkinnon 2014 voittaja: Suvanto-ryhmä. http://www.asiantuntijapaivat.fi/asiantuntijapaivat/ohjelma/hyva_kaytanto_-palkinnon_voittaja_suvanto-ryhma, viitattu 25.9.2014.

Tapola, Maria (2002) Prosessi, strukturoitu, avoin. Asiakastyön dokumentaatio anglo-amerikkalaisessa sosiaalityökeskustelussa. Pro gradu -tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopiston valtiotieteellinen tiedekunta.

Tedre, Silva (2006) Asunnon vangit – ulos pääseminen sosiaalisena ongelmana. Teoksessa Helne, Tuula & Laatu, Markku (toim.) Vääryyskirja. Helsinki: Kela.

THL – Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014) Laitoshoitoa korvaavien palvelujen kehittäminen vanhustenhuollossa. http://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/ikapolitiikka-ja-palvelujarjestelma/laitoshoitoa-korvaavien-palvelujen-kehittaminen-vanhustenhuollossa, viitattu 18.2.2015.

Tiihonen, Pihla (2015) Elätkö toisia ruuhkavuosia? Kirkko ja kaupunki 14/2015.

Tilastokeskus (2015A) Väestörakenne – Suomen virallinen tilasto. http://www.stat.fi/til/vaerak/2014/vaerak_2014_2015-03-27_tie_001_fi.html, viitattu 12.4.2015.

Tilastokeskus (2015B) Väestön ennakkotilasto – Suomen virallinen tilasto. http://www.stat.fi/til/vamuu/2015/02/vamuu_2015_02_2015-03-26_tie_001_fi.html, viitattu 12.4.2015.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2013) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Töttö, Pertti (2012) Paljonko on paljon? Luvuilla argumentoinnista empiirisessä tutkimuksessa. Tampere: Vastapaino.

Uuttu-Riski, Ritva (2004) Vanhusten kaltoinkohtelu – tiedotusvälineissä käyty keskustelu. Teoksessa Kankare, Harri & Lintula, Hanna (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki: Tammi.

Vaarama, Marja & Siljander, Eero & Luoma, Minna-Liisa & Meriläinen, Satu (2010) Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa Vaarama, Marja & Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Vakimo, Sinikka (2001) Paljon kokeva, vähän näkyvä. Tutkimus vanhaa naista koskevista kulttuurisista käsityksistä ja vanhan naisen elämänkäytännöistä. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seuran toimituksia 818.

Valkendorff, Tiina (2014) Ruoan ja ruumiin rajat – syömishäiriöt ja syömisen ongelmat internetkeskusteluissa. Helsingin yliopisto: Sosiaalitieteiden laitos: Akateeminen väitöskirja.

Valkendorff, Tiina (2014B) Laadullinen sisällönanalyysi. Kvalitatiiviset tutkimusmenetelmät -kurssin luento 28.1.2014. Helsingin yliopisto.

Valvira. Ohjaus ja valvonta – vanhustenhuollon sosiaali- ja terveyspalvelut. http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/vanhustenhuolto, viitattu 22.1.2015.

Vilkka, Hanna (2011) Seksuaalinen häirintä. Jyväksylä: PS-kustannus.

Vähäsarja, Sari (14.1.2015) Iästä tuli kielelle hankala pala – vanhempi on nyt nuorempi kuin vanha. YLE-uutiset. http://yle.fi/uutiset/iasta_tuli_kielelle_hankala_pala__vanhempi_on_nyt_nuorempi_kuin_vanha/7731611, viitattu 15.1.2015.

WHO – World Health Organization (Maailman terveysjärjestö). Elder abuse. http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/, viitattu 5.12.2012.

Wolf, Rosalie & Bennett, Gerry & Daichman, Lia (2003) Abuse of Older People. Teoksessa Green, Bonnie & Friedman, Matthew & de Jong, Joop & Solomon, Susan & Keane, Terence & Fairbank, John & Donelan, Brigid & Frey-Wouters, Ellen & Danieli, Yael (toim.) Trauma Interventions in War and Peace – Prevention, Practice and Policy. International and Cultural Psychology Series. Boston, MA: Spreinger US.

Ylinen, Satu (2008) Gerontologinen sosiaalityö – Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja, yhteiskuntatieteet 155. Akateeminen väitöskirja.

Ylinen, Satu & Rissanen, Sari (2005) Sosiaalityö ja kaltoinkohdeltu vanhus. Gerontologia 19 (2), 57–64.

Lainsäädäntö ja asetukset:

Euroopan sosiaalinen peruskirja 80/2002.

Hallintolaki 6.6.2003/434.

Holhoustoimilaki 1.4.1999/442.

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.

Perustuslaki 11.6.1999/731.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980.

Liitteet

Liite 1. Kaltoinkohdeltujen ikä.

Kaltoinkohtelua kokeneet ikäihmiset	
Ikä	**Määrä**
55–59	1
60–64	7
65–69	5
70–74	11
75–79	11
80–84	17
85–89	10
90–94	2
95–99	1
Ikä ei tiedossa	24
Yhteensä	**89**

Liite 2. Kaltoinkohdeltujen sukupuoli.

Kaltoinkohtelua kokeneet ikääntyneet	
Sukupuoli	**Määrä**
Nainen	64
Mies	12
Pariskunta	7
Sukupuoli ei tiedossa	6
Kaltoinkohtelutapauksia yhteensä	**89**

Liite 3. Tukimuodot kaltoinkohtelutilanteissa.

Sosiaalityö	Vanhuspalvelut	Terveydenhuolto	Muut kunnan palvelut
• Kaltoinkohdellun sosiaalityöntekijä • Kaltoinkohtelijan sosiaalityöntekijä • Taloudellinen tuki • Poliisin sosiaalityöntekijä • Sosiaalipäivystys • Vankilan sosiaalityöntekijä • Sairaalan sosiaalityöntekijä • Sosiaalipalvelujen neuvonta • Sosiaali- ja potilasasiamies	• Kotihoito • Kotisairaanhoito • Veteraanipalvelut • Turvapuhelin/ turvaranneke • Palvelukeskukset • Palvelutalo	• Lääkäri • Psykiatrinen päivystys • Hoito ja tuki kaltoinkohtelijalle • Mielenterveys-palvelut	• Oikaisupyyntö/valitus kunnalle • Vanhustyön esimies • Perusturvajohtaja • Kaupungin vuokra-asunnot

Suvanto ry	Muut kolmannen sektorin toimijat	Asumispalvelut	Yksityiset vanhuspalvelut
• Soitto uudelleen • Tapaaminen • Verkostotapaaminen • Lakineuvonta • Turvasuunnitelma • Vertaistukiryhmä • Juuri-hanke	• Turvakoti • Raiskaustukikeskus Tukinainen • Vapaaehtoistyö • Omaiset ja läheiset -liitto • Omaishoitajayhdistys • Ystäväpalvelu • SPR • Pelastusarmeija • Viola • Vanhusjärjestöt • Isovanhempien yhdistys		

Puoliso, lapset, muut sukulaiset, ystävät, naapurit	Vertaistuki	Muu seura	Seurakunta
			• Lähimmäispalvelu • Diakoniatyöntekijä

Oikeustoimet, poliisi	Lakipalvelut	Muut valitusreitit	Pankki, Kela yms.
• Henkilön poistaminen asunnosta • Lähestymiskielto • Rikosilmoitus • Edunvalvonta • Omaisuuden hankkiminen takaisin • Rikosasiain käsittely	• Oikeusaputoimisto • Asianajajaliitto • Vanhusasioihin erikoistuneet lakimiehet • Testamenttiasioihin erikoistuneet lakimiehet	• Oikeusasiamies • Palvelun esimies/ vastuuhenkilö • Valvira • Kuluttajavirasto	• Luottokieltosopimus • Maksujärjestelyt