

## **”Mitä sinulle on tapahtunut?”**

Tutkimus seksuaaliväkivallan tekijöiden traumainformatiivisesta kohtaamisesta

Sosiologian oppiaineen  
pro gradu -tutkielma

Laatija:  
Elina Stenlund

25.11.2025  
Turku

Pro gradu -tutkielma

**Oppiaine:** Sosiologia

**Tekijä:** Elina Stenlund

**Otsikko:** ”Mitä sinulle on tapahtunut?” Tutkimus seksuaaliväkivallan tekijöiden traumainformatiivisesta kohtaamisesta

**Ohjaaja:** VTT Suvi Salmenniemi

**Sivumäärä:** 60 sivua

**Päivämäärä:** 25.11.2025

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamista traumainformoidun työotteen avulla. Seksuaaliväkivallan tekijöiden ja potentiaalisten tekijöiden kanssa työskentelevät muun muassa järjestötoiminnan työntekijät, rikosseuraamuslaitoksen työntekijät ja terveystaloiden työntekijät. Erityisesti terveydenhuollossa on suuri mahdollisuus tavata kyseisiä asiakkaita, mutta seksuaaliväkivalta otetaan harvoin puheeksi. Asiakkaan ottaessa puheeksi seksuaaliväkivallan ajatuksia tai tekoja, hoitohenkilökunta osaa harvoin reagoida tilanteeseen oikein.

Apua hakee seksuaaliväkivallan tekijöiden lisäksi potentiaaliset tekijät, jotka eivät ole vielä tehneet seksuaaliväkivallan tekoa, mutta miettivät seksuaaliväkivaltaisia ajatuksia ja ovat huolissaan omista ajatuksistaan. Hyvinvoinnin osatekijöiden ymmärtäminen on merkittävää, koska syyt seksuaaliväkivallan tekoihin ja ajatuksiin voivat olla todella moninaiset. Seksuaaliväkivallan tekoihin vaikuttaa erityisesti lapsuudessa koetut asiat. Tämän tutkielman tutkimuskysymykset ovat 1. Miten työntekijät kokevat seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisen? 2. Millaisia vaikuttavia tekijöitä haastateltavat kertovat löytyvän seksuaaliväkivallan tekijöiden taustalta?

Tutkielman teorialuvuissa käydään läpi seksuaaliväkivalta lähisuhdeväkivallan muotona, sukupuolistunut väkivalta, seksuaaliväkivallan tekijä ja tekijän hoito, sekä tekijän lapsuudessa kokema väkivalta. Tämän laadullisen tutkielman aineisto on kerätty puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilta, sillä se sopii hyvin haastateltavien työntekijöiden kokemusten tutkimiseen. Tutkielmaan on haastateltu seksuaaliväkivallan parissa työskenteleviä järjestötoiminnan työntekijöitä, jotka on löydetty puhelimitse, sähköpostikyselyiden ja harjoitteluhaastattelun kautta. Aineisto koostuu viidestä yksilöhaastattelusta ja se on analysoitu käyttäen laadullista sisällönanalyysia. Sisällönanalyysin osana on käytetty koodaamista ja teemoittelua. Aineisto on teemoiteltu neljään pääluokkaan, jotka ovat ammattilaisen vastuu, kohtaamisen mahdollistaminen, tekijän traumaattiset kokemukset sekä häpeän kokemus väkivaltaisista teoista ja ajatuksista.

Tutkielman tuloksissa käydään läpi pääluvut, joissa vastataan tutkimuskysymyksiin. Tuloksissa käy ilmi, että traumainformoitu työote auttaa työntekijöitä toimimaan ammattilaisen vastuun edellyttävällä tavalla ja mahdollistaa aidon kohtaamisen. Tuloksissa selviää myös, että traumainformoitu työote auttaa työntekijää kohtaamaan seksuaaliväkivallan tekijän traumaattiset kokemukset, traumatisoitumatta niistä itse, sekä tunnistamaan tekijöiden kokemaa häpeää.

**Avainsanat:** lähisuhdeväkivalta, trauma, traumainformoitu työote, seksuaaliväkivallan tekijä, potentiaalinen seksuaaliväkivallan tekijä

## **Sisällysluettelo**

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Seksuaaliväkivalta lähisuhdeväkivallan muotona</b>	<b>7</b>
2.1	Sukupuolistunut väkivalta	9
<b>3</b>	<b>Seksuaaliväkivallan tekijä</b>	<b>13</b>
3.1	Seksuaaliväkivallan tekijän hoito	16
3.2	Tekijän lapsuudessa kokema väkivalta	21
<b>4</b>	<b>Tutkielman toteutus</b>	<b>25</b>
4.1	Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymykset	25
4.2	Aineisto ja menetelmä	25
4.3	Tutkimusetiikka	29
<b>5</b>	<b>Tulokset</b>	<b>31</b>
5.1	Ammattilaisen vastuu	31
5.2	Kohtaamisen mahdollistaminen	36
5.3	Tekijän traumaattiset kokemukset	41
5.4	Häpeän kokemus väkivaltaisista teoista ja ajatuksista	44
<b>6</b>	<b>Johtopäätökset</b>	<b>47</b>
	<b>Kirjallisuus</b>	<b>51</b>
	<b>Liitteet</b>	<b>57</b>
	Liite 1. Haastattelurunko	57
	Liite 2. Suostumuskirje	59

## 1 Johdanto

Viime hallituskauden pääministeri Marinin hallitusohjelmassa keskeinen tavoite oli naisiin ja lapsiin kohdistuvan väkivalta- ja seksuaalirikollisuuden vähentäminen. Hallitus kirjasi, että rikosten sovittelua erityisesti lähisuhdeväkivallassa arvioitaisiin uudelleen, mutta muutoksia ei tehty. Ongelma on, että hallitus ei osoittanut resursseja väkivallan vähentämisen työhön, vaikka Euroopan neuvostokin on painottanut tämän tärkeyttä Suomelle. Naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan ehkäisemiselle ja torjumiselle olemassa oleva sopimus, Istanbulin sopimuksena tunnettu Euroopan neuvoston yleissopimus, sitouttaa maat toimimaan sopimuksen mukaisesti. Sitä sovelletaan kaikkiin lähisuhdeväkivallan uhreihin, mutta sopimuksen pääosassa ovat erityisesti väkivaltaa kokevat naiset ja tytöt. Sopimus ohjeistaa valtioita varmistamaan uhrien oikeuksien toteutumisen (Amnesty International 2021). Kaikesta tästä huolimatta Suomessa lähisuhde- ja seksuaaliväkivalta ovat merkittävän korkealla tasolla.

Seksuaaliväkivallan uhreille ei ole ollut riittävästi tukea, vaikka on pitkään ollut tiedossa, miten väkivalta vaikuttaa uhrien elämään ja tuen tarpeeseen (Nipuli, Laitinen, Hakkarainen & Heinonen 2017, 1438). Vaikka pääministeri Marinin hallitusohjelman aikana ei osoitettu tarpeeksi resursseja väkivallan vähentämiseen, toteutettiin kuitenkin seksuaalirikoslainsäädännön kokonaisuudistus, jossa koskemattomuus ja seksuaalinen itsemääräämisoikeus ovat lähtökohtina. Rikoslain (39/1889) raiskausmääritelmä muuttui suostumuksen puutteeseen perustuvaksi. Seksuaalirikosten tunnusmerkiksi on nostettu vapaaehtoisuus (Vauhkonen, Kaakinen & Hoikkala 2021, 16). Lainsäädännön muutos oli tarpeellinen, koska väkivalta, mistä tekijän tulisi joutua vastuuseen, aiheuttaa uhrissa niin vakavia seurauksia, että tämä ei kykene kertomaan teoista. Jos uhri kuitenkin on uskaltanut kertoa kokemastaan väkivallasta, ei lainsäädäntö ole läheskään aina ollut tämän puolella.

Seksuaalirikoslainsäädännön kokonaisuudistus oli ajankohtainen, koska lähisuhdeväkivalta edustaa vakavaa, erittäin yleistä ja estettävissä olevaa kansanterveysongelmaa (Oikeusministeriö 2020, 14). Lähisuhdeväkivalta on luonteeltaan piilorikollisuutta, sillä harvoin väkivallan ja häirinnän uhrit kertovat tapahtumista viranomaisille (Tilastokeskus 2023). Väkivallan uhreista vain noin joka kymmenes ilmoittaa poliisille kokemastaan väkivallasta (Tilastokeskus 2023), vaikka viranomaisten tietoon tulleet raiskaukset ovat 2000-luvulla lähes kaksinkertaistuneet (Tuovi, 2024). Uhrit eivät uskalla kertoa kokemastaan, koska lähisuhdeväkivallalla on negatiivinen vaikutus uhrin hyvinvointiin, sen ollessa traumatisoivaa, marginalisoivaa ja pitkäaikaista,

sekä sen aiheuttaessa mielenterveysongelmia, fyysisiä sairauksia sekä inhimillistä kärsimystä (Husso, Notko, Virkki, Holma, Laitila & Siltala 2021). Uusi raiskausmääritelmä ei poista uhrin kokemaa stigmaa, mutta helpottaa asian esiintuomista ja sen kautta avun saamista tilanteeseen.

Jos halutaan puolustaa kestävästä kehitystä ja ihmisoikeuksia, tulee sukupuolistuneen väkivallan tapaiseen yhteiskunnalliseen kysymykseen, globaaliin sosiaaliseen ongelmaan ja ihmisoikeuskysymykseen kiinnittää enemmän huomiota. Kaikille ihmisille kuuluu turvallinen elämä ja tasa-arvoiset ihmisoikeudet. Lähisuhteissa tapahtuva väkivalta on sosiaalinen ja terveydellinen ongelma koko maailmassa, mikä tuottaa huomattavaa inhimillistä kärsimystä, turvattomuutta, työkyvyttömyyttä, sairauksia, kuolemia sekä merkittäviä kustannuksia yhteiskunnalle. Lisäksi lähisuuhdeväkivalta aiheuttaa merkittäviä kuluja poliiseille, oikeusjärjestelmälle ja terveydenhuollon, sekä sosiaalipalvelujärjestelmälle (Husso ym. 2021). Lähisuhteissa tapahtuvan väkivallan varhainen havaitseminen vaatii kiireellisiä toimia perusterveydenhuollossa elämänlaadun parantamiseksi (Hisasue, Kruse, Raitanen, Paavilainen & Rissanen 2020). Tästä syystä katse tuleekin kääntää yksilöihin, joiden kokemukset väkivallan suhteen pystytään katkaisemaan varhaisessa vaiheessa, jos toimitaan tarpeeksi ajoissa ja annetaan oikeanlaista tukea.

Pääministeri Orpon tuoreessa hallitusohjelmassa tavoitteena on vähentää nuorten tekemiä rikoksia ja väkivaltaa. Tavoitteen saavuttamiseksi on tärkeää lisätä moniammatillista työtä ja yhteistyötä viranomaisten ja muiden toimijoiden välillä, kuten Ankkuri-toimintaa, joka puuttuu ensisijaisesti alaikäisten rikollisuuteen. Alaikäisten kokema ylisukupolvisen huono-osaisuuden ja pahoinvoinnin syventyessä oirehdinta näkyy rikollisuutena ja väkivaltana, minkä takia juurisyihin on pureuduttava pahoinvoinnin pysäyttämiseksi. Juurisyit, joihin on puututtava, ovat perheen käytettävissä olevat resurssi, kuten taloudellinen toimeentulo, kodin ja asuinympäristön turvallisuus sekä riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut. Näiden leikkaaminen voi kasvattaa nuorten rikollisuutta ja väkivaltaa. (Asikainen, Hiltunen & Uusikangas 2023.) Aikomuksestaan, vähentää nuorten rikollisuutta ja väkivaltaa, huolimatta nykyinen hallitus myös ajaa lapsiperheiden tilannetta vaikeammaksi leikkaamalla sosiaaliturvaa ja palveluita, mikä lisää lapsiperheköyhyyttä ja heikentää lasten hyvinvointia. Tämä lisää marginalisaatiota, ja niin lasten kuin aikuistenkin pahaa oloa. Hallitus leikkaa myös järjestötoiminnalta, jotka auttavat niin väkivallan uhreja, kuin tekijöitäkin.

Väkivaltaa on pidettävä vakavana sosiaalisena ongelmana monella eri tasolla. Väkivallasta tekee pelottavampaa se, että toiminta koetaan usein oikeutettuna tekijän puolelta. (Nyqvist 2001,

152). Seksuaaliväkivallan tekijöitä pidetään yleisesti inhotuimpina väkivallan tekijöinä, minkä johdosta myös seksuaalirikosten kovat rangaistukset sekä muut sanktiot, kuten seksuaalirikollisrekisteri, ovat kannatettuja. Tästä huolimatta seksuaaliväkivallan tekijöiden hoitoa myös kannatetaan, vaikka yleinen ajatus usein on, ettei seksuaaliväkivallan tekijöitä pystytä hoitamaan (Vauhkonen ym. 2021, 15.) Hallituksen leikkaukset vievät kannatettua ja tarpeellista järjestötoimintaa seksuaalirikosten tekijöiden auttamisesta.

Seksuaaliväkivallan tekijät tarvitsevat ammattilaisten apua asioiden käsittelyyn, koska tutkimusten mukaan myös tekijä kokee häpeää teostaan. Myös potentiaalinen seksuaaliväkivallan tekijä tarvitsee apua, jotta ei toteuttaisi ajatuksiaan, mihin tarvitaankin lisää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kouluttamista oikeanlaisen kohtaamisen saavuttamiseksi (Taivaloja & Nurminen, 2020). Seksuaaliväkivallan tekijän kohtaaminen ammattilaisten toimesta auttaa ennaltaehkäisemään seksuaaliväkivaltaa. Seksuaaliväkivallan tekijät tarvitsevat ja ansaitsevat mahdollisuuden hakea apua, joten kynnystä avun hakemiseen ja saamiseen tulisi madaltaa. Seksuaaliväkivallan tekijän tulisi myös tietää, mistä apua voi hakea ja saada. Seksuaaliväkivallan tekijöiden ja potentiaalisten tekijöiden kohtaamisessa on merkittävänä apuna traumainformoitu työote.

Tutkimuksessa pyrin selvittämään miten työntekijät kokevat seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisen ja millaisia vaikuttavia tekijöitä haastateltavat kertovat löytyvän seksuaaliväkivallan tekijöiden taustalta? Tutkimuksen alussa kuvaan seksuaaliväkivaltaa lähisuhdeväkivallan muotona sekä seksuaaliväkivallan tekijää. Lähisuhdeväkivalta on laaja käsite, sillä se pitää sisällään kaiken lähisuhteissa tapahtuvan väkivallan, eikä vain esimerkiksi parisuhteissa tapahtuvaa väkivaltaa. Seksuaaliväkivallan tekijä on henkilö, joka on tehnyt toisen itsemääräämisoikeutta loukkaavaa seksuaalista väkivaltaa. Seksuaaliväkivallan tekijän lisäksi tutkimuksessa käsittelen potentiaalista seksuaaliväkivallan tekijää, joka on henkilö, joka ei ole vielä tehnyt tekoa, mutta on huolissaan ajatuksistaan tai seksuaalisuudestaan. Olen haastatellut tutkimukseen viittä järjestötoiminnan työntekijää, jotka työskentelevät seksuaaliväkivallan tekijöiden ja potentiaalisten tekijöiden kanssa. Kuvaan haastatteluita tarkemmin tutkimusluvussa, samoin kuin tutkimukseni menetelmää sisällönanalyysia ja haastatteluaineistonkeruumetodia. Lopuksi esittelen tulokset ja pohdin tulosten merkitystä seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamiseen.

## 2 Seksuaaliväkivalta lähisuhdeväkivallan muotona

Lähisuhdeväkivalta on läheisen henkilön tekemää väkivaltaa, kuten parisuhdeväkivaltaa tai perheväkivaltaa. Se voi kohdistua nykyisiin tai entisiin kumppaneihin, lapsiin, muihin sukulaisiin tai läheisiin. (Tilastokeskus 2022, 4.) Läheisen ihmisen tekemän väkivallan kohteeksi joutuminen on äärimmäisen haavoittavaa. Lähisuhdeväkivalta rikkoo luottamusta ihmisiin, aiheuttaa syrjäytymistä, yksinäisyyttä ja lamaannuttavaa pelkoa, vie uhrilta omanarvontuntoa sekä heikentää toimijuutta ja terveyttä (Linner Matikka 2022, 63). Käytän tässä tutkielmassa käsitettä lähisuhdeväkivalta, koska keskityn yleisesti lähisuhteissa tapahtuvaan väkivaltaan, enkä vain esimerkiksi parisuhteessa tapahtuvaan väkivaltaan.

Suomessa erityisen yleistä on väkivalta, joka on vakavaa ja tapahtuu lähisuhteissa, joskus pitkinkin tapahtumaketjuina. Tällaiset väkivallan muodot ovat seurauksiltaan traumatisoivia ja syrjäyttäviä. (Ronkainen 2008, 388.) Suomessa joka kolmas nainen on kokenut parisuhteessaan fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa. Yli puolet on kokenut elämänsä aikana jonkinlaista väkivaltaa tai uhkailua. Erityisen suuressa riskissä ovat vammaiset naiset, rodullistetut naiset, seksityötä tekevät, nuoret ja ikääntyneet naiset sekä sukupuolivähemmistöihin kuuluvat naiset. (Naisten linja, 2025.) Väkivalta ja fyysisen koskemattomuuden loukkaaminen on tunnistettu suhteellisen myöhään sosiaalisena ja ihmisoikeusongelmana, vaikka ne ovat olleet kulttuurisesti tiedettyjä ja hyvinvointivaltion on niihin vastattava (Ronkainen 2008, 390). Suomessa myös lainsäädännössä lähisuhdeväkivaltaan liittyvät muutokset ovat tapahtuneet verrattain myöhään. Keskustelu lähisuhdeväkivallasta alkoi vasta 1970-luvulla, jolloin alettiin perustaa turvakoteja, naisjärjestöjen aloitteesta, väkivallan uhreille (Nyqvist 2001, 151–152).

Vaikka keskustelu on alkanut 1970-luvulla, Suomessa kriminalisoitiin avioliitossa tapahtuva raiskaus vasta vuonna 1994, kun verrataan esimerkiksi Ruotsiin, joka kriminalisoi raiskauksen jo vuonna 1962. Samoin Ruotsissa lähisuhteessa tapahtuva lievä pahoinpitely kriminalisoitiin jo vuonna 1982, Suomessa vuonna 2011. Kansainväliset sopimukset ja toimenpideohjelmat, kuten CEDAW-sopimus ja Pekingin julistus, jotka ovat YK:n sopimuksia sekä Istanbulin sopimus, joka on Euroopan neuvoston sopimus, ohjaavat poliittisia päättäjiä ja velvoittavat maita auttamaan ja suojelemaan väkivallan uhreja. (Linner Matikka 2022, 60.) Esimerkiksi Istanbulin sopimuksen mukaan Suomessa tulisi olla turvakotipaikkoja 555, mutta niitä on tällä hetkellä vain 230. Suomea sitoo myös EU:n naisiin kohdistuvan väkivallan vastainen direktiivi, joka astui voimaan vuonna 2024. Suomi on sopimuksista huolimatta edelleen Euroopan

Unionin turvattomin maa naisille ja saanut kritiikkiä kansainvälisiltä elimiltä riittämättömistä toimista. (Naisten linja, 2025.) Jotta väkivalta saataisiin laskuun, tulisi se tunnistaa paremmin, mikä vaatii edelleen kehitystä.

Lähisuhdeväkivallan muodoista parisuhdeväkivaltaa on useita eri muotoja, kuten fyysinen, seksuaalinen, henkinen, taloudellinen ja sosiaalinen väkivalta sekä kaltoinkohtelu. Väkivalta ilmenee usein kasautuvana, alkaen usein henkisenä ja ajan kuluessa raaistuvana. Väkivalta voi näkyä myös ainoastaan seksuaalisen väkivallan muotoina, seksiin painostamisena ja pakottamisena. (Linner Matikka 2022, 64.) Naisten kohtaamasta väkivallasta merkittävä osa onkin seksuaaliväkivaltaa. (Tilastokeskus 2023.) Seksuaalirikollisuus on herättänyt yhteiskunnassamme harvinaisen voimakasta kriminaalipoliittista keskustelua. Tekona seksuaalirikos on yhteiskunnassamme ja kansainvälisesti erittäin moitittava teko ja tekijöitä pidetään vaarallisempina kuin esimerkiksi murhan tehneitä. Jos seksuaaliväkivallan tekijällä onkin taustallaan omia traumoja seksuaaliväkivallan uhriksi joutumisesta, tekijän kärsimykseen helposti eläydytään empaattisesti (Nikunen 2003, 1). Tekojen rangaistusten ankaroittaminen on silti ollut vaatimuksena tähän yhteiskunnalliseen ongelmaan. Julkisessa keskustelussa tekijöiden kuntouttamisen mahdollisuus seksuaaliväkivallan torjumisena on jäänyt vähemmälle. (Laaksonen & Tyni 2015, 306.) Ongelman ollessa yhteiskunnallinen, tulisi yhteiskunnan myös miettiä, miten siihen voidaan vaikuttaa. Väkivaltaa tulisi estää ennakoivin toimin, kuten varmistamalla lapsiperheiden riittävät resurssit, sekä lisäämällä mielenterveyspalveluita.

Seksuaaliväkivalta on läheisen henkilön, tuttavän tai tuntemattoman tekemää seksuaalista väkivaltaa. Seksuaalirikos on järkyttävä väkivallan teko, joka loukkaa tahallisesti uhrin seksuaalista koskemattomuutta ja itsemääräämisoikeutta (THL 2023.) Seksuaalisen väkivallan kokemukset kasautuivat naisille ja sillä tarkoitetaan lähinnä raiskauksia ja raiskauksen yrityksiä (Tilastokeskus 2022, 5). Poliisin tietoon tulleet seksuaalirikokset ovat lisääntyneet vuodesta 2014 kaksinkertaisiksi (Tilastokeskus 2023). Seksuaalirikosten ilmoituskynnys on madaltunut viimeisen kymmenen vuoden aikana seksuaalirikoslakien tiukennuttua ja kansalaisten tietoisuuden lisääntyttyä oikeuksistaan, mikä osaltaan selittää tietoon tulleiden rikosten lisääntymisen. Seksuaaliväkivallan uhri kokee kuitenkin edelleen häpeää kokemastaan, eikä läheskään kaikki tapahtuneet seksuaalirikokset tule viranomaisten tietoon.

Uusin seksuaalirikoslaki tuli voimaan 1.1.2023 ja painottuu suostumukseen. Suostumusperustaiseen seksuaalikulttuurin periaatteisiin ja käytäntöihin kuuluu se, että kunnioitetaan jokaisen

seksuaalioikeuksia, itsemääräämisoikeutta, tahdonvastaista koskemattomuutta ja suostumusta sekä ylipäätään kohdataan toinen kunnioittavasti. Suostumuksen lisääminen tunnusmerkistötekijäksi toteuttaa itsemääräämisoikeutta ja poistaa oletuksen, että raiskaus olisi aina väkivaltainen tai sillä uhattua sekä, että uhrin olisi kyettävä puolustautumaan. Uuden seksuaalirikoslain myötä seksuaalirikoksia on tullut enemmän poliisin tietoon. Vuonna 2023 seksuaalirikoksia ilmoitettiin 7 100 eli 1 600 enemmän kuin edellisvuonna. Raiskauksia kirjattiin yhteensä 1 888, mikä on 219 enemmän verrattuna vuoteen 2022. 1 408 kirjatuista raiskauksista oli uuden lain mukaisia ja 480 vanhan. (Tilastokeskus 2024.) Ilmoitusten määrä on siis heti lähtenyt kasvuun, kun uhrin ovat saaneet uudesta seksuaalirikoslaista rohkeutta kertoa kokemastaan ja luottamusta siihen, että heidän sanomaansa uskotaan ja asiaan puututaan.

## 2.1 Sukupuolistunut väkivalta

Käsitteenä sukupuolistunut väkivalta voi kuulostaa samalta kuin naisiin kohdistuva väkivalta, mutta näin ei ole. (Husso, Keskinen & Ronkainen 2012, 62.) Sukupuolistunut väkivalta tarkoittaa sitä, että väkivalta ilmiönä vaikuttaa eri sukupuoliin eri tavoin. Väkivalta näyttäytyy miesten ja naisten kokemana erilaisena, esimerkiksi yleisyyden, muodon, motiivin, uhrin ja tekijän vaihdellessa. Myös esimerkiksi seksuaaliväkivalta, sukupuolivähemmistöihin kohdistuva väkivalta ja kunniaan liittyvä väkivalta ovat sukupuolistunutta väkivaltaa. (Tilastokeskus 2023.) Lähi-suhdeväkivallassa on kuitenkin kyse voimakkaasti sukupuolistuneesta ilmiöstä, sillä tutkimusten mukaan miehet kohdistavat väkivaltaa naisiin enemmän kuin naiset miehiin.

Sukupuolistunut väkivalta pitää sisällään väkivallan eri dynamiikat ja prosessit, joissa väkivallan kohteeksi voi joutua kuuluessaan tiettyyn sukupuoleen tai vähemmistöön (Tilastokeskus 2023). Naisten kokema väkivalta tapahtuu yksityisillä alueilla, kuten kotona ja työpaikalla. Koti, jonka pitäisi olla turvan ja rauhan tyyssija, on naisille turvattomin paikka. Naiset kokevatkin väkivaltaa läpi elämänsä, kun taas miesten kokema väkivalta vähenee iän myötä. Miehet kokevat väkivaltaa elämäntapojensa seurauksena eniten julkisilla paikoilla, kuten kaduilla, ravintoloissa, yöllisissä grilli- ja taksijonoissa. (Nyqvist 2001, 152.) Naisiin liittyvä väkivallan erityisyys näkyy myös siinä, että naisten oma väkivaltaisuus kohdistuu useimmiten lapsiin ja kumppaniin kotiloissa. (Nyqvist 2001, 153). Vaikka naiset ovatkin useimmiten uhreja väkivaltarikoksissa, on myös naisia, jotka tekevät väkivaltaa. Samoin kuin naisille väkivallan kokemus tuottaa häpeää, myös miehet kokevat häpeää ja hakevat apua vielä naisia harvemmin.

Sukupuolistuneeseen väkivaltaan vaikuttaa sukupuolten välillä vallitseva epätasa-arvo sekä naisen alisteinen asema suhteessa mieheen. Tähän vaikuttaa kulttuuriset seikat sekä fyysiset erot. (Naisten linja, 2025.) Hegemoninen maskuliinisuus on kulttuurissa arvostettu tapa olla mies, minkä avulla voi saavuttaa etuja ja välttää ongelmia. Hegemoninen maskuliinisuus ymmärretään toimintamallina, joka mahdollistaa miesten naisiin kohdistuvan ylivoimaisen jatkumisen. Hegemoninen maskuliinisuus erotetaan muista maskuliinisuuksista, erityisesti alisteisista maskuliinisuuksista. Se ilmentää tapaa olla mies ja vaatii muita miehiä asemoimaan itsensä suhteessa siihen, ja ideologisesti oikeuttaa naisten globaalien alistamisen miehille. Hegemonia ei tarkoita väkivaltaa, vaikka sitä voidaan tukea voimalla; se tarkoitti kulttuurin, instituutioiden ja suostuttelun kautta saavutettavaa valta-asemaa. (Connell 2005, 832.) Käsitteellä on vaikutusta myös kriminologiaan. Kaikki tiedot osoittavat, että miehet ja pojat tekevät enemmän perinteisiä rikoksia – ja niistä vakavampia – kuin naiset ja tytöt. (Connell 2005, 833.) Hegemoninen maskuliinisuus, vaikka voikin ajaa miehiä väkivaltaiseen käytökseen, voi myös aiheuttaa miehillä suurempaa kynnystä myöntää kokemansa väkivalta, koska se sotii yleisesti ymmärrettyä maskuliinisuutta vastaan.

Vuosikymmeniä sitten muotoiltu hegemonisen maskuliinisuuden käsite on merkittävästi vaikuttanut ajatteluun miehistä, sukupuolesta ja sosiaalisesta hierarkiasta. Se on tarjonnut yhteyden kasvavan miestutkimuksen alan, miehiin ja poikiin liittyvien yleisten pelkojen, feminististen patriarkaatin kuvausten ja sosiologisten sukupuolimallien välille. Sillä on löytynyt käyttötarkoituksia soveltavilla aloilla koulutuksesta ja väkivallan vastaisesta työstä terveydenhuoltoon ja neuvontaan. (Connell 2005, 829–830.) Jo ennen naisten vapautusliikettä sosiaalipsykologian ja sosiologian kirjallisuudessa "miehen sukupuolirooleista" oli tunnistettu maskuliinisuuden sosiaalinen luonne ja miesten käyttäytymisen muutosmahdollisuudet. (Connell 2005, 831.) Käsitteen avulla on siis päästy jo purkamaan yleisesti ymmärretyn maskuliinisuuden stigmaa ja miehiä pyritään kasvattamaan ja neuvomaan siten, että väkivaltaa ei nähtäisi maskuliinisuuden osoituksena. Miehille voidaan myös luoda näkemys sukupuolineutraalista ajattelusta.

Sukupuolineutraalilla ajattelulla viitataan siihen, että myös miehet ovat väkivallan uhreja. Jos sukupuolistuneesta väkivallasta puhutaan kuin se kohdistuisi vain naisiin, sillä vahvistetaan binääristä sukupuolenkuvaa, joka on ristiriidassa queer-, feministisen ja muun kriittisen teorian kanssa. ”Naisiin kohdistuva” viitekehys hämärtää lesbojen, rodullistettujen naisten ja muiden marginalisoituneiden ryhmien uhrien kokemuksia. Se myös ruokkii väittelyä niiden taholta,

jotka kiistävät parisuhdeväkivallan ja sukupuolistereotyyppien välisen yhteyden. (Goldscheid 2015, 1.) "Naisiin kohdistuva väkivalta" -kehys on empiirisesti, teoreettisesti ja käytännössä ongelmallinen. Se vahvistaa identiteettipolitiikan käsitystä, joka määrittelee parisuhdeväkivallan ja seksuaalisen väkivallan yhden sukupuoli-identiteetin – naisen – kautta. (Goldscheid 2015, 2.) On siis tärkeää muistaa kaikki sukupuolet, kun puhutaan sukupuolistuneesta väkivallasta ja silti olla tietoinen siitä, että miehet tekevät suurimman osan seksuaalirikoksista. Sukupuolistunutta väkivaltaa on esimerkiksi naisiin kohdistuva kunniaväkivalta, jossa useimmiten uhrina on tyttö tai nainen ja tekijänä oma sukulaismies.

Kunniaväkivaltaa on Suomessa kokenut lähes joka kymmenes 16–74-vuotias ja sitä havaitaan eniten 16–34-vuotiaiden ikäryhmässä. Kunniaväkivaltaa koetaan ja havaitaan useimmiten ulkomaalaistaustaisten keskuudessa. Heillä kokemuksia on eniten 55–74-vuotiaiden ikäryhmässä. Kunniaväkivaltaa kutsutaan myös yhteisölliseksi väkivallaksi, mikä on yksi rakenteellisen väkivallan muoto yhteiskunnassa. Rakenteellinen väkivalta on väkivaltaa, joka heikentää yksilöiden oikeuksia ja asemaa hyödyntäen yhteiskunnan rakenteita, valtajärjestelmiä, normeja ja toimintatapoja. Tämä estää yksilöiden perustarpeiden tyydyttämisen, uhkaa heidän henkeä, terveyttä tai hyvinvointia ja voi muuten aiheuttaa vahinkoa. Yhteisöllisen väkivallan uhka voidaan kokea koko yhteisön taholta, koska se on helposti anonyymiä. (Tilastokeskus 2021, 100–101.) Maailmalla yhteisöllinen väkivalta näkyy helposti mellakoiden tai terrorismin muodossa, ja ne kiinnittävät huomion dramaattisella tavalla (Najar 2014, 5). Suomessa yhteisöllisen väkivallan uhreja olivat 2000-luvulla ensisijaisesti yksilöt, joiden elämää ja toimintaa kontrolloitiin sukulaisten tai uskonnollisten tai kulttuuristen yhteisön jäsenten taholta näiden perinteisiin ja käytäntöihin vedoten (Tilastokeskus 2021, 101). Suomessa onkin ollut lähiaikoina paljon uutisvirrassa romanimiesten tekemiä väkivaltaisista iskuista entisiä kumppaneitaan kohtaan. Miehet eivät ole kestäneet sitä, että entinen kumppani on jatkanut elämää uuden ihmisen kanssa ja ovat kohdistaneet entiseen kumppaniinsa väkivaltaa julkisilla paikoilla. Tilanteet ovat usein johtaneet uhrin kuolemaan.

Yhteisöllinen väkivalta liittyy yhteisölliseen ideologiaan. Yhteisöllinen ideologia koostuu kolmesta toisistaan seuraavasta elementistä. Ensinnäkin yhteisöllisen ideologian mukaan samaa uskontoa noudattavilla ihmisillä on yhteiset maalliset edut, eli saman uskonnon kannattajilla on paitsi yhteinen uskonnollinen vakaumus, myös yhteiset poliittiset, taloudelliset, sosiaaliset ja kulttuuriset edut. Toinen askel otetaan, kun moniuskontoisessa yhteiskunnassa yhden uskonnon seuraajien maalliset edut – eli taloudelliset, sosiaaliset, poliittiset ja kulttuuriset edut – eroavat

toisen uskonnon seuraajien eduista. Kolmas askel otetaan, kun eri "yhteisöjen" seuraajien edut eivät ainoastaan eroa toisistaan, vaan ovat myös vihamielisiä toisilleen, eli se, mikä on taloudellisesti, poliittisesti, sosiaalisesti tai kulttuurisesti esimerkiksi hindujen etujen mukaista, ei ole niin paljon esimerkiksi muslimien etujen mukaista. (Najar 2014, 5.) Tämän takia, jos tiettyä uskontoa seuraavan perheen tytär päättää ottaa puolisokseen eri uskontoa harjoittavan henkilön, perhe kokee tämän niin suurena loukkauksena, että on valmis ”opettamaan tytlle opetuksen”. Tytön isä ja veljet osallistuvat usein väkivaltatekoon, mikä voi johtaa tytön ja hänen kumppaninsa kuolemaan. Suomessa on esimerkiksi ollut tapaus, missä isä koitti ajaa tyttärensä ja tämän kumppanin yli autolla, koska kumppani ei harjoittanut samaa uskontoa tyttären perheen kanssa.

### 3 Seksuaaliväkivallan tekijä

Tutkimukseni keskittyy seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamiseen. Seksuaaliväkivallan tekijät tekevät seksuaalitekoja uhrin itsemääräämisoikeutta kunnioittamatta, mistä he voivat saada tuomion. Tekijät eivät tunnista omia tai toisten rajoja, eivätkä he ymmärrä, miten teko tulee vaikuttamaan niin heihin, kuin uhriin, pitkällä aikavälillä. Tekoon syyllistyviä on vaikea kategorisoida, koska he eroavat toisistaan taustoilta, iältä, sukupuolelta, ammatilta, seksuaaliselta suuntautumiselta, uskonnolta ja kulttuurilta, kuten eroavat myös tekojen motiivit ja vaikuttimet. Haluan tutkimuksessa selvittää, onko trauman kokemus yhdistävä tekijä seksuaaliväkivallan tekijöillä ja miten se vaikuttaa seksuaaliväkivallan tekoihin.

Seksuaalirikollisilla on kaksi merkittävintä riskitekijää, jotka ovat seksuaaliväkivallan tekijän antisosiaalisuus ja seksuaalinen poikkeavuus. Seksuaalinen poikkeavuus voi viitata esimerkiksi pedofiliaan tai pakonomaiseen seksikäyttäytymiseen, jossa seksin ajattelu ja harrastaminen on hallitsematonta. Antisosiaalisuus näkyy rikkovana ja välinpitämättömänä käytöksenä muiden oikeuksia ja rajoja kohtaan (Vauhkonen ym. 2021, 22–23.) Seksuaaliväkivallan tekoja ennustaa merkittävästi yksilön antisosiaalinen käyttäytyminen ja rikosaktiivisuus. Nuorten rikostorjuntainterventioilla, kuten Ankkuritoiminnalla, voidaan vaikuttaa seksuaaliväkivallan tekoihin ennalta ehkäisevästi, jos nuorena alkanut rikoskierre saadaan katkeamaan. Moniammatillinen rikostorjuntatyö poliisin, lastensuojelun ja muiden tahojen välillä sekä muut syrjäytymistä ehkäisevät toimenpiteet, kuten kohdennettu nuorisotyö ja työvoimapalvelut, voivat ennalta ehkäistä seksuaaliväkivallan tekoja ja muuta rikollisuutta.

Noin neljäsosa nuorista kärsii arvion mukaan eriasteisista mielenterveyden häiriöistä, eivätkä hae apua niihin tai tekevät sen viiveellä. Muista haluttomimpia hakemaan apua ovat erityisesti nuoret miehet ja vähemmistöryhmiin kuuluvat nuoret. Kuten muidenkin mielenterveysongelmien hoidossa, myös seksuaalirikosten ennaltaehkäisyssä mielenterveyspalvelut matalan kynnyksen tavoitettavuudella voisi olla merkitystä. Onkin tärkeää, että koulu, nuoristyö ja muut instituutiot tunnistavat apua tarvitsevat ja ohjaavat sen piiriin. (Vauhkonen ym. 2021, 119.) Hoitamattomat mielenterveyden häiriöt voivat lisätä antisosiaalisuutta ja seksuaalista poikkeavuutta. Mielenterveyspalveluiden tulisi olla helpommin tavoitettavissa ja kynnyksen hakea tulisi olla matalampi, jotta apua uskallettaisiin hakea. Erityisen tärkeää olisi, että potentiaalinen seksuaaliväkivallan tekijä saisi apua sitä hakiessaan. Potentiaalinen seksuaaliväkivallan

tekijä ei ole vielä syyllistynyt tekoon, mutta on huolissaan omasta seksuaalisesta käyttäytymisestä ja ajatuksistaan. Potentiaaliset seksuaaliväkivallan tekijät tunnistavat siis itsessään ongelmallisia piirteitä liittyen seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen käyttäytymiseen (Estä ajoissa, 4). Potentiaalinen seksuaaliväkivallan tekijä ei välttämättä ikinä siirry tekojen tasolle, mutta jos hän ei saa tarvitsemaan apua, tekoihin siirtymisestä tulee todennäköisempää.

Mielenterveyspalveluiden parantamisen lisäksi seksuaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn merkittävä keino on seksuaalikasvatus. Esimerkiksi kouluissa tehdään seksuaalikasvatusta, missä käydään läpi, miten uhria voidaan auttaa. Samalla tekijän auttamisesta puhutaan harvoin. Varhaiskasvatuksessa ja kouluissa kasvatuksen tulee olla lapsen oikeuksia ja moninaisuutta kunnioittavaa. Vanhempien vastuu seksuaalikasvatuksessa on sitä suurempi, mitä pienemmästä lapsesta on kyse. (THL 2023.) Seksuaalikasvatuksella voidaan vaikuttaa tietoon, asenteisiin sekä käyttäytymiseen, joten sen tulisi olla pitkäkestoista ja monipuolista, jotta sillä on mahdollisimman suuri vaikutus. Seksuaalikasvatuksessa olisi tarkoituksenmukaista huomioida sekä potentiaaliset tekijät, uhrin että sivulliset. Seksuaalikasvatus ja -valistus ovat erityisen tärkeässä asemassa, kun luodaan lasten tietoa, asenteita sekä käyttäytymistä. Seksuaalikasvatus vaikuttaa tietoon ja asenteisiin eniten, kun se on riittävän pitkäkestoista ja monipuolista. Interventioissa tulee huomioida sekä potentiaaliset tekijät, uhrin, että sivulliset. Seksuaalikasvatuksen tietopohjan tulisi oikaista harhaanjohtavia käsityksiä seksuaaliväkivallasta, sen tekijöistä ja tekoilanteista. Tiedon tulisi saavuttaa myös vanhemmat, koska suuri osa vanhemmista, ainakin ulkomailla, valistaa lapsiaan harhaanjohtavalla tiedolla (Vauhkonen ym. 2021, 117.) Kaiken tasoinen keskustelu seksuaalisuudesta lasten ja nuorten kanssa olisi tärkeää, jotta voidaan vaikuttaa heidän asenteisiinsa myös seksuaaliväkivaltaa kohtaan.

Joidenkin väestöryhmien henkilöt syyllistyvät seksuaalirikokseen todennäköisemmin kuin toisten väestöryhmien henkilöt. Seksuaalirikokset eivät myöskään jakaudu väestössä tasaisesti. Yliedustettuja seksuaalirikoksissa ovat ulkomaalaistaustaiset. (Vauhkonen ym. 2021, 28.) Ulkomaalaistaustaisilla on kantaväestöön kuuluvaan verrattuna helpommin huono-osaisuutta, koska hänen sosioekonominen asema on kiinni maahan kiinnittymisestä. Merkittävä tekijä rikollisuudessa on sosiaalinen huono-osaisuus, mikä näkyy hyvinvoinnin resurssien puutteena, kuten kouluttamattomuutena, työttömyytenä ja köyhyytenä. (Vauhkonen ym. 2021, 36.) Seksuaaliväkivallan tekemisen riskiä lisää sosiodemografiset riskitekijät, kuten mielenterveysongelmat, päihdeongelmat, matala sosiaaliluokka, eronneisuus ja yksinäisyys sekä perheen huono-osai-

suus ja perheväkivalta (Vauhkonen ym. 2021, 9). Riskitekijöiden tuntemisesta huolimatta, niiden yhteys seksuaalirikollisuuteen ovat edelleen epäselviä. Sosiaalinen huono-osaisuus on kasvatuva ja ylisukupolvista, minkä seurauksena erityisesti heikossa asemassa olevat miehet tekevät seksuaalirikoksia, vaikka seksuaaliväkivallan tekijä voi ollakin mistä yhteiskunnallisesta asemasta tahansa. (Vauhkonen ym. 2021, 10–11.) Vaikka riski seksuaaliväkivallan tekoihin, on korkeampi huono-osaisilla, korkeamman yhteiskunnallisen aseman omaavalla tekijällä on enemmän valtaa tehdessään seksuaaliväkivaltaa. Uhrin eivät välttämättä uskalla yhtä helposti tuoda asiaa ilmi ja tekijä voi niin sanotusti ostaa uhrin hiljaiseksi. Seksuaaliväkivalta voi myös vaikuttaa uhrin yhteiskunnalliseen asemaan huonontaan sitä, mikä lisää tarvetta heikossa asemassa olevien tukemisessa, niin uhrien, kuin tekijöiden.

Suomessa on eri toimijoita, pääosin järjestötoimintaa, jotka auttavat väkivallan tekijöitä. Näitä ovat muun muassa Jussi-työ, jonka perusajatus on, että miehiä autetaan elämään turvallisesti itsensä ja läheistensä kanssa. Miessakit Ry, jonka toimintamuotoja ovat ”Erosta elossa”, joka on tukena miesten erotilanteissa, opastaa ja auttaa niistä selviämisessä, sekä Lyömätön linja, jonka asiakkaaksi voivat hakeutua kaikki miehet, jotka ovat käyttäneet läheisiään kohtaan henkistä tai fyysistä väkivaltaa. Seritatyö tarjoaa seksuaalisesta käyttäytymisestä tai kiinnostuksesta huolestuneille keskusteluapua ja tukea. Setlementti-liitto, jonka väkivaltatyön perusta on kansainvälisissä väkivallan vähentämiseen tähtäävissä sopimuksissa, tarjoaa tukea väkivallan kokijoille ja tekijöille. Maria-akatemia auttaa naisia ja tyttöjä ottamaan vastuuta omista tunteistaan ja käyttäytymisestään, kuten tekemästään väkivallasta. SeriE, joka on Sexpo-säätiön lapsikohteisuuden osaamiskeskus, tukee lapsikohteisia henkilöitä. Toiminnan pyrkimys on ennaltaehkäistä lapsikohteisten lapsiin ja nuoriin kohdistamaa seksuaaliväkivaltaa. Silta-valmennusyhdistyksessä autetaan vankilassa rangaistustaan suorittavia tai vankilasta vapautuneita rikoskeskeisestä elämästä irtaantumista ja toipumista. Ensi- ja turvakotien liitto auttaa lähisuhteiden väkivaltaa kokeneita ja sitä käyttäneitä, sekä ehkäisee väkivaltaa perheissä ja lähisuhteissa. Järjestötoiminnat ovat tärkeitä seksuaaliväkivallan tekojen ehkäisemisessä, koska he ovat rikosseuraamuslaitoksen kanssa ainoita, jotka kuntouttavat tekijöitä.

Seksuaaliväkivallan tekijöistä on aiempaa tutkimusta eri näkökulmista, kuten ketkä tekevät seksuaalista väkivaltaa, mitkä ovat riskitekijät tekijöiden elämässä, mikä on tekijöiden uusimisriskin taso sekä millaisia ajatusvääristymiä ja empatian puutetta tekijöillä on. Aiemman tutkimuksen mukaan seksuaaliväkivallan tekijöillä on ollut vaikea lapsuus ja myöhemmin vaikea elämäntilanne, kun seksuaaliväkivallan teko on tapahtunut. Lapsuuden ja myöhemmän elämän

vaikkeudet yhdistyvät toisiinsa muodostuen tekijän henkilökohtaisista vaikeuksista, neurologisista ja psykososiaalisista ongelmista sekä parafilioista. (Vauhkonen ym. 2021, 65.) Nämä eivät kuitenkaan varsinaisesti liity omaan tutkimusaiheeseen, missä olen kiinnostunut erityisesti seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisesta. Traumainformoidun työotteen sisällyttämisestä seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa työskentelyyn on tutkimusta maailmalta. Tutkimusten keskeiset löydökset ovat, että traumainformoitu työote on tärkeä työväline seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa. Suomessa aiheesta on enimmäkseen vain Kandi ja Pro Gradu-tason tutkimuksia, joissa keskeiset löydökset ovat samoja, kuin kansainvälisissä. Tutkimuksissa on todettu, että traumainformatiivisen työotteen integrointi aikuisten miesseksuaalirikollisten hoidossa on tärkeää. Seksuaaliväkivallan tekijät tarvitsevat hoitoa, joka käsittelee lapsuudessa tapahtuneita traumoja ja niistä seurannutta kiintymyssuhdetyyliä. Tuon omalla tutkimuksellani näkökulmaa traumainformoidun työotteen käyttöön seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa työntekijöiden näkökulmasta. Selvitän myös, miten traumainformoitua työote auttaa työntekijöitä seksuaaliväkivallan tekijän omien kokemusten työstämiseen.

### **3.1 Seksuaaliväkivallan tekijän hoito**

Seksuaaliväkivallan tekijä voi saada teosta tuomion, kuten ehdotonta tai ehdollista vankeutta tai sakkorangaistuksen. On myös kansainvälisiä sovittelukäytäntöjä, joissa edellytyksenä on terapeutin kuntoutus, joka tähtää väkivallan katkaisemiseen ja tekijän sitoutuminen prosessiin. Traumainformoitu sovittelu vaatii uhrisensitiivisyyttä ja tekijän kykyä kantaa vastuu teostaan niin uhria kuin yhteisöä kohtaan sekä sitoutumista väkivallan lopettamiseen. (Linner Matikka 2022, 60–61.) Muutamana vuosikymmenen aikana seksuaalirikollisten hoito on kehittynyt muutamasta sadasta erillään työskentelevästä klinikasta maailmanlaajuisesti kansainväliseksi ja monitieteiseksi tuhansien ihmisten yhteisöksi, joka tekee päivittäin yhteistyötä seksuaalisesti aggressiivisten yksilöiden kliinisten tarpeiden parissa (Levenson 2013, 1). Yhtenä hoitomuotona on seksuaaliväkivallan tekojen sekundaaritason ennaltaehkäisy, joka pitää sisällään hoidon ja tuen yksilöille, joilla seksuaaliväkivallan teon riski on kohonnut, mutta jotka eivät ole toteuttaneet tekoa eli he ovat potentiaalisia seksuaalirikollisia. Sekundaaritason toimenpiteisiin asiakkaat hakeutuvat ensisijaisesti itse, mutta myös rangaistuksensa kärsineet seksuaalirikoksesta tuomitut voivat osallistua. Sekundaaritason ennaltaehkäisy on kysyttyä, ja alustavat tulokset osoittavat, että potentiaaliset seksuaalirikolliset hakeutuvat hoitoon, ilman oikeusjärjestelmän painostusta (Vauhkonen ym. 2021, 105.) Hoitoon hakeutuminen itse on

toivottavaa, jotta työskentely voi lähteä heti tavoitteellisesti liikkeelle. Tästä syystä onkin erityisen tärkeää, että sekundaaritason palveluista informoidaan riittävästi, siitä hyötyvät pääsevät palvelun pariin. Vankiloissa hoitoa on saatavilla kattavasti, mutta sakkorangaistuksilla tuomitut seksuaaliväkivallan tekijät voivat jäädä täysin ilman apua ja tukea. Myös heidät tulisi pystyä ohjaamaan sekundaaritason palveluihin. (Vauhkonen ym. 2021, 120.) Rikosseuramuslaitoksen ja oikeusjärjestelmän kanssa tekemisissä olevan tai yleisiä terveyspalveluita käyttävän henkilön tulisi saavuttaa helposti tieto siitä, mistä hän voi hakea apua seksuaaliväkivallan tekojen ja ajatusten hoitoon.

Vaikka seksuaaliväkivallan tekijöiden vaarallisuus ymmärretään pysyvänä ominaisuutena, apua on vain vähän tarjolla. Tämän seurauksena yhtenä vaarallisuuden kriteerinä voidaan pitää näiden henkilöiden todennäköisyyttä syyllistyä uusiin seksuaaliväkivallan tekoihin. Kansainvälisesti seksuaalirikollisuuden uusintamismääristä on ollut runsasta tutkimusta. Tulosten yleistettävyys on kuitenkin haastavaa, koska seksuaalirikollisuuden rangaistavuuden ala ei ole kaikissa maissa samanlainen. (Laaksonen & Tyni 2015, 306.) Uusimistodennäköisyyteen vaikuttaa ennustavat riskitekijät sekä se, onko henkilö saanut kuntouttavaa apua. Tutkimusten mukaan ennustavia tekijöitä on tarpeellista arvioida, koska se mahdollistaa kuntoutuksen oikean kohdentamisen ja mitoituksen. Kuntoutus on tärkeää priorisoida korkean uusimisiriskin vangeille. (Laaksonen & Tyni 2015, 307.) Apua olisi hyvä tarjota kaikille, jotka kokevat sitä tarvitsevansa, mutta erityisesti tekijöille, joilla on korkeampi riski uusia teko.

Uusimisiriskitekijät jaetaan staattisiin ja dynaamisiin riskitekijöihin. Staattiset uusimisiriskitekijät, kuten ikä vankilasta vapauduttua, ovat ikään kuin tilanteen faktoja, joiden pohjalta työstehtään dynaamisia tekijöitä. Dynaamisiin tekijöihin voidaan vaikuttaa hoidolla, sillä ne ovat muutettavissa, kuten päihdeongelma tai ajatteluvääritymä rikollisuudesta. (Laaksonen & Tyni 2015, 307). Dynaamisten tekijöiden ennaltaehkäisyssä olisi tärkeää, että palvelut ja hoito ovat saatavilla, kun niitä tarvitaan. Niitä voidaan kuitenkin myös työstää ja siten laskea uusimisiriskin todennäköisyyttä. Mitä korkeampi uusimisiriski tekijällä on, sitä pidempikestoisempaa ja intensiivisempää hoidon tulee olla. Hoidon tehoa tulee arvioida ja hoidettavien riskiä pienentää, kun intensiteetti hoidossa on riittävä. Matalan uusimisiriskin henkilöt eivät todennäköisesti uusi tekoja ilman hoitoakaan. Tutkimusten mukaan liian intensiivinen hoito voi nostaa matalariskisten hoidettavien seksuaaliteon uusimisiriskiä. On myös huomattu, että hoitotilanteissa kun matalariskiset ja korkeariskiset tekijät tapaavat, korkean riskin tekijät voivat motivoida matalan riskin tekijöitä rikoksiin. Korkean riskin tekijä voi terapiaryhmässä myös manipuloida matalan riskin

tekijän, koska terapiaryhmiä kootessa ei huomioida hoidettavien älykkyyttä ja muita kognitiivisia kapasiteetteja. (Vauhkonen ym. 2021, 100–101.) Hoidon suunnittelua voisi vielä kehittää, jotta tällaista manipulointia ei pääsisi tapahtumaan.

Seksuaalirikosten uusimista pyritään ehkäisemään Suomessa STEP- (Strength-Based Sex Offender Treatment Program) ja Uusi Suunta-ohjelmilla. STEP-ohjelmaan osallistuu tuomitut henkilöt, joilla on korkea uusimisriski ja Uusi Suunta-ohjelmaan matalan uusimisriskin tuomitut ja vapaana olevat, koska ohjelma toimii myös vankilan ulkopuolella. Ennen kanadalaista STEP-ohjelmaa käytössä oli englantilainen SOTP (Sex Offender Treatment Program) -malli. (Vauhkonen ym. 2021, 103.) Ohjelma vaihtui syyskuussa 2018 ja sen tarkoitus on korostaa vahvuuksia ja uuteen tulevaisuuteen suuntautumista. RNR- (risk, need & responsivity) ja GLM- (good lives model) periaatteet ovat ohjelman ohjaavat periaatteet. (Vauhkonen ym. 2021, 104.) RNR-lähestymistapaa käytetään hoidoissa, joissa pyritään vähentämään seksuaaliväkivallan tekijöiden uusimisriskiä (Vauhkonen ym. 2021, 99–100). STEP-ohjelmaa käytetään ryhmämuotoisena Riihimäen vankilan seksuaaliväkivallan tekijöiden kuntoutusosastolla. STEP-ohjelmaan on hakeuduttava itse ja siihen valittavilla vangeilla on oltava rangaistusaikaa riittävästi jäljellä ohjelman läpikäymiseen. Vankien uusimisriskin on myös oltava keskikorkea tai korkea. Ohjelmaa ohjaa kaksi ohjaajaa ja ryhmätyöskentelyissä ryhmissä on 6–8 vankia. (Vauhkonen ym. 2021, 104–105.) Seksuaalirikosten vähentämisen kannalta, voisi olla tarpeen pohtia, tulisiko ohjelmia tarjota jossain määrin kaikille tuomituille, eikä vain heille, jotka hakeutuvat siihen itse.

On myös SRM-malli (The self-regulation model), missä nähdään monta ”reittiä” seksuaalirikokseen, mihin vaikuttaa tekijän kyky itsesäätelyyn. (Vauhkonen ym. 2021, 102–103.) Uudempi hoitomalli on GLM-malli, joka pyrkii paikkaamaan puutteita RNR-lähestymistavassa. Seksuaalirikolliset nähdään samanlaisina ihmisinä, kuin muutkin GLM-lähestymistavassa. Lähestymistapa tiedostaa, että seksuaalirikolliset haluavat normaaleja asioita, kuten ihmissuhteita, seksuaalista mielihyvää, mielen tasapainoa ja onnellisuutta. Seksuaalirikos nähdäänkin yrityksenä saavuttaa näitä asioita väärin tavoin, kuten lähestymällä lapsia. (Vauhkonen ym. 2021, 103.) Vaikka kaikki seksuaalirikokset ovat sosiaalisesti poikkeavia, tällaisia tekoja tekevilla miehillä ei välttämättä ole pysyviä mieltymyksiä tällaiseen käyttäytymiseen. Epäsosiaalinen suuntautuminen viittaa epäsosiaaliseen persoonallisuuteen, epäsosiaalisiin piirteisiin ja sääntöjen rikkomisen historiaan. Epäsosiaalinen suuntautuminen helpottaa seksuaalirikoksia, koska yksilöt eivät tee seksuaalirikoksia, elleivät he ole (a) halukkaita satuttamaan muita, (b) pysty

vakuuttamaan itseään siitä, etteivät he vahingoita uhrejaan tai (c) tunne olevansa kykenemättömiä pysäyttämään itseään. Raiskaajilla on todennäköisemmin epäsosiaalinen suuntautuminen kuin lasten hyväksikäyttäjillä, mutta vihamielisyyden ja elämäntavan epävakauden indikaattorit liittyvät seksuaalisen rikoksen uusimiseen molemmissa ryhmissä. (Hanson & Morton-Bourgon 2005, 1154.) Seksuaaliväkivallan tekijät voidaan siis osaltaan nähdä yksilöinä, jotka hakevat samaa, kuin muutkin, mutta eivät poikkeavuuksistaan johtuen osaa toimia yhteiskunnan edellyttämällä tavoilla.

Useimmat seksuaalirikolliset eivät jääkään kiinni toisesta seksuaalirikoksesta, vaan keskimäärin heillä on suurempi todennäköisyys uusia ei-seksuaalinen rikos kuin seksuaalirikos. Nykyiset tulokset viittaavat siihen, että seksuaalirikollisuuden käynnistävät tekijät eivät välttämättä ole samoja kuin rikoksen jatkuvuuteen liittyvät tekijät. Negatiivinen perhetausta ja psykologisten ongelmien sisäistäminen ovat yleisiä seksuaalirikollisten keskuudessa, mutta nämä tekijät eivät liity seksuaalirikoksen uusimiseen. Prototyypinen seksuaalirikoksen uusija ei ole järkyttynyt tai yksinäinen; sen sijaan hän elää epävakaa, epäsosiaalista elämäntapaa ja pohtii seksuaalisesti poikkeavia teemoja. On kuitenkin jonkin verran näyttöä siitä, että seksuaalirikolliset reagoivat stressiin todennäköisemmin kuin muut ryhmät seksuaalisten tekojen ja fantasioiden kautta, mikä luo erillisiä ajanjaksoja, jolloin heillä on lisääntynyt seksuaalirikoksen uusimisen riski. (Hanson & Morton-Bourgon 2005, 1158.) Seksuaaliväkivallan tekijät tarvitsevat siis palveluita ja apua, jotta pääsevät yli ajanjaksoista, jolloin riski tekoon kasvaa. Tähän vaikuttaa merkittävästi se, miten helposti eri avun piiriin pääsee ja millainen vastaanotto seksuaaliväkivallan tekijöiden avun hakemiseen on.

Seksuaaliväkivallan tekijöiden hoidossa on tärkeää huomioida heidän elämässään kokemat traumat ja niiden hoito. Kaikki ihmiset kokevat elämänsään järkyttäviä ja traumaattisia tilanteita. Kaikki ihmiset eivät kuitenkaan traumatisoidu, sillä heillä on keinoja ja voimavaroja kriisien käsittelyyn ja haastavista tilanteista selviytymiseen. Trauma aiheuttaa vaurion, mistä selviytymiseen ei ole ollut tapahtuma-aikaan riittäviä keinoja. Lähisuhdeväkivalta toimii usein trauman aiheuttajana. Yhteiskunnan ymmärrys traumaattisia kokemuksia kohtaan on häilyvä. Traumaperäinen stressihäiriö tuli viralliseksi tautiluokitukseksi vasta vuonna 1980. Vuosikymmen myöhemmin oli vallassa alistusperinteiset hoitomenetelmät, joissa traumakokemus tuli ”puristaa ulos” paranemisen alkamiseksi. Kiintymyssuhdetraumaa ei vielä ymmärretty ja sitä, miten se vaikuttaa lapsen kehitykseen. Traumainformoitu työote on alkanut muotoutumaan 2000-luvulla aiempien traumanäkemyksen pohjalta. Koska traumainformatiivinen työote

käsittelee traumaa, mutta on niin asiakkaalle, kuin työntekijällekin sensitiivisempi, olen kiinnostunut selvittämään, käytetäänkö sitä kuinka paljon seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa ja miten sen käyttö koetaan.

Traumainformoitu työote on tapa, jolla työntekijät voivat hahmottaa syitä pahoinvoinnille sekä niistä johtuvia seurauksia (Linner Matikka & Hipp 2022, 8). Traumainformoitu työote pyrkii puuttumaan väkivaltaan, joka on tavallisin juurisyy pahoinvointiin. Kokonaisvaltainen pahoinvointiin puuttuminen on tarpeellista, jotta monialainen yhteisö kykenee ennaltaehkäisemään väkivaltaa, joka kohdistuu yksilöihin ja erityisryhmiin sekä edistämään laaja-alaista toipumisen kulttuuria. (Sarvela 2022, 32.) Asiakaskohtaaminen on tärkeää kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa. Hoitavan henkilön osatessa ottaa ylivoimaiset kokemukset huomioon, voi hän ehkäistä yksinäisten, arvottomuuden tunteiden täyteisten elämänpolkujen muodostumista. Traumatisoituneelle on tärkeää huomata, että toinen ihminen voi olla vilpittömän kiinnostunut hänen sisäisestä maailmasta ja haluta hänelle hyvää. Traumatisoituneelle voi kuitenkin olla vaikeaa hakeutua avun piiriin. Avun löytäminen ja traumasta puhuminen voi olla vaikeaa ja aiemmin avun pyytämisestä on voinut seurata jotain pahaa tai siitä ei ole ollut mitään hyötyä. Avun pyytämisen jälkeen kaltoinkohtelu on voinut myös voimistua. Ei olekaan itsestään selvää, että apua saa, vaikka sitä pyytää. (Hipp 2022, 22.) Asiakas saattaa uskaltautua puhumaan avuntarpeestaan, mutta työntekijä ei välttämättä osaa ottaa aihetta vastaan ja siirtää puheen muihin asioihin.

Trauman ymmärrys on luonut mahdollisuuksia toipumiselle, sekä uhrin ja tekijöiden kohtelun paranemista, mitä on ennen estänyt erilaiset pelot ja tietämättömyys (Sarvela 2022, 35). Traumainformoidussa kohtaamisessa tärkeä näkökulman vaihtaminen on ”mikä sinussa on vikana”-asettelusta ”mitä sinulle on tapahtunut”-asetteluun. Kun työntekijä pystyy asennoitumaan asiakkaaseen näin, hänen on helpompaa nähdä tekojen ja ajatusten taustalla oleva ihminen, jolla itselläänkin on traumoja, jotka vaikuttavat edelleen. Traumainformoitu työote tukee myös työntekijää jaksamaan ja käsittelemään omia tunteitaan ja traumojaan, jotta asiakastyö ei kuormita liikaa. Työntekijät ovat todella kovilla, koittaessaan selvittää kuka tarvitsee apua ja millaista apua he tarvitsevat. Parisuhdeväkivallan tunnistaminen sosiaalipalveluissa, kuten terveydenhuollossa ja neuvolapalveluissa, vaatii työntekijöiltä kiinnostusta selvittää esitiedot huolellisesti ja rohkeutta epäillä sekä kysyä asiakkaalta mahdollisesta väkivallasta. Tilastojen avulla voidaan tehdä parisuhdeväkivaltaa näkyvämmäksi, mikä auttaa työntekijöitä tunnistamaan vä-

kivaltaa, puuttumaan siihen ja katkaisemaa väkivallan kierrettä sekä ehkäisemään sen uusiutumista. (Kivelä ym. 2016, 103.) Työntekijöiden kyky tunnistaa väkivalta ja uskallus puuttua tilanteeseen, ovat erityisen tärkeitä, koska terveydenhuollon palveluita käyttää muuta väestöä enemmän väkivaltaa kokeneet. Parisuhdeväkivaltaa kokeneiden kohtaaminen on työntekijöille kliininen ja emotionaalinen haaste ja työntekijöillä onkin taipumus ohittaa väkivallan taustalla olevat syyt, vaikka huomioivatkin vammat. Työntekijöiden on vaikea tunnistaa väkivaltaa ja puuttua siihen, koska ohjeet ja potilaan tiedot ovat puutteellisia, potilaat kokevat asiasta häpeää ja terveydenhuolto on kiireisenä ja levottomana paikkana haastava ympäristö käsitellä arkaluontoista asiaa. Väkivallan tunnistaminen on askel parempaan, uhrin terveyden ja elämänlaadun parantumisen kannalta. Väkivallasta aiheutuneiden vammojen hoito ei yksin riitä, vaan on myös kehitettävä väkivallan tunnistamisen dokumentointia ja diagnosointia. EU:n jäsenvaltioiden terveydenhuollon laitosten tulisi kerätä tiedot parisuhdeväkivallasta, missä on vähintään uhrin ja tekijän iät, sukupuoli, heidän välinen suhde, sekä väkivallan muoto, vaikka yhtenäistä dokumenttikäytäntöä ei olekaan. Tilastojen luotettavuus ja käyttökelpoisuus heikentyy, jos vammat ja oireet on dokumentoitu puutteellisesti, mikä vaikeuttaa hoidon kehittämistä. (Kivelä ym. 2016, 99.) Traumainformoidun työotteen koulutus olisi hyvä aloittaa kaikissa terveystalveissa, jotta myös dokumentoinnin kehittämiseen saataisiin avarakatseisempaa näkökulmaa.

### **3.2 Tekijän lapsuudessa kokema väkivalta**

Seksuaaliväkivallan tekijä nähdään usein henkilönä, joka on itse kokenut elämässään väkivaltaa. Toisaalta ajatellaan, miten henkilö, joka on kokenut itse väkivaltaa, voi tehdä sitä toiselle. Perheväkivalta vaarantaa uhrien fyysisen terveyden lisäksi erityisesti psyykkistä terveyttä lisätessään uhrien kuolemanvaaraa, kasvattaessa terveyseroihin muihin ja edistämällä uhrien syrjäytymistä ja eriarvoisuutta. (Kivelä, Leppäkoski, Kälvinmäki, Ruohoniemi, Puolijoki & Paavilainen 2016, 98). Onkin tärkeää tiedostaa, että elämässä aiemmin koettu väkivalta luo kerrostumia, jotka seuraavat uhria läpi elämän pahoinpitelytilanteissa. Mitä enemmän väkivaltaa kokee, sitä vahvemmin kerrostumat kytkeytyvät myös sukupuolisuuden kokemukseen ja muotoutumiseen. (Husso 2003, 64.) Seksuaaliväkivallan tekijä on siis voinut kokea omassa elämässään väkivaltaa, mikä on vaikuttanut siihen, että terveitä rajoja itsen ja muiden ympärille ei ole muodostunut. Väkivalta siirtyy sukupolvien yli, kun vanhempien toksinen suhde luo mallin ongelmanratkaisukeinoista väkivallalla (Linner Matikka 2022, 64), eivätkä vain synny itsestään aikuisiässä. Kotona saatu parisuhteen malli luokin usein pohjan sille, mitä nuorena ensimmäisissä

intiimisuhteissa siedetään. Jos lapsuudessa on ollut perheväkivaltaa, on omassa parisuhteessa-kin todennäköisemmin väkivaltaa. Perheväkivaltaa kokenut siirtyy helposti myös väkivallan tekijäksi. Lapsuudessa koetut traumaattiset tapahtumat, kuten perheväkivalta, luovat riskin traumatisoitumiselle, mikä jatkuvana tekijänä vaikuttaa terveyteen.

Traumatisoituminen oirehtii väkivaltaisena käytöksenä, koska nuori on itse todistanut tai kokenut väkivaltaa elämänsä aikana ja näkee sen tapana reagoida tunteisiin ja tilanteisiin. Uhrille voi olla todella vaikeaa myöntää väkivaltaa tapahtuneen, koska väkivallan tekijää halutaan suojella ja hänen halutaan uskovan pystyvän muutokseen. Väkivalta voi myös olla niin vakavaa, että uhri pelkää henkensä puolesta, eikä tämän takia uskalla tuoda asiaa julki. Väkivalta vie uhrin itseluottamuksen, mikä myös vaikuttaa siihen, kuinka hän uskaltaa hakea apua, esimerkiksi koulussa lapsi ei pysty traumatisoitumisensa seurauksena luomaan opettajaan suhdetta, mikä mahdollistaisi avun pyytämisen (Miller ja Howard 2025). Perhesuhteet ovat haavoittuvaisia ja alttiita vallan ja luottamuksen väärinkäytölle niiden intiimiyden ja merkityksellisten tunteiden johdosta. Monet lapsuudessaan kaltoin kohtelevissa olosuhteissa eläneiden ihmisten oireet ovat lapsuuden selviämiskeinoja sietämättömistä olosuhteista. (Levenson 2013,6.) Kun selviämiskeinot irtoavat alkuperäisistä yhteyksistään, niistä tulee monesti häpeällisiä oireita. Perheen sisäinen kaltoinkohtelu nähtiin pitkään vain vanhempien ja lasten välisenä tapahtumana. Traumatisoivat vanhemmat olivat julmia kaltoinkohtelijoita ja lapset uhreja. Trauman siirtymistä sukupolvelta toiselle vähäteltiin. Viime aikoina traumatisoitumisen ylisukupolvisuus on tullut huomattavan paljon näkyvämmäksi ja traumatisoituneet vanhemmat voivat saada apua ongelmiinsa. Traumatisoituminen vaikuttaa nykyhetkeen, vaikka se olisi tapahtunut jo kaukana menneisyydessä ja voi vaikuttaa ihmisten arkielämään. Traumatisoituminen voi vaikuttaa arkipäiväisten asioiden vaikeutena, kuten syömisen ja nukkumisen sekä tunteiden ja mielialan. Sen seurauksena voi myös tulla päihdeongelmia, ahdistusta, itsetuhoisuutta, ihmissuhde- ja seksuaaliongelmia. (Traumaterapiakeskus 2019, 29–30.) Traumahistoria siis luo huonon pohjan yksilön elämälle ja ihmissuhdetaidoille, mikä rajoittaa heidän mahdollisuuksia emotionaalisesti intiimeihin suhteisiin ja muiden hyväksyntään (Levenson 2013, 10).

Lapsuudessa varhaista ja monimuotoista traumatisoitumista kutsutaan kehitykselliseksi traumaksi, mikä syntyy aikuisten ihmisten tekemästä kaltoinkohtelusta, kuten lapsen pahoinpitelystä, perushoivan laiminlyönnistä, emotionaalisesta yksin jättämisestä, seksuaaliväkivallasta sekä rakenteellisesta väkivallasta. (Traumaterapiakeskus 2019, 28.) Lapset kärsivät siitä, mitä kokevat, eivätkä siitä, mitä kuvittelevat kokevansa. Lapsi luo vanhemmasta kuvan, missä hän

poistaa vanhemman haavoittavat puolet pyrkien samanmielisyyteen vanhemman kanssa, kuten Tukholman syndroomassa, missä yksilö joutuu vahvemman armoille. Väkivaltaa kotonaan nähneet ja kokeneet lapset ovat erityisessä riskiryhmässä (Nyqvist 2001, 151) traumatisoitua kokemastaan, koska ovat kiintymyssuhteessa vanhempiinsa. Kiintymyssuhdetrauma syntyy kiintymyssuhdehahmon kaltoinkohdellessa lasta. Lapselle voi olla epäselvää, onko hän kaltoinkohdellun uhri vai rikoskumppani, mikä voi johtaa siihen, että lapsi ei erota rakkautta, pelkoa, kipua ja mielihyvää toisistaan. Toiminta on lapselle elossa selviytymisen ehto, koska lapsi ei halua nähdä kiintymyssuhdehahmoa vaarallisena tai kaltoinkohtelevana.

Kotona tapahtuvan väkivallan lisäksi lapsi voi kohdata eritasoista väkivaltaa kiusaamisen muodossa myös kodin ulkopuolella, kuten koulussa ja harrastuksissa. Kiusaaminen voi olla traumatisoivaa ja siksi minua kiinnostaa, miten se vaikuttaa seksuaaliväkivallan tekojen taustalla. Kiusaaminen on järjestelmällistä vallan väärinkäyttöä ja se määritellään ikätovereita kohtaan aggressiiviseksi käyttäytymiseksi tai tahalliseksi vahingonteoksi, jota tapahtuu toistuvasti ja johon liittyy uhrin ja kiusaajan välinen vallan epätasapaino. Kiusaaminen voi olla suoraa kiusaamista, johon kuuluvat fyysiset ja sanalliset aggressiiviset teot, kuten lyöminen, varastaminen tai nimitely, tai epäsuoraa kiusaamista, jolle on ominaista sosiaalinen syrjäytyminen ja huhujen levittäminen (Wolke & Lereya 2015, 879), eli tarkoituksena on vahingoittaa ihmissuhteita (Wolke, Copeland, Angold & Costello 2013, 1). Lapset voivat olla kiusaamisen uhreja ja kiusaajia, sekä kiusaajia/uhreja, jotka ovat uhrien alaryhmä, joka myös osoittaa kiusaamiskäyttäytymistä (Wolke & Lereya 2015, 879). Kiusaamiseksi joutuminen tai muiden kiusaaminen on suhteellisen yleinen kokemus lapsuudessa ja nuoruudessa (Wolke ym. 2013, 1). Viime aikoina onkin herännyt paljon kiinnostusta kyberkiusaamista kohtaan, mikä voidaan laajasti määritellä kaikeksi kiusaamiseksi, jota tehdään sähköisten välineiden, kuten matkapuhelimien tai internetin kautta. (Wolke & Lereya 2015, 879.) Kyberkiusaamisen ehkäisemisen kannalta onkin hyvä, että uusi perusopetuslaki tuli voimaan vuonna 2025. Uusi laki antaa kouluille mahdollisuuden rajoittaa mobiililaitteiden käyttöä koulupäivien aikana. Maailmalla on myös paljon puhetta kehitteillä olevista laeista, jotka estäisivät lapsilta ja nuorilta pääsyn sosiaaliseen mediaan esimerkiksi ennen 13- tai 16-vuoden ikää. Muuhunkin kiusaamiseen on puuttuttava, mutta tällä hetkellä erityisesti kyberkiusaaminen on vallalla ja siihen on vaikea puuttua.

Nyt, kun on puututtu koulun aikana tapahtuvaan mahdolliseen kyberkiusaamiseen, on huomi-  
oitava muu kouluissa tapahtuva kiusaaminen. Kiusaamisen oletetaan usein tapahtuvan valvo-  
mattomissa oloissa, mutta tutkimusten mukaan kiusaamista tapahtuu myös oppitunneilla. Kiu-  
saamista voi tapahtua sanattomana viestintänä ja sisäpiirivitseinä, mitä opettajat ei välttämättä  
havaitse. Kiusaaminen muuttuu myös iän myötä sanallisesta ja sanattomasta kiusaamisesta ma-  
nipuloinniksi, ryhmäkiusaamiseksi ja sukupuoliseksi häirinnäksi. (Herkama 2013, 32.) Tutki-  
musten mukaan lapsuudessa koettu kiusaaminen ja tehty kiusaaminen vaikuttavat aikuisuuteen  
asti. Kiusaajat ja kiusaajien uhrin harjoittavat yleisemmin aikuisuudessa riskialtista tai laitonta  
käyttäytymistä, kuin muut. Kiusaajat tekevät aikuisuudessa muita todennäköisemmin törkeitä  
rikoksia, käyttävät päihteitä ja käyttäytyvät laittomasti. (Wolke ym. 2013, 5.) Kiusaaminen ja  
kiusaamisen uhriksi joutuminen ovat siis merkittäviä riskitekijöitä sille, että tekee aikuisuu-  
dessa rikoksia, kuten seksuaalirikoksen. Olisi erityisen tärkeää panostaa lasten hyvinvointiin,  
jotta tällainen jo tiedossa oleva yhteys saataisiin katkaistua.

## 4 Tutkielman toteutus

Seuraavissa alaluvuissa avaan tutkielmani tavoitteita ja tutkimuskysymyksiä. Kerron tutkimuksen tekemisen etenemisestä muun muassa aineiston keräämiseen ja aineiston analyysiin liittyen sekä kuvaan laadullista tutkimusta ja sisällönanalyysia. Samalla pyrin tekemään näkyväksi omaa ajattelua ja tekemiäni päätöksiä. Viimeisessä alaluvussa pohdin vielä tutkielmani eettisyyttä ja luotettavuutta.

### 4.1 Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkielmani tavoitteena on tuoda esiin järjestötoiminnan työntekijöiden kokemuksia seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisessa ja millaisia vaikuttavia tekijöitä he kokevat seksuaaliväkivallan tekijöiden taustalla olevan. Kyseisen asiakasryhmän kanssa työskentelemisestä ei ole vielä lähes mitään tutkimusta suomalaisessa kontekstissa traumainformatiivisen työtteen viitekehystä. Haluan tutkielmani avulla tuottaa erityisesti terveyspalveluiden tietoon, miten traumainformatiivista työtettä voi käyttää seksuaaliväkivallan tekijöiden ja potentiaalisten tekijöiden kanssa kohtaamisessa. Koska seksuaaliväkivallan tekijöille ei ole paljoa palveluita tarjolla, kohtaamiset voivat olla seksuaaliväkivallan tekijöille haavoittavia, heidän hakiessaan apua paikasta, missä heitä ei osata kohdata heidän ihmisarvoaan kunnioittaen, tai he eivät löydä tai hae apua lainkaan.

Tutkielmani tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten työntekijät kokevat seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisen?
2. Millaisia vaikuttavia tekijöitä haastateltavat kertovat löytyvän seksuaaliväkivallan tekijöiden taustalta?

### 4.2 Aineisto ja menetelmä

Aineisto käsittää viisi tutkimushaastattelua, joissa kussakin on haastateltavana järjestötoiminnan työntekijä. Koska haastattelun järjestötoiminnan työntekijöitä, on haastatteluni asiantuntijahaastatteluita. Asiantuntijuus on nähty laajana määritelmänä, koska voidaan sanoa, että kaikki ovat oman elämänsä asiantuntijoita. Tämä ajatusmaailma kuitenkin laimentaa asiantuntijan kä-

sitettä ja menettää erottelukykynsä. Asiantuntijuus määrittyy toiminnassa, kuten siinä, mitä ihmiset tekevät. Asiantuntijahaastattelua tehdessä on ensin määriteltävä oman tutkimusaiheen kannalta merkittävä asiantuntijuus ja asiantuntijuustahot. Asiantuntijana pidetään henkilöitä, joilla on aiheesta sellaista tietoa, mitä ei ole kenelläkään toisella, tai hyvin harvalla. (Hyvärinen 2017.) Kokemusten kautta haluan tutkia työntekijöiden kokemaa kohtaamista seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa. Kokemuksissa voi korostua erityisesti kansainvälisissä aineistoissa esiin tulleet negatiiviset kokemukset seksuaaliväkivallan tekijöitä kohtaan. Toisaalta on hyvä tarkastella, millaista kehitystä seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa tehtävässä työskentelyssä on tapahtunut, jos sitä on tapahtunut. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Aineistosta esittelemani havainnollistavat katkelmat ovat anonymisoituja. Haastattelut koskivat seksuaaliväkivallan tekijöitä tai potentiaalisia tekijöitä, joiden kanssa haastateltavat työskentelivät. Haastateltavilla oli paljon kokemusta seksuaaliväkivallan tekijöiden ja potentiaalisten tekijöiden kanssa työskentelemisestä, sekä uhrien ja läheisten kanssa työskentelystä. Haastateltavilla oli seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa tehtävästä järjestötoiminnan työskentelystä yhteen laskettuna useita vuosia kokemusta.

Aloitin tutkimusaineiston keräämisen lähettämällä sähköpostiviestejä ja soittelemalla haastateltaville. Etsin eri järjestötoimintoja, joille laitoin viestiä ja sain harjoitushaastattelussa sekä opettajalta, johon olin tutkielmani aiheesta yhteydessä, yhteystietoja mahdollisia haastateltavia varten. Haastattelun yhtenä etuna on, että haastatteluun voi kutsua henkilöitä, joilla on aiheesta tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74). Lähetin kutsuja haastatteluun Rikosseuraamuslaitoksen eri työntekijöille, Jussi-työhön, Lyömättömään linjaan, Seritatyöhön, Maria Akatemiaan, Suomen Delfins Oy:hyn, Settlementi Tampereelle, Serielle, Road Siltavalmennukseen sekä Ensi- ja turvakodin työntekijälle. Kutsussa etsin haastateltavia, jotka työskentelevät seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa ja jotka tekevät traumatyöskentelyä.

Ennakoin, että haastateltavien saaminen tulisi olemaan haastavaa, koska seksuaaliväkivallan tekijöille palvelut ovat edelleen rajalliset. Osa haastattelupyyntöni saaneista vastasikin, että heidän asiakaskuntansa ei hakeudu palveluihin seksuaaliväkivallan tekojen takia. Osa haastattelupyyntöni saaneista ei vastannut kutsuun mitenkään. Sain kuitenkin viisi haastateltavaa. Haastateltavat olivat kotoisin Oulun läänistä sekä Keski- ja Etelä-Suomesta. Iältään haastateltavat olivat 30–50-vuotiaita. Valmistauduin varsinaisiin haastatteluihin haastattelurungon (kts. liite 1) ja harjoitteluhaastattelun avulla, jossa huomasin haastattelurungossa olevia toistoja ja puutoksia. Muovasin runkoa graduohjaajani sekä harjoitushaastattelun avulla. Toteutin haastattelut

vuonna 2024 maaliskuuhun aikana. Toteutin haastattelut etänä Teamsissä pitkien välimatkojen ja aikataulujen yhteen saamisen takia. Haastattelut kestivät noin 30 minuutista tuntiin. Lähetin haastateltaville suostumuskirjeen (kts. liite 2) ennen haastatteluja ja pyysin heitä lähettämään sen minulle täytettynä ennen haastattelua. Haastattelujen alussa varmistin vielä työntekijöiden suostumuksen ja muistutin heitä, että haastattelu on mahdollista lopettaa koska tahansa ja he voivat perua osallistumisensa, niin halutessaan.

Aineistonkeruumenetelmänä käytin puolistrukturoituja haastatteluja. Koska tutkielmani aihe keskittyy työntekijöiden kokemuksiin seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa kohtaamiseen traumainformatiivisella työotteella ja heidän näkemykseen siitä, millaisia vaikuttavia tekijöitä on tekijöiden taustalla, haastattelu toimii parhaimpana tiedonkeruun menetelmänä. Tutkielman toteuttaminen haastatteluina mahdollisti kysymysten toistamisen ja muokkaamisen kesken haastattelun. Haastattelu mahdollisti keskustelun aiheesta sekä lisäkysymysten esittämisen. Pystyin vaihtamaan kysymysten järjestystä kesken haastattelun tai jättämään jotain kysymättä. Haastattelujen sisällöllisenä ohjaajana käytin etukäteen laadittua haastattelurunkoa (kts. liite 1), jonka teemoiksi valitsin 1. asiakaskunta, 2. työotteet, 3. trauma ja 4. traumainformoitu työote. Teemahaastattelu nojaa tarkkojen haastattelukysymysten sijaan enemmän isoihin teemoihin (Hyvärinen 2017, 21). Haastattelut toteutetaan isojen teemojen kautta, jotka ovat samat kaikissa haastatteluissa, mutta kysymykset voidaan esittää eri järjestyksessä tai eri tavoin muotoiltuna eri haastatteluissa (Ruusuvoori & Tiittula 2005, 11). Teemahaastattelu sopi tutkielmani, koska puolistrukturoimaton haastattelumuoto tuo haastatteluihin vapautta ja sitä käytetään usein asiantuntijahaastatteluissa (Hyvärinen 2017). Haastateltavilla oli mahdollisuus puhua vapaammin ison teeman alla, kuin vastatessa vain tiettyihin rajattuihin kysymyksiin. Häivyin haastattelukeskustelussa tietoisesti tutkijan ja tutkittavan sekä tutkimuksen ja käytännön välistä rajaa ja annoin haastateltavien vaikuttaa siihen, mistä he halusivat keskustella ja mihin suuntaan keskustelua viedä. Palasin tarvittaessa haastattelurunkoon. Pyrin suoranaisten haastattelun sijaan keskinäiseen vuoropuheluun ja ymmärtämiseen haastateltavien kanssa.

Haastattelun tärkein tarkoitus on saada halutusta aiheesta mahdollisimman paljon tietoa. Tämän takia on perusteltua antaa haastateltavalle jo etukäteen tietoa haastattelukysymyksistä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.) Ensimmäistä haastattelua lukuun ottamatta, kerroin haastateltaville jo ennen haastattelua, että tulen toteuttamaan haastattelun isojen teemojen kautta. Kerroin haastateltaville teemat ja kannustin puhumaan vapaasti varmistaen heille, että esitän lisäkysymyksiä, jos ne ovat tarpeen. Minulla oli ohjaavia kysymyksiä ensimmäistä haastattelua ajatellen

ehkä liian vähän, koska haastateltava oli valmistautunut vastaamaan vain esitettyihin kysymyksiin. Tutkimushaastattelua tehdessä haastattelijan on tärkeää osoittaa kiinnostuksensa ja olla aktiivinen kuuntelija. Tämä tulee ilmaista vähintään minimipalautteella, kuten kuuntelun lyhyillä suullisilla ilmauksilla (”joo”, ”mm”) tai esimerkiksi nyökyttelemällä. (Hyvärinen 2017, 30.) Ensimmäisessä haastattelussa koin antavani palautetta liian myönteisesti, vaikka seurasinkin minimipalautteen ohjenuoraa. Haastattelujen edetessä koin antavani palautetta sopivasti. Haastattelijan on hyvä myös sietää hiljaisuutta, jotta haastateltavalla on tilaa edetä vastauksissa omaan tahtiin ja omilla ehdoillaan, mutta jotta haastateltava saattaa myös pohtia vastaustaan enemmän ja jalostaa ajatustaan itsenäisesti (Hyvärinen 2017, 32). Ensimmäisessä haastattelussa koin pitäväni pitkiä taukoja, jotka olivatkin toimivia ja haastateltava jatkoi usein vielä vastaustaan. Joissain haastatteluissa pitkien taukojen pitäminen oli kuitenkin vaikeaa, jos haastateltava puhui todella ripeään tahtiin kaiken sanottavansa.

Litteroin haastattelut ja kävin tekstitiedoston läpi kuunnellen samalla haastattelujen äänityksiä ja korjaten litterointia tarvittaessa. Jätin litteroinnista pois naurahdukset ja täytesanat. Kun olin saanut litteroinnit valmiiksi, anonymisoin haastattelut ja tallensin ne. Poistin nauhoitukset saatua litteroinnit valmiiksi. Puhtaaksi kirjoitettua tekstiä kertyi yhteensä noin 47 sivua.

Laadullisessa tutkimuksessa tavoite on tutkittavan ilmiön ymmärtäminen (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 216), joten koska tutkielmani aihe keskittyy työntekijöiden kokemuksiin ja käsityksiin liittyen seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamiseen ja tekijöiden taustalla vaikuttaviin tekijöihin, tekemäni tutkielma on laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta. Laadullisissa tutkimuksissa sisällönanalyysi on analyysimenetelmistä käytetyin (Elo ym. 2022, 215) ja yksi sen perusanalyysimenetelmistä. Sisällönanalyysin voi nähdä niin yksittäisenä metodina, kuin väljänä teoreettisena kehyksenäkin, joka on mahdollista liittää erilaisiin analyysikonaisuuksiin. Sisällönanalyysin avulla on mahdollista tehdä monenlaista tutkimusta. (Sarajarvi 2018, 103.) Sisällönanalyysillä tutkimusta voidaan toteuttaa aineistolähtöisesti ja teorialähtöisesti. Siinä päävaiheita ovat valmistelu-, analysointi- ja raportointivaiheet, joissa valitaan analyysiyksikkö, perehdytään aineistoon ja litteroidaan aineisto. (Elo ym. 2022, 215.) Omassa tutkielmassani olen käyttänyt aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysiä, jossa tutkimuksen analyysi luokitellaan aineistoon perustuen (Elo ym. 2022, 218). Analyysimenetelmä toimii tutkielmassani, koska aiheesta ei ole vielä tehty paljoa aiempaa tutkimusta, eikä ole valmista teoriaa, mihin nojata. Ennen analyysiin siirtymistä tutkija valitsee analyysiyksikön, kuten ajattelukokonaisuuden, lauseen tai sanan, joita aineistoista, kuten haastatteluista, aletaan

poimia. Aineistolähtöisessä analyysissä siirrytään luokkien muodostamisen kautta kohti aineiston tiivistämistä. (Elo ym. 2022, 219–220.) Aineistolähtöisessä analyysissä aineistolle esitetään tutkimuskysymykset ja kerätään kaikkia ilmaukset, jotka vastaavat niihin. Tämän jälkeen aineisto koodataan. (Elo ym. 2022, 220.) Itse käytin aineiston koodaamiseen erivärisiä ylivii-vauksia, jotta ne oli helppo erottaa tekstistä. Samaa tarkoittavista ilmauksista luodaan alaluokat, minkä jälkeen alaluokkia vertaillaan ja yhdistetään yläluokiksi, jotka nimetään kuvaavasti. Luokittelun yhdistelyä eli abstrahointia jatketaan, kunnes se on oman tutkimuksen osalta relevanttia. (Elo ym. 2022, 220.) Tutkielmassani pääluokiksi muodostuivat ammattilaisen vastuu, kohtaamisen mahdollistaminen, tekijän kokemukset sekä häpeän kokemus väkivaltaisista teoista ja ajatuksista. Tuloksissa avaan pääluokkia suorien lainauksien eli sitaattien avulla.

Tutkijan oma reflektio on ydinasia laadullisessa tutkimuksessa. Tutkin seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamista, koska koen, että heitä pidetään yleisesti maailmalla ihmiskastin alimmaisina, eikä heidän uskota ikinä muuttavan tapojaan. Koen, että tällä ajattelutavalla on vahvasti vaikutusta siihen, miten seksuaaliväkivallan tekijät kohdataan esimerkiksi terveyspalveluissa. Mielestäni on tärkeää tuoda näkyvästi, miten kohtaaminen vaikuttaa niin asiakkaaseen kuin työntekijään, jotta ihmisten olisi helpompi nähdä käytöstavat itsessään ja heillä olisi mahdollisuus muuttaa niitä. Vaikka Suomessa ihmiset saavat hoitoa ja palveluita helpommin kuin suuressa osassa muuta maata, asiakkaiden kohtaaminen ennakkoluulottomasti, voisi olla paremmalla tasolla täälläkin. Traumainformoitu työote tarjoaa apua kaikille asiakastyötä tekeville ja auttaa ihmiset näkemään toisensa ihmisinä ja ihmisarvon omaavina, riippumatta heidän taustoistaan.

### 4.3 Tutkimusetiikka

Tutkimuksen tärkeä osa on sen eettisyys ja luotettavuus. Tutkija on institutionaalisessa asemassa, mikä antaa toisenlaisen merkityksen toisen väärin kohtelulle tai vahingoittamiselle verrattuna arkielämään. Mitä avoimemmin tiedonkeruumenetelmässä vastataan, sitä haasteellisempaa on ennalta arvioida tutkimuksen mahdollisia eettisiä ongelmia. Myös esimerkiksi "hyvän tieteellisen käytännön" mukaisesti vakioidut työohjeet saattavat tutkimuksen edetessä käydä ongelmallisemmiksi kuin etukäteen aavistaakaan. Eettisiin ratkaisuihin vaikuttaa tutkimuksen tulokset, mutta tutkijan tekemät ratkaisut riippuvat eettisistä kannoista, mikä on varsinaista tieteen etikkaa. (Sarajärvi 2018, 147.) Tutkielmassani olen sitoutunut tutkimuseettisen

neuvottelukunnan (TENK) laatimaan ohjeistukseen Hyvästä tieteellisestä käytännöstä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Olen myös perehtynyt tutkimuksen tekoon liittyviin eettisiin periaatteisiin, kuten tietosuojasäännöksiin. Minun ei tarvinnut hankkia tutkimuslupaa tutkimuksen toteuttamiseksi, eikä eettisiä ongelmatilanteita noussut tutkimuksen aikanaan. Tässä tutkielmassa ei myöskään ole käytetty tekoälyä.

Laadullisen tutkimuksen kaikkiin vaiheisiin liittyy eettisiä kysymyksiä. Yleisiä eettisiä periaatteita tutkimuksessa ovat tutkittavien ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyys, itsemääräämisoikeus ja muut oikeudet. Merkittävänä eettisenä periaatteena on myös pyrkiä välttämään merkittävää riskiä, vahinkoa ja haittaa aiheutumasta tutkittaville. Vaikka tutkija ei jakaisi tutkittavien mielipiteitä, se ei saa vääristää tutkimuksen tulkintoja. Kriittinen tutkija kykenee ymmärtämään ja selittämään tutkittavien elämää, vaikka arvot ja tulkinnat olisivat ristiriidassa omien arvojen ja tulkintojen kanssa. (Kallinen & Kinnunen 2021.) Tämä on tärkeää huomioida, kun tutkitaan seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa työskenteleviä, sillä heillä saattaa olla kokemuksia siitä, että heidän työtään väheksytään ja työstä annetaan tutkimuksissa väärä kuva. Tutkijalla on vastuu luoda haastateltavalle luottamuksellinen tila, missä tämän ei tarvitse pelätä, johtaako hänen vastauksensa huonoon lopputulokseen. Tutkimuksen eettisyys ja sen keskeiset arvot ovat kuitenkin myös pyrkimyksestä tuottaa uusia ja merkityksellisiä tietoja asioista, joista ei vielä tiedetä tarpeeksi. Onkin tärkeää pohtia, onko tutkimus hyödyllistä ja ketä se hyödyttää. Hyvän tieteellisen käytännön täytyminen vaatii rehellistä, huolellista ja tarkkaa otetta tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. (Kallinen & Kinnunen 2021.) Tutkimuksen vaiheiden, päätösten ja valintojen avaaminen onkin eettisyyden takia tärkeää. Aiemmissa alaluvuissa olenkin perustellut päätöksiäni liittyen muun muassa aineiston keräämiseen ja analysointiin, jotta taustalla vaikuttaneet tiedot tulevat selvästi näkyviksi tämän tutkielman lukijalle.

## 5 Tulokset

Tässä luvussa analysoin aineistoa sisällönanalyysin keinoin, neljään teemaan jakamieni tulosten mukaan: Ammatilaisen vastuu, Kohtaamisen mahdollistaminen, Tekijän kokemukset ja Häpeän kokemus väkivaltaisista ajatuksista ja teoista. Teemat täydentävät toisiaan ja monien teemojen välillä on yhteyksiä, mutta niiden yksityiskohtainen tarkastelu mahdollistaa tarkan analyysin. Vastaan alaluvuissa 6.1 ja 6.2 ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni ”Miten työntekijät kokevat seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisen?”. Alaluvuissa 6.3 ja 6.4 vastaan toiseen tutkimuskysymykseeni ”Millaisia tekijöitä haastateltavat kertovat löytyvän seksuaaliväkivallan tekijöiden taustalta?”.

### 5.1 Ammatilaisen vastuu

Ammatilaisen vastuu seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisessa traumainformoidulla työotteella on huolehtia sekä asiakkaan, että oman ja kollegojen hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Tämä sisältää asiakkaan kohtaamisen turvallisessa ympäristössä, oman jaksamisen tukemisen sekä virheiden myöntämisen. Asiakas tulee kohdata niin, että tämä voi tuntea olonsa kohdatuksi. Ammatilaisen tulee tunnistaa, että traumalla on vaikutusta asiakkaan käyttäytymiseen ja vuorovaikutukseen. Tämän lisäksi ammatilaisen tulee tunnistaa myös omat jaksamisensa rajat.

Haastateltavien mukaan traumainformatiivinen työote auttaa työntekijää arvioimaan itseään kriittisesti. Haastateltavat kuvasivat traumainformaation auttaneen siinä, että heille ei tule enää auttajan hätää. Työntekijä pystyy olemaan itseään kohtaan myötätuntoisempi, jos asiakkasuhde ei etene toivotulla tavalla. Työntekijöiden on kuitenkin oltava tietoisia omasta henkilöhistoriastaan ja omista traumaistaan, jotta tämä on mahdollista.

...mun mielestä traumainformoituun liittyy se, että mä olen myös tietoinen siitä omasta henkilöhistoriastani, mä olen tietoinen omista reaktioistani, ehkä jostain omasta traumastani, jolloin mun on helpompi jotenkin myös suhtautua vähän ulkopuolisen silmin mitä se asiakkaan trauma mussa herättää. Ja mun on helpompi jotenki myös sanottaa sitä asiakkaalle, että hei mulle tulee surullinen olo, kun mä kuulen tätä sun kokemaa tai mulle tulee tällaisia ja tällaisia tunteita ja ajatuksia.

Traumainformoitu työote helpottaa myös siinä kohtaa, koska työskentely esim. väkivaltaa kokeneiden ja tehneiden kanssa on usein hidasta... Tekijäpuolella voi olla sitä epämotivoitumista ja sellaista haluttomuutta tarkastella sitä omaa toimintaa, niin se traumainformoitu työote auttaa ymmärtämään sitä, että miksi tämä henkilö toimii näin ja irrotetaan sillon siitä mun ammatillisuudesta, et tää ei ole nyt musta kiinni tai jotenki mä teen nyt työni huonosti... kun tekijä ei halua enää tulla tapaamisiin. Traumainformoitu työote auttaa näkemään, että tää on ihan loogista, kun vaikka tekijäpuolella tää työskentely aiheuttaa häpeää ja ahdistusta, niin kukapa nyt sellaiseen haluaa tulla, mikä herättää häpeää ja ahdistusta. Helpottaa, että mä en ota henkilökohtaisesti tai koe jotenkin, että mun ammatillisuudesta nyt johtuu se, että asiakkaan tilanne ei vaikka mene eteenpäin tai hänen traumaoireet, vaikka lisääntyy, niin mä en koe siitä, vaikka sellaista hätäännystä, kun mä tiedostan, että tämä kuuluu tähän, että traumaoireet voi lisääntyä tai asiakkaan ahdistuneisuus voi lisääntyä. (3)

Traumainformoitu työote siis tukee ammattilaisia siinä, miten he asennoituvat asiakkaaseen ja työhön, mikä taas osaltaan auttaa heitä jaksamaan. Ammatillaisen on traumainformoidulla työotteella helpompi kohdata asiakas, ymmärtää tämän taustalla olevien traumojen vaikutus tähän hetkeen, samoin kuin omien traumojen vaikutus siihen, miten asiakkaaseen pystyy asennoitumaan. Haastateltavat kokivat traumainformoidun työotteen vaikuttaneen tähän merkittävästi ja sen auttavan ylläpitämään ammattimainen ote läpi asiakastapaamisten.

Kuten mainitsin, seksuaaliväkivaltaa tehneiden asiakkaiden kanssa työskentelyssä on usein läsnä asiakkaan kokema trauma. Kaikki haastateltavat kuvailivat traumaa samoin näkemyksin. Trauma nähtiin asiana, joka syntyy rikkoutuneista rajoissa ja tallentuu ihmiseen, kehoon sekä mieleen, ja siten vaikuttaa hyvin moninaisesti ihmisen elämään traumakokemuksesta eteenpäin. Trauma on laajalle levinnyt, mutta suhteettoman yleinen yksilöillä ja yhteisöillä, joita rasittavat köyhyys, väkivalta ja altistuminen rikosoikeusjärjestelmälle (Chaudhri, Zweig, Hebb, Angell & Vasan 2018). Osa haastateltavista toi esiin kritiikkiä traumakäsitteestä.

...trauma sananahan on sellainen, josta tänä päivänä puhutaan tosi paljon, niin hyvässä kuin pahassa ja ehkä se jossain määrin menettää tavallaan sitä ydinmerkitystä, että normaalit elämään kuuluvat tapahtumat, jo niinku arkikielessä kääntyy traumaksi. (1)

Ongelmallisuus voi tulla siitä, että jos sä ikäänkun sukellat johonkin tematiikkaan, niin sähän alat näkee sitä kaikkialla eli jos sä perehdyt traumaan ja traumatisoitumiseen ja traumojen hoitoon, niin sähän näet traumaa joka ikisessä paikassa. ...ei lähdetä patologisoimaan liikaa myöskään sitä asiakasta, oli hän kokija tai tekijä tai mikä ikinä, vaan myöskin se, että traumainformoitu työote on sitä, että hyväksytään ja ymmärretään tällaiset kokemukset vaikuttavat ja se kuuluukin mennä niin, eli se on myös hyvä merkki, että meidän aivot reagoi ja ne tuottaa niitä oireita, koska se kertoo, että meidän aivot myös toimii ja meillä on ne tietyt uhkajärjestelmät toimivia. Jos me lähdetään siihen patologisointiin, niin me vähän ylhäältä käsin luetellaan asiakkaalle ikään kuin oirekuvastoa, jolloin voi olla, että asiakas myös tietyllä tavalla ostaa sen oirekuvaston ja lähtee myös itseään patologisoimaan ja diagnosoimaan. Kun kuitenkin tavoite on myös ohjata sinne toimijuuteen, että kyllä tämä vaikuttaa ja samalla sinulla on ne vaikutusmahdollisuudet ja me voidaan harjoitella tätä yhdessä ja on nämä keinot. (3)

Trauma siis nähdään myös ongelmallisena käsitteenä, jos sitä aletaan yleistää liikaa. Trauma sanana nähdään tällä hetkellä popularisoituneena ja sitä käytetään kuvaamaan myös asioita, jotka eivät ole traumaa. Seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa työskennellessä on myös varotettava, että ei liikaa painota tekijän omia traumoja selittävinä tekijöinä hänen itse tekemäänsä seksuaaliväkivallan tekoon. Trauman lisäksi myös traumainformoidussa työotteessa on hyvät ja huonot puolet. Osa haastateltavista ei keksinyt mitään ongelmallista, mutta osa toi esiin sen, että pelkällä työotteella ei kohdata ihmisiä, eikä sen varaan voi täysin laskea, vaan kohtaaminen tapahtuu aina läsnäolossa.

...mikään tekniikkahan ei ole se, millä me kohdataan ihminen, vaan se, tutkimuksetkin sanoo, että se kohtaaminen, ja se on ehkä tyhmä sana, että kohtaaminen on se juttu, mutta se et mitä tapahtuu, työntekijän ja asiakkaan yhteistyössä oikeastaan... (2)

Lähes kaikille haastateltaville traumainformoitu työote oli vaikea erottaa menetelmänä, koska se oli itsessään niin sisäistetty ajattelutapa työntekijöille. Haastateltavat kuvailivat traumainformoidun työotteen olevan kunnioitettavaa kohtaamista, missä jokaisella on ihmisarvo ja vaikka väkivaltatekoja ei hyväksytä, ihminen hyväksytään. Eli traumainformoitu työote on

olennainen osa ammattilaisen vastuuta ja haastateltavat kuvailivatkin heidän luovan asiak-  
kaille toivoa, koska ihmisen on mahdollista muuttua, eikä ihminen ole pelkkä tekijä. Trau-  
mainformoitu työote auttaa siis työntekijöitä ymmärtämään tekijää paremmin ja mahdollistaa  
tekijän tukemisen muutostyössä.

Jotenkin huomaa jääväni pohtimaan, että mitähän se työskentely oli ennen kuin  
tämmöinen traumainformoitu koulutus on käyty tavallaan läpi, koska mä huo-  
maan, että se on jotenkin niinku integroitunut osaksi omaa työtä niin, että sitä ei  
enää, sitä on vähän vaikea ehkä erotella. (1)

Saattaa tulla ajatus, että mitä sulle on tapahtunut, kun sä näet maailman tolla ta-  
valla, että kuka on sua vahingoittanut, tai miksi sinun on niin vaikea luottaa... (5)

...mitä me kannetaan sieltä tavallaan mukaan tässä päivässä ja sitten taval-  
laan sieltä omasta kasvuhistoriasta, että jokaisella meillä ne juuret siellä kuitenkin  
on siihen, että miten me ollaan suhteessa toisiin ihmisiin ja itseemme ja tähän  
maailmaan ja jotain meissä elää tässäkin hetkessä sieltä ja tietenkin sitten mitä  
muuta meille elämän varrella tapahtuu. (4)

Haastateltavat siis kokevat, että traumainformoitu työote on auttanut heitä ymmärtämään, että  
tekijät ovat omien traumojensa uhreja ja he tarvitsevat apua ja tukea omien asioidensa käsitte-  
lyyn, jotta he voivat jatkaa elämää ilman väkivaltaisia tekoja. Tekijät tarvitsevat työntekijöiltä  
vahvaa läsnäoloa, joten voidaan todeta, että ammattilaisen vastuu tapahtuu kohtaamisessa.  
Ammattilainen käyttää oppimiaan työotteita, mutta tärkein kohtaaminen tapahtuu läsnäolossa.  
Ammattilaisella on vastuu nähdä tilanne sellaisena kuin se on, eikä patologisoida asiakasta.  
Ammattilaisen on tärkeää pystyä puhumaan asioista niiden oikeilla nimillä ja pitää asiakasta  
myös vastuullisena teoistaan ja kyvyistään vaikuttaa tilanteeseen. Vaikka traumainfor-  
moidussa työotteessa tuodaan hyvin esille se, että tekojen taustalla vaikuttavat asiat ymmärre-  
tään, haastateltavat halusivat korostaa, että ymmärtäminen ei silti ole yhtä kuin teon oikeutta-  
minen, vaikka järjestötoiminnasta saatetaan usein niin ajatella.

...semmonen riski siellä on, että se menee semmoiseen patologisointiin, joka oh-  
jaa esimerkiksi semmoiseen uhripuheeseen... minä olen uhri, niin en voi tehdä mi-  
tään, en voi vaikuttaa. (3)

...keskiö tässä meidän työskentelyssä ja semmoinen toivon näkökulma, että jotenkin, että se muutos on mahdollista ja kuitenkin semmoinen, että ihminen voi tulla hyväksytyksi siitä huolimatta, että on toiminut väärin, että meillä sanotaankin usein, että väkivaltaa ei hyväksytä, mutta ihminen hyväksytään. Eli se, että siellä oman toiminnan takana on kuitenkin paljon muutakin, että ihminen ei ole yksi kuin se väkivalta. Ja näinhän koska useasti näinä ihmiset, jotka käyttää väkivaltaa ja havahtuu siihen ja siihen liittyy niin paljon sitä häpeää ja syyllisyyttä, niin se ajatus itsestä on, että olen vääränlainen ja olen paha. (4)

Ammattilaisen vastuu kohtaamisissa on myös sitä, että tiedostetaan asiakkaan traumat, eikä lähdetä traumatisoimaan asiakasta uudelleen. Rikosoikeusjärjestelmän ja terveydenhuollon palvelujen mahdolliset uudelleen traumatisoivat vaikutukset voivat entisestään lisääntyä rasismien, luokkasyrjinnän ja rikosrekisterisyrjinnän käsitysten seurauksena, jotka on itsenäisestikin yhdistetty alhaiseen sitoutumiseen terveystalouteihin. Perusterveydenhuollon sijaan asiakkaat, joilla on seksuaaliväkivallan teko taustalla tai ajatuksia seksuaaliväkivallasta, käyttävät usein ensisijaisesti suhteellisen anonyymia hoitoa ensiapupoliklinikoilta ja kiireellisissä hoitokeskuksissa, mikä rajoittaa sitoutumisen, kumppanuuden ja seurannan mahdollisuuksia. (Chaudhri ym. 2018.) Ammattilaisten tulee tiedostaa oma valta asiakkaan traumatisoimisessa. Haastatteluissa nousi esiin, että vaikka asiakkaat tulevat kertomaan omista teoistaan tai ajatuksistaan seksuaaliväkivallan suhteen, järjestöillä ei ole mahdollisuutta työstää asiakkaiden omia seksuaaliväkivallan kokemuksia.

...työntekijän tehtävä on yksilökeskusteluissa arvioida sitä, että jos ihminen lähtee avaamaan omaa historiaansa ja tuleekin selville, että siellä onkin tosi traumaattinen historia, josta asiakas ei ole ikinä puhunut kenellekään, niin sitten tietysti on hyvä miettiä, että mikä on se. Mikä on se sopiva raja siinä työskentelyssä, että minkä verran meidän kannattaa mennä, tai jos siellä on vaikka seksuaaliväkivallan kokemuksia paljon, niin meidän työskentely ei ole tavallaan se paikka, missä työtetään niitä... (4)

Tällaisessa tilanteessa onkin tärkeää ohjata asiakas avun piiriin, missä hän voi käsitellä omia seksuaaliväkivallan kokemuksiaan. Seksuaaliväkivallan tekijä tulisi kuitenkin huomioida

muissakin palveluissa, kuin järjestötoiminnassa ja ohjata jo aiemmin tarvitsemansa avun piiriin. Traumainformatiivinen hoito kuitenkin tarjoaa terveydenhuoltojärjestelmille ja perusterveydenhuollon tarjoajille tärkeän ja innovatiivisen mahdollisuuden parantaa hoidon laatua ja potilaskokemusta, mikä lisää marginalisoituneiden ja vaikeasti tavoitettavien potilasryhmien, kuten rikosoikeusjärjestelmän vaikutuksen alaisena olevien henkilöiden, pitkäaikaista osallistumista. (Chaudhri ym. 2018.) Traumainformoitu työote tukee ammattilaisia vastuussaan ja työn tekemisessä niin, että asiakkaat hyötyvät mahdollisimman paljon. Marginalisoituneiden ryhmien kanssa työskentely vaatii ammattilaiselta erityisen paljon ymmärrystä ja itsereflektiota, missä traumainformoitu työote tukee. On kuitenkin ammattilaisen vastuulla tarjota apua, kun asiakas sitä pyytää.

## 5.2 Kohtaamisen mahdollistaminen

Toinen keskeinen teema, joka nousi esiin työntekijöiden kokemuksissa seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisessa, oli kohtaamisen mahdollistaminen. Kuten totesin yllä, seksuaaliväkivallan tekijöiden mahdollisuudet löytää paikka, missä keskustella ajatuksista ja mahdollisista teoista, on suhteellisen rajalliset. Järjestötoimintaa on, joka toimii rahoituksen turvin, mutta heilläkin tapaamiskertoja on noin 5–15 kertaa yksilöä kohden, minkä jälkeen asiakkaan tulee löytää uusi paikka, missä tulisi kohdatuksi reilusti. Tämän lisäksi tekijöiden on myös haasteellista löytää paikka, missä asioista voidaan puhua avoimesti ja kiertelemättä, jotta asiakkaat kokevat voivansa kertoa huolestuttavimmatkin ajatuksensa.

...meillä asiakkaat jo nimenomaan haluaa puhua asioista oikeilla nimillä ja haluaa, että puhutaan siitä väkivallasta, koska se tuntuu niinku tärkeältä, että täällä voi puhua tästä asiasta, että se on merkityksellistä ja tietää että meillä ei pelästyä tai sitä ei hätkähdytä tai kauhistuta... (4)

...yksilökeskusteluiden jälkeen... mietitään erilaisia vaihtoehtoja, että voisiko se olla vaikka, että jos on työterveys, että onko siellä mahdollisuutta, vaikka työterveyspsykologille tai onko mahdollisuutta neuvolapsykologin käynteihin. Tai johonkin psykiatriselle sairaanhoitajalle tai mielenterveyspalveluihin tai onko sitten aika moni asiakas esimerkiksi, lähtee sitten sen jälkeen edistää, vaikka omaa terapiaprosessia. Eli tavallaan voi vahvistua, vaikka sellainen ajatus, että olisi ehkä

tärkeä lähteä hakemaan itsellensä ihan pitkää psykoterapiaa, että se on tietenkin pitkä tie, mutta voi olla, että se saa vahvistusta, vaikka siinä yksilötyössä, että se olisi se oikea suunta. (4)

Vaikka apua voi olla vaikea saada, asiakkaat löytävät järjestöjen avun piiriin joko itse tai heidän puolesta ollaan yhteydessä eri organisaatioista. Haastatteluissa ilmeni, että järjestöjen työntekijät toivoisivat, että ihmisiä ohjautuisi heidän palveluiden piiriin enemmän Poliisilta, koska he tekevät paljon töitä ihmisten kanssa, jotka voisivat hyötyä järjestöjen tarjoamasta palvelusta.

...sisääntuloväylänä meillä toimii meidän erilaiset päivystyskanavat, eli meillä on useamman kerran viikossa chat -päivystys. Sitten meillä on kerran viikossa puhelinpäivystys ja sitten meillä on tämmöinen tuki meille, mihin voin koska tahansa laittaa sähköpostia ja vastataan siihen, niin nää on ne pääasialliset sisääntuloväylillä mitä kautta meille asiakkaat ottaa yhteyttä, toki sitten voi olla suoraan työntekijääkin joku olla yhteydessä, mutta pääsääntöisesti näitä kautta. (4)

[Asiakkaat ottavat yhteyttä] lastensuojelun tai aikuissosiaalityön, terveydenhuollon tai esimerkiksi tulee terveydenhuollosta, vaikka neuvola tai päivystys tai poliisikin voi joskus ohjata. (3)

Monilla järjestöillä oli myös omia väyliä, joiden kautta asiakkaat pystyivät hakemaan apua anonymista ja haastateltavat pitivätkin hyvänä asiana sitä, jos asiakas pystyi itse hakemaan apua, eikä tarvinnut siihen välikäsiä. Jos apua pystyi hakemaan itse, koettiin, että avun antaminen on helpompaa, koska asiakas on jo itse aloittanut työskentelyn huomattuaan, että omaa toimintaa pitää muuttaa.

No mehän ollaan tietysti siinä mielessä onnekkaassa tilanteessa, koska asiakkaat tosissaan ottaa pääasiassa meille itse yhteyttä. Eli silloin on tapahtunut jo jonkinlainen asian tunnistaminen, ongelman tunnistaminen ja tunnustaminen ja on jonkinlainen motivaatio siihen, että haluan muutosta tähän tilanteeseen eli silloin tavallaan ollaan jo aika pitkällä... (4)

Asiakkaan kohtaaminen on traumainformatiivisessa työotteessa työskentelyn ydin. Traumainformatiivisen hoidon toteuttamisessa on tärkeää kouluttaminen ja käytäntöjen muuttaminen turvallisuuden, luottamuksen, vertaistuen, yhteistyön, voimaantumisen ja kulttuuristen näkökulmien sisällyttämiseksi jokapäiväistä toimintaa ja hoidon tarjoamista. Vaikka kattava traumainformatiivinen hoito edellyttää muutosta järjestelmätasolla, myös yksittäinen tarjoaja voi omaksua traumainformatiivisia lähestymistapoja kliinisen konsultaation parantamiseksi. Tunnistamalla trauman roolin ja sen vaikutuksen yksilön fyysiseen, emotionaaliseen ja käyttäytymiseen liittyvään terveyteen, tarjoajat ja asiakkaat voivat rakentaa keskinäistä luottamusta, keskittyä yksilölliseen kasvuun ja alkaa edistää paranemista. Terveystieteiden tutkimusten kyvyttömyys käsitellä järjestelmällisesti trauman vaikutuksia koko elämänkaaren ajan ei ainoastaan vaikuta traumatisoituneille väestöryhmille tarjottavan hoidon laatuun, vaan se voi myös vaikuttaa negatiivisesti potilaiden pitkäaikaiseen osallistumiseen terveys- ja sosiaalipalveluihin. (Chaudhri ym. 2018.) Ammattilaisten on siis kyettävä kohtaamaan asiakas tämän tarvitsemalla tavalla, jotta asiakas pysyy hoidon piirissä ja häntä kyetään auttamaan. Kaikkia asiakkaita ei kuitenkaan kohdata ammattilaisen vastuun vaatimin kriteerein. Tämä on vaarallista, koska jos henkilö kertoo omista ajatuksista ja tunteistaan, eikä koe tulleeensa kohdatuksi, hän ei välttämättä enää ikinä puhu asiasta.

Ammattilaiset ei tunnista tai ei halua tarttua... meidän asiakkaat kertoo siitä, että he on yrittänyt tulla erilaisissa palveluissa tämän oman huolensa kanssa esille, vaikka neuvolassa tai jossain muissa palveluissa, että heitä huolettaa oma toiminta tai omat tunteet ja heillä on kokemuksia siitä, että he on tullut sen kanssa ohitetuksi tai sivuutetuksi, tai siihen ei ole haluttu tarttua, tai että se on haluttu jotenkin selittää pois. (4)

Haastatteluissa nousi esiin myös se, että työntekijät kohtaavat työssään asiakkaita, jotka ovat jo käyneet psykoterapiajakson, mutta eivät ole käyneet siellä läpi lainkaan seksuaaliväkivaltaan liittyviä ajatuksia. Asiakas on voinut ottaa asian terapiassa puheeksi, mutta ei ole kokenut tulevansa kuulluksi tai on halunnut työstää terapiassa muita asioita, eikä ole halunnut käyttää aikaa seksuaaliväkivallan ajatuksiin työstämiseen.

...terapeutti on ohjannut, vaikka on se työskentely käynnissä, niin on ohjannut, että voisi hakea meiltä apua ja se tietenkin on semmoinen mielenkiintoinen ilmiö

aina, että pohdituttaa, että miksi ei voisi siellä terapiassa sitten niitä asioita työstää. (4)

Yllä olevasta lainauksesta käy ilmi, että järjestöt päätyvät hoitamaan asiakkaita, kun mielen-terveyspalveluissa ei ole osattu tai pystytty. Haastateltava kuvaa tilannetta, missä ammattilainen ei ole pystynyt kohtaamaan asiakasta, vaan on ohjannut tämän eteenpäin toisen palvelun piiriin. Tilanne voi olla asiakkaalle kuormittava, koska hän on avautunut luottamalleen henkilölle, joka ei pysty käsittelemään hänen kertomaansa. Yksilön monimutkaisen historian tunnistaminen on ratkaisevan tärkeää tehokkaiden ja potilaskeskeisten palveluiden sekä vahvan terapeutin kumppanuuden tarjoamiseksi (Chaudhri ym. 2018). Ammattilaisen tulisi mahdollistaa sellainen kohtaamisen tila, missä asiakas uskaltaisi kertoa myös seksuaaliväkivaltaan liittyvistä asioista, eikä hänen tarvitsisi hakea apua siihen muualta. Eräs haastateltava toi haastattelussa esiin myös sen, miten he itse voisivat kohdata asiakkaat vielä paremmin.

...se on myös ehkä sellainen, missä meidän täytyisi ehkä vähän ryhdistäytyä ja tavallaan, että se [seksuaaliväkivalta] otettaisiin myös systemaattisemmin meillä käsitteilyyn. Kysyttäisiin myös siitä ja avattaisiin sitä... (4)

Seksuaaliväkivallan tekoon liittyvien ajatusten kanssa painivan on ylipäätään vaikea löytää avun piiriin, koska terapeutit eivät mainosta sivuillaan työskentelevänsä tällaisten ihmisten kanssa. Useat haastateltavat mainitsivatkin, että heillä on omia kontakteja, mihin ohjaavat asiakkaita eteenpäin. Suomessa yksityisasioihin puuttumista pelätään, koska raja yksityisen ja julkisen välillä on tiukka ja pelätään, että oma oletamus voi olla väärä. Lähisuhdeväkivaltaa jää piiloon, koska uhriksi joutuminen luo edelleen häpeän stigmaa ja tekoa pidetään uhrin omana syynä. Myös se, että työntekijät eivät ota väkivaltaa puheeksi lisää häpeää ja vaientaa uhria entisestään.

...itse asiassa nääkin [terapeutit], jotka meidän asiakkaita ottaa vastaan, niin hirveen moni ei, ei lue heidän sivuilla esimerkiksi, koska ne siellä, missä he on töissä yksityisellä vastaanotolla, niin ei halua, että sitä hirveästi mainostetaan, että teen myös pedofiilien kanssa tai lapsikohtaisten kanssa, niin sen takia se on ehkä vähän tällaista hiljaista tietoa. (5)

Haastateltavat toivat esiin, että traumainformoitu työote tekee traumatyöskentelystä arkipäiväisempää, jolloin jokainen ammattilainen voi käyttää työotetta. Traumainformaatio on mahdollistanut trauman huomioimisen kohtaamisissa ja työskentelyssä muuallakin kuin traumatyöskentelyssä. Traumainformoitu työote on tiedon ja ymmärryksen saavuttamista työntekijän toimesta, mutta ei niinkään taito, jota pitäisi osata asiakkaaseen käyttää. Traumainformaatio auttaa ymmärtämään teon taustalla vaikuttaneet asiat ja sen, että tekijä on oman traumansa uhri. Tämän avulla työntekijän on helpompi kokea myötätuntoa asiakasta kohtaa, jolloin syntyy aidompi vuorovaikutus.

...tää tekijäkin on sen oman jonkun traumansa uhri ja hän toistaa jotain käyttäytymistä sen traumaattisten kokemustensa pohjalta, jolloin mä ajattelen, et se taas helpottaa sitä, että mun on helpompi ehkä kokea myötätuntoa häntä kohtaan, mulla on helpompi kokee ymmärrystä häntä kohtaan, jolloin siitä myös tulee aidompi siitä vuorovaikutuksesta, koska tosi moni tekijähän tulee sillee, että nyt mä tuun syytetyn penkkiin ja mä oon täällä nyt syyllinen ja nyt mua syytetään, mulle kerrotaan kaikki mitä mä oon tehnyt väärin ja mitä mä oon mokannut. Niin se jo auttaa sitä, kun pystyy vähän antamaan ja siinä on ehkä vähän myös semmoista kahdenlaista, että siinä on sitä myötätuntoista kättä ja sitten siinä on sitä jämäkkää kuitenkin, että hei väkivalta on väärin ja samaan aikaan on ymmärrettävää, että sun kokemus ja historia vaikuttaa siihen, että sorrut väkivaltaan ja samaan aikaan sä voit muuttaa sitä sun käyttäytymistä. (3)

Traumainformoidussa työotteessa tärkeässä osassa on myös työntekijän oma jaksaminen sekä omien traumojen käsittely. Palveluntarjoajat voivat myös altistua sijaistraumalle vuorovaikutuksessaan traumatisoituneiden potilaiden kanssa ja voivat puolestaan osoittaa omia sopeutumattomia käyttäytymismallejaan. Viime kädessä, jos potilaan traumaa ei käsitellä, se voi heikentää hoidon laatua, estää potilaiden pitkäaikaista sitoutumista ja edistää palveluntarjoajien loppuun palamista. (Chaudhri ym. 2018.) Onkin tärkeää, että työntekijä tiedostaa omat traumansa ja työstää niitä, jotta asiakkaan tilanne ei kuormita työntekijää. Työntekijä ei myöskään pysty auttamaan asiakasta, jos omat traumat nousevat työskentelyssä aina pinnalle.

Asiakkaan kanssa voi päästä niin pitkälle, mihin itsensä kanssa on päässyt. (4)

Haastateltavat kokivat seksuaaliväkivallan kohtaamisen onnistuvan parhaiten, kun työntekijöillä on traumainformoitu työote sisäistettynä omaan työhön, koska sen avulla he pystyivät näkemään asiakkaan ihmisenä, eivätkä vain tekijänä. Haastateltavat kokivat myös, että traumainformoitu työote tuki heidän omaa jaksamista työssä ja omien traumojen käsittelyä. Traumainformoitu työote siis tukee seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisessa kaikkia osapuolia.

### 5.3 Tekijän traumaattiset kokemukset

Toiseen tutkimuskysymykseeni vastauksena on kaksi teemaa, ensimmäisenä tekijän traumaattiset kokemukset. Työntekijöiden mukaan seksuaaliväkivallan tekijöillä ja potentiaalisilla tekijöillä on useimmiten taustallaan joitain traumaattisia kokemuksia. Haastateltavat kuvasivat suurimmalla osalla asiakkaistaan olevan tekojen taustalla kouluväkivallan kokemuksia, joka haastateltavien mukaan on todella suuri trauma. Kiusaaminen aiheuttaa trauman niin kiusatulle, kiusaajalle kuin sivustaseuraajillekin. Kiusaamisen kokemisen välittömän trauman lisäksi uhreilla on suuri riski myöhemmille fyysisille ja emotionaalisille häiriöille. Kiusaajat ovat tämän trauman aiheuttajia, mutta kärsivät myös pitkäaikaisista vaikeista vaikutuksista osallistumisensa seurauksena. Sivullisetkaan eivät ole immuuneja kiusaamisen myrkyllisille vaikutuksille eivätkä viattomia sen esiintymiselle. (Vanderbilt & Augustyn 2010.) Myös kokemukset yksinäisyydestä, näkymättömyydestä, kuulumattomuudesta ja kohtaamattomuudesta jo varhaislapsuudesta asti olivat yleisiä asiakkailla. Traumainformoitu työote ohjaa työntekijää kohtaamaan asiakkaan niin, että tämä kokee tulevansa nähdyksi, kuulluksi ja kohdatuksi, minkä seurauksena asiakas voi voimaantua.

...pääsääntöisesti mun työuran aikana mun omat asiakkaat niin kaikilla on ollut kokemus siitä, että he on jo jossain määrin sitä kouluväkivaltaa joutuneet kokemaan ja sieltä jo, kun lähdetään sitten tutkimaan sitä ihmisen elämäntarinaa ja historiaa niin se, että ymmärtää sen, että miten se trauma siellä kehossa ja mielessä voi vaikuttaa. Ja nähdään jotenkin niitä yhtymäkohtia tähän päivään. (1)

...väkivaltahan traumatisoi riippumatta oletko kokija vai tekijä. Se aina traumatisoi molempia osapuolia ja vaikuttaa eri tavalla siihen, vaikka mielialaan, oirekuvastoon, käyttäytymiseen niin valtavan eri tavoin. (3)

...kun on riittävän paljon tullut ohitetuksi ja kaltoinkohdelluksi ja satutetuksi, niin muuttuukin tavallaan näkymättömäksi ja sitten miten tavallaan oikeanlaisessa vuorovaikutussuhteessa alkaa itse piirtää niitä omia rajojansa, niin voikin alkaa tulla näkyväksi ja saada sen oman toimijuuden haltuun. (4)

Kiusaamisen on havaittu lisäävän rikosten tekemisen riskiä murrosiässä. Kiusaajat osoittivat myös todennäköisemmin rikollista käyttäytymistä ja syyllistyivät deittailuväkivaltaan kahdeksanteen luokkaan mennessä. (Wolke & Lereya 2015, 880.) Kiusaajien on myös raportoitu todennäköisemmin käyttäytyvän epäsosiaalisesti ja olevan syytettynä vakavasta rikoksesta, murtovarkaudesta tai laittomasta huumeidenkäytöstä. (Wolke & Lereya 2015, 883.) Kiusaaminen kahdeksanvuotiaana on yhteydessä sekä miesten että naisten tekemiin väkivaltarikoksiin aikuisuudessa. Vakavat väkivaltarikokset ovat myös vahvasti yhteydessä toistuvaan kiusaamiseen miesten keskuudessa. Tämän lisäksi miehet, jotka kiusasivat usein muita ollessaan kahdeksanvuotiaita, olivat voimakkaammin yhteydessä väkivaltarikoksiin aikuisina, verrattuna niihin, jotka kiusasivat vain joskus. (Tiiri, Uotila, Elonheimo, Sillanmäki, Klomek & Sourander 2022, 1673.) Lapsena kiusaaminen vaikuttaa suuresti tulevaisuuden rikosten tekemisen riskiin, mihin voitaisiin vaikuttaa kasvatuksella ja kiusaajan elämäntilanteen tukemisella. Jo aikuistuneiden rikosten tekijöiden kanssa olisi hyvä palata tarkastelemaan lapsuutta ja sitä, miten se on vaikuttanut siihen, että on vanhemmalla iällä päädytty tekemään rikoksia.

...tekijät on usein myös itse traumatisoituneita omassa historiassaan ja siellä voi olla sitä käsittelemätöntä taakkaa, joka siellä vaikuttaa siihen, että he eivät siinä hetkessä, vaikka kykene tunnistamaan niitä omia tunteita ja nimeämään niitä ja muuttamaan sitä omaa käyttäytymistä. (3)

Asiakkailla voi olla taustallaan traumoja ja kokemuksia, joita eivät ole uskaltaneet tai osanneet aiemmin kohdata. Traumainformoitu työote auttaa niin asiakasta kuin työntekijää käsittelemään tilannetta niin, että kumpikaan ei kuormittuisi liikaa, vaan pystyvät työstämään asiaa yhdessä ja sen seurauksena asiakkaan on mahdollista muuttaa käyttäytymistään. Osa haastateltavista kuvasi asiakkaillaan olevan taustalla seksuaaliväkivallan kokemus lapsuudessa, vaikka tilastollisesti se onkin harvinaisempaa tekijöiden omana kokemuksena.

...tilastollisesti varmaan tekijät ei jatka sitä, että jos on omaa taustaa, vaikka joku seksuaaliväkivallan kokemus lapsuudessa, hyväksikäyttökokemus tai näin pois-päin niin. Yleensä se on pieni prosentti, mikä toistaa sitä traumaa, mutta mulla on asiakaskunnassa ollut paljon niitä tekijöitä, joilla on lapsuudessa joku kokemus.

(2)

On nähtävissä, että jos on niinku omia kokemuksia siitä, että ollut seksuaaliväkivallan uhri, niin voi toisintaa sitten niitä asioita myöhemmässä elämänvaiheessa niin että onkin itse tekijä niin tässä jotenkin mä ajattelen, että on hyvin merkityksellistä ymmärtää sitä mitä se trauma siellä ihmisen kehossa ja mielessä tekee. (1)

Kuitenkin suurin osa haastateltavista kertoi, että heidän asiakaskunnassaan todella harvalla on omia seksuaaliväkivallan kokemuksia.

...nyt niitä tutkimuksia on jonkin verran maailmalla, että puhutaan paljon siitä, että jotenkin, että seksuaalitrauma saattaa esimerkiksi, että aika moni saattaa itse olla niin kuin myös ollut uhrina jotenkin nuorena ja sitten toistaa sitä. No meidän asiakkaita se ei ole näkynyt ollenkaan. Eli tosi harva, jotkut toki on, ei se ole mikään nolla. Muutama on kokenut seksuaalista väkivaltaa nuorena, mutta se mikä meidän asiakkaita on tosi yleistä kyllä on, että jonkinlainen traumakokemus on taustalla eli joku iso, joku koulukiusaaminen on aika tavallista. (5)

Omien seksuaaliväkivallan kokemusten ja muiden traumojen, kuten kiusaamisen lisäksi, seksuaaliväkivallan tekoihin voi liittyä myös tekijöiden seksuaalinen kokemus tai kokemattomuus, sekä yritys sopia yhteiskunnassa vallalla olevaan heteronormiin.

Meillä on myös saattanut käydä, asiakas on saattanut miettiä, että jotenkin on se, kun meillä on kuitenkin edelleen aika vahvasti meidän yhteiskunnassa vallitseva heteronormi, että esimerkiksi onkin huomannut, että okei, että mua ei niinkään kiinnosta. Itse asiassa mua kiinnostaa nää nuoret tytöt, mutta sitten mua kiinnostaaakin samanikäiset miehet... Mutta sekin on saattanut olla iso tabu ja he saattaa nähdä sen ihan yhtä pahana asiana, kun tää, että on kiinnostunut tosi nuorista, niin sitten just nimenomaan sitä, että sitten lähdetään ehkä just myös purkamaan niitä

jotenkin myyttejä siitä, että minkälaista seksuaalisuuden pitäisi mukamas olla...

(5)

Tekijän elämän aikana kerääntyneet kokemukset vaikuttavat siihen, miten itsevarma ja itsetietoinen hänestä tulee. Jos lapsuudessa ja elämässä sen jälkeenkin on paljon traumoja, kuten kiusaamista, voi olla vaikeaa uskaltautua yhteiskunnan normin ulkopuolelle. Seksuaaliväkivallan tekijälle seksuaaliväkivallan teko ja esimerkiksi homous voivat näyttäytyä yhtä pahoina, mikä voi johtaa siihen, että seksuaaliväkivaltaa kohdistetaan normin mukaiseen sukupuoleen, eikä uskalleta toteuttaa omaa homoseksuaalisuutta. Seksuaaliväkivallan tekijöiden omissa kokemuksissa on usein paljon traumaattisia tilanteita, joita pystytään alkaa työstämään traumainformoidulla työotteella.

#### 5.4 Häpeän kokemus väkivaltaisista teoista ja ajatuksista

Toinen keskeinen teema seksuaaliväkivallan tekijöiden taustalla vaikuttavista tekijöistä oli häpeän kokemus. Haastatteluissa nousi esiin, että niin seksuaaliväkivallan teot kuin ajatuksetkin aiheuttavat häpeää, samoin kuin väkivaltatekojen kokemukset. Järjestötoiminta on merkittävässä roolissa häpeän purkamisessa, kun seksuaaliväkivallan tekijät ja potentiaaliset tekijät hakevat apua. Järjestöjen asiakaskunta jakaantuu kolmeen: asiakkaat, jotka ovat saaneet tuomion teosta, asiakkaat, jotka ovat jääneet kiinni, mutta odottavat vielä tuomiota ja asiakkaat, jotka eivät ole tehneet mitään, mutta ovat heränneet omiin ajatuksiin ja hakeneet niihin apua. Järjestöt toimivat anonyymipalveluina, mikä mahdollistaa ennaltaehkäistävän työn. Jos anonyymiteettipalveluita ei olisi, iso osa asiakkaista, jotka eivät ole tehneet mitään, jättäisivät tulematta.

...oli kokija tai tekijä, niin se väkivallan kokemus ja tekeminen aiheuttaa aina selkeää häpeää ja syyllisyyden, ja hyvin ristiriitaisia tunteita ja tietenkin myös pelkoa, että mitä tapahtuu, kun kerron tästä rehellisesti. (3)

...ne [nuoret], jotka ei ole vielä tehnyt mitään, niin ei missään nimessä halua omilla tiedoillaan mennä mihinkään julkiseen palveluun. Mikä sitten tarkoittaa, että jos ei tällaista anonyymiä mahdollista palvelua ole, joka on myös ilmainen, niin he varmaan, ainakin niin kuin aika iso osa, jättäisi tulematta. (5)

Onkin todella huolestuttavaa, että järjestötoiminta on ainoastaan vapaaehtoisten rahoittajien kannattelemaa ja jos käytössä olevia varoja vähennetään, myös toimintaa pitää vähentää. Palveluja pitäisi nimenomaan lisätä, kun erityisesti potentiaalisia tekijöitä on käyttäjinä eli seksuaaliväkivallan tekoja ei ole vielä edes tapahtunut ja tilanteeseen päästään jo auttamaan. Varsinkin, koska seksuaaliväkivallan tekijät usein kiistävät ja vähättelevät tekojaan. Heillä on vaikeutta tarkastella omaa toimintaansa rehellisesti. Toisaalta haastateltavat näkivät hyvänäkin, jos asiakas kieltää teon, koska se kertoo, että asiakkaalla on omatunto ja hän tajuaa tehneensä väärin, yleensä myös omia arvojaan vastaan.

Mä ajattelen, että kuka tahansa ihminen, joka käyttää väkivaltaa, niin siellä taustalla on jotain satuttavia, haavoittavia kokemuksia, että se on oire jostakin... (4)

Seksuaaliväkivallan tekijä tulisi kohdata myös omien traumojensa uhrina. Jos asiakas on nuori, on teko voinut johtaa jopa kotoa poissijoitukseen, mikä teon lisäksi mullistaa koko nuoren elämän. Teosta kiinni jääneet ja tuomiota vielä odottavat asiakkaat lopettavat helposti elämisen, koska häpeävät tekoaan. Työntekijän on tärkeä luoda toivoa ja osoittaa, että tekijän tulee pitää itsestään huolta ja jatkaa elämän rutiineja, kuten harrastuksia. On myös tärkeää muistaa, että häpeä voi näkyä eri tavoin, jotta asiakasta osataan auttaa sen käsittelyssä.

...voi olla taustalla omia traumoja, jotka vaikuttaa siihen nykyhetkeen. Tässä on tästä häpeästä, joka on usein, liittyy tähän todella paljon ja sitten työntekijänä mä ajattelen, että on tosi tärkeä ymmärtää se, että jos asiakas on hyvin, vaikka masentuneen oloinen tai itse vihainen, semmoinen oikein mustia synkkiä ajatuksia, niin siinä voi olla häpeä sitten kyse. Tai sitten, jos on semmoinen hyökkäävä, niin siinäkin voi olla häpeä sitten kyse. Että, taustalla tämmöiset asiat, niin se voi auttaa ymmärtämään ja sietämään niitä käyttäytymisiä. (2)

Asiakkaan häpeän kokemus tulisi huomioida ja ottaa teko puheeksi niin, että asiakkaat häpeän tunnetta saataisiin helpotettua ja muovattua niin, että hän pääsisi asiassa eteenpäin ja työstämään omaa käyttäytymistään, että teko ei tapahdu uudestaan. Jos asiakasta ei kohdata ja hän jää häpeän tunteen kanssa yksin, voi asiakas eristäytyä ja ajatusvääristymät pahentua, mikä kasvattaa rikoksen uusimisriskiä.

Seksuaaliväkivallan teosta johtuvan häpeän lisäksi, miehet kokevat häpeää myös joutuessaan väkivallan kohteeksi, varsinkin jos väkivallan tekijä on nainen. Haastateltavat kuvasivat myönteistä muutosta siitä, että miehet ovat alkaneet ottaa yhteyttä myös kokemastaan väkivaltaista parisuhteissa naisten kanssa.

...lähisuhdeväkivaltaa tehneissä on myös totta kai aina naisia myöskin. Että, sitä ei voi unohtaa ja myös miehet kokee väkivaltaa ja... semmoinen myönteinen ehkä muutos, että vähitellen myös miehet ottaa yhteyttä siitä väkivallan kokemuksistaan, mikä on positiivista, koska siihen on pitkään liitetty se, että ikään kuin miehen kuuluu vain kestää sitä ja tää vaan kuuluu asiaan ja eihän hän voi kertoa, koska ei kukaan uskoisi, koska siellä on ne tietyt ehkä sukupuoliroolit. Mutta samaan aikaan sukupuolittunut väkivalta näkyy kyllä ihan selkeästi, että tekijöissä on korostuneesti enemmän miehiä tai miesoletettuja. (3)

...nainen ja seksuaaliväkivalta on vielä, siinä ollaan sellaisen tuplatabuisuuden äärellä, että nainen, joka käyttäisi, vaikka seksuaalista väkivaltaa, niin siinä on ehkä vielä joku, että jos on vaikea tarttua naisen väkivaltaan, niin sitten siihen naisen seksuaaliväkivaltaan on ehkä jotenkin vielä. Se on vielä enemmän piilossa oleva asia, mutta kyllä mä uskon vahvasti, että esimerkiksi parisuhteissa tapahtuu todella paljon sellaista, mitä ihminen ei tunnista edes itse seksuaaliseksi väkivalaksi. (4)

Haastateltavat kuvasivat naisten tekemän väkivallan olevan tabu ja naisten tekemän seksuaaliväkivallan olevan vielä suurempi tabu. On siis hienoa kehitystä, että miehet ovat uskaltaneet alkaa hakea apua kokemaansa väkivaltaan parisuhteissa naisten kanssa. Haastateltavat löysivät tekijöiden taustalta häpeän vaikutuksia seksuaaliväkivallan tekoihin. Häpeä syntyy omista normien ulkopuolisista teoista ja ajatuksista, joiden työstämiseen traumainformoitu työote on haastateltavien osalta todettu toimivaksi lähestymistavaksi.

## 6 Johtopäätökset

Pro gradu -tutkielmani tavoitteena on ollut tuoda esiin kokemuksia ja käsityksiä liittyen seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamiseen ja tekijöiden toiminnan taustalla vaikuttaviin tekijöihin. Haastatteluun osallistuneet työntekijät toivat esiin traumainformoivan työotteen vaikutusta seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisessa ammattilaisen vastuuna ja kohtaamisen mahdollistamisena. Taustalla vaikuttavina tekijöinä haastateltavat näkivät tekijän traumaattiset kokemukset sekä häpeän tunteen väkivaltaisista teoista ja ajatuksista. Aiemman kansainvälisen tutkimuksen mukaan esimerkiksi vaikealla lapsuudella on yhteys seksuaaliväkivallan tekoihin (Vauhkonen ym. 2021, 65). Myös traumainformatiivisen työotteen vaikutusta seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisessa on tutkittu maailmalla, mutta Suomessa se on vielä olematonta. Työntekijöiden antamista haastatteluista on kuitenkin ollut mahdollista löytää teemoja, joita on tutkittu seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisen tiimoilta kansainvälisesti. Samankaltainen löydös omassa ja kansainvälisessä tutkimuksessa on esimerkiksi traumainformatiivisen työotteen tärkeys. Koen saavuttamieni tulosten olevan tärkeitä tulevaisuuden tutkimukselle, koska seksuaaliväkivallan tekijöiden ja potentiaalisten tekijöiden kohtaamisessa ja sen mahdollistamisessa on vielä paljon parantamisen varaa. Samoin seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa työskentelevien ohjaamisessa ja tukemisessa on vielä kehitettävää.

Tuloksissa selvisi, että työntekijät kokivat seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisessa tietynlaista ammattilaisen vastuuta, minkä mahdollisti parhaiten traumainformoitu työote. Työntekijät kokivat traumainformatiivisen työotteen läpikäynnin auttaneen reflektoimaan omaa toimintaa ja työskentelyä, mikä auttoi työntekijöitä jaksamaan työssään. Oman henkilöhistorian tunnistaminen ja traumojen käsittely loi pohjan sille, miten asiakkaan henkilöhistoriaa ja traumoja voidaan käsitellä ja työstää. Ammattilaisen vastuusta tärkeimmäksi nousi yksinkertaisesti asiakkaan kohtaaminen, mihin traumainformatiivinen työote vaikuttaa olevan tarpeellinen, niin asiakasryhmän kuin heidän kanssa työskentelevien kanssa. Vaikka työntekijät kertoivat heillä itsellään olevan kokemusta seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisesta traumainformatiivisella työotteella, haastattelut tukivat teoriaosuutta siten, että oikeanlaista kohtaamista ei tapahdu lähes missään muualla. Työntekijät kuvasivat, että heidän asiakkaansa ovat kertoneet ottaneensa asioita puheeksi esimerkiksi neuvolassa ja terapiassa, mutta eivät ole tulleet kuulluiksi. Työntekijät eivät ymmärtäneet, miksi terapiassa asiaa ei ole voitu käsitellä, vaan asiakas on ohjattu heille. Kun asiakasta siirrellään avun piiristä toiseen, hän putoaa helposti niiden väliin, eikä lopulta saakaan apua mistään. Liian yleisesti seksuaaliväkivallan

tekijät ja potentiaaliset tekijät liukuvat peruspalveluiden läpi jääden avun piirin ulkopuolelle. On selvää, että nykyiset toimintatavat ja käytännöt eivät ole riittävän kohtaavia, eikä ne mahdollista avun saamista.

Asiakkaan avun hakemisen kannalta onkin vahingoittavaa, jos hän ei koe tulleen kuulluksi puhuessaan itseään vaivaavista asioista. Henkilökohtaisista asioista voi olla vaikea kysyä esimerkiksi neuvolatapaamisissa ja työntekijöistä voi tuntua, että he tunkeilevat kysymyksillään ja toisaalta pelkäävät olevansa väärässä olettamuksissaan, mutta asiakkaan ottaessa itse asia puheeksi, on työntekijän vastuulla kestää aiheen vastaanottaminen. Asiakkaalle on tärkeää uskalltaa puhua asioistaan ja on erityisen tärkeää saada asiakkaalle olo, että häntä on kuultu tuomitsematta, jotta asiakas voidaan ohjata oikean avun piiriin. Negatiiviset kokemukset voivat lisätä asiakkaan kokemuksia eriytymisestä, koska hän kokee olevansa erilainen, eikä uskalla hakea apua uudestaan. Vaikuttaakin siltä, että seksuaaliväkivallan tekijät ja potentiaaliset tekijät eivät uskalla puhua teoista ja ajatuksistaan, koska haastattelukutsuuni vastattiin monesta järjestöstä kertoen, että heidän asiakasryhmänsä eivät puhu tekemästään väkivallasta, vaikka voidaan olettaa, että sitä tapahtuu. Kohtaamatta tuleminen myös lisää asiakkaan kokemaa häpeää. Työntekijöiden mukaan häpeä voi näkyä masennuksena tai vihaisuutena, mitä ei osata yhdistää häpeän kokemukseen. Tämä on loppumaton kierre, mikä voitaisiin katkaista yksinkertaisesti kohtaamalla ihminen hänen ihmisarvoaan kunnioittaen.

Työntekijät toivoivat myös erityisesti Poliisin ohjaavan heille enemmän asiakaskuntaa, joka liikkuu poliisin tietokantojen läpi. Poliisit voisivat ohjata kaikki seksuaaliväkivallan teosta syytteessä olleet henkilöt järjestötoiminnan pariin, minkä jälkeen tieto olisi varmasti saavuttanut asiakasryhmän ja heidän olisi helpompi palata avun pariin, kun kokevat sen itselle tarpeelliseksi ja ovat kykeneviä työskentelyyn. Tämäkin vaatisi sitä, että kaikissa palveluketjuissa, missä seksuaaliväkivallan tekijä esimerkiksi syytettynä liikkuu, olisi tietoisesti käytössä traumainformatiivinen työote. Työntekijät kokivat, että ilman traumainformatiivista työotetta on lähes mahdotonta pystyä ymmärtämään tekijän omien taustojen ja traumojen vaikutus sekä tuntemaan myötätuntoa tekijää kohtaan. Työotteesta on myös apua, kun työntekijäasemassa olevat tarkastelevat heidän omia taustojaan ja traumojaan sekä ymmärtämään, miten ne vaikuttavat asiakkaan kohtaamiseen. Työntekijät kokivat, että traumainformatiivinen työote oli opettanut sen, että asiakkaan kanssa voi päästä vain niin pitkälle, kuin on päässyt itsensä kanssa. Koen, että tulevaisuudessa olisi tärkeää tutkia traumainformatiivisen työotteen käyttöä myös

rikosseuraamuslaitoksissa, koska Poliisi on yleensä ensimmäinen viranomainen, jonka kanssa seksuaaliväkivallan teosta syytetty pääsee tekemisiin.

Kohtaamisen lisäksi selvitin tutkielmassa seksuaaliväkivallan tekijöiden taustalla vaikuttavia tekijöitä. Tutkielmani teoreettinen kehys, ja haastattelut vastasivat paljon ennako-oletuksiini ennen tutkielman aloittamista. Toisaalta en ollut osannut odottaa, että kiusaamisella on niin suuri merkitys seksuaaliväkivallan tekoihin. Kiusaamisella ja väkivaltarikoksilla on kuitenkin valtava maailmanlaajuinen vaikutus yksilöiden ja yhteiskuntien hyvinvointiin, ja niiden ehkäiseminen on yhteiskunnalle keskeinen haaste. (Tiiri ym. 2022, 1667.) Tämä kävi selväksi myös haastatteluissa, kun työntekijät kertoivat asiakkaidensa kouluväkivallan kokemuksista ja niiden vaikutuksista seksuaaliväkivallan tekoihin. Työntekijöiden mukaan seksuaaliväkivallan tekijöiden henkilöhistoriassa useimmiten traumana on kouluväkivalta ja kiusaaminen. Kaltoinkohdeltu tai pahoinpidelty lapsi ei kykene luomaan opettajan kanssa sellaista suhdetta, mikä mahdollistaisi onnistuneen koululuokkakokemuksen (Miller & Howard 2025), mikä voisi suojata lasta kiusaamiskokemuksilta. Tutkimusten mukaan niin kiusaaja kuin kiusattu kärsivät kiusaamisesta vielä aikuisuudessa, mutta eivät välttämättä osaa yhdistää tämän hetken kokemuksia lapsuuden kokemuksiin. Kiusaajat myös syyllistyvät myöhemmin elämässä muita todennäköisemmin rikollisuuteen, kuten seksuaaliväkivaltaan. (Wolke & Lereya 2015, 880–883.) Tulosten perustella, olisikin erityisen tärkeää tarjota lapsiperheille riittävän laajat resurssit ja palvelut, toisin kuin tämänhetkinen hallitus on toimissaan tehnyt. Lapsiperheköyhyys on kasvanut uuden hallituskauden aikana ja Suomessa vuonna 2025 alaikäisiä perusturvan varassa eläviä on 1/5 kaikista perusturvan varassa elävistä. Hallituksen sosiaaliturvaleikkaukset tiputtaa 31 000 lasta köyhyysrajan alle, mikä on aivan järkyttävä luku, kun mietitään, miten köyhyys vaikuttaa tutkitusti läpi yksilön elämän. Lapsiperheköyhyydellä on suora yhteys kiusaamiseen sillä 48 % pienituloisissa perheissä olevista lapsista on tullut kiusatuksi eli pienituloisuus on kiusatuksi tulemisen riskiä kasvattavaa. (Lastensuojelun keskusliitto 2025.) Niin kiusaaminen kuin köyhyyskin aiheuttavat lapsissa häpeän kokemuksia. Kiusaaminen tai muu trauma, kuten oma seksuaaliväkivallan kokemus tai esimerkiksi seksuaalinen kokemattomuus, voi saada lapset ja nuoret ajattelemaan, että he ovat pahoja ja tapahtuneet asiat ovat heidät syytä. Tämä luo ennako-oletuksen, että ihmiset eivät tule pitämään heistä tai kohtelemaan heitä hyvin. (Miller & Howard 2025.) Myös heteronormista poikkeavan seksuaalisuuden kokemus voi luoda häpeää, koska pelätään ihmisten reaktioita ja yritetään väkisin pysyä yhteiskunnan asettamassa muotissa. Tämä voi luoda ajatusvääristymiä, mitkä voivat vaikuttaa seksuaaliväkivallan tekoihin.

Häpeä on tunteista sietämättömin, koska se saa aikaan kokemuksen typeryydestä, osaamattomuudesta ja arvottomuudesta. (Jääskinen 2020) Seksuaaliväkivallan teoista ja ajatuksista puhuminen nostattaakin usein häpeän tunteita tutkimukseni tulosten perusteella. Häpeä vaikuttaa avun hakemiseen, koska ei haluta, että tieto leviää. Anonymiteettipalvelut ovat tässä asiassa keskeisen tärkeitä. Jos järjestötason anonymiteettipalveluita ei olisi, työntekijät olivat vakuuttuneita, että varsinkaan nuoret potentiaaliset seksuaaliväkivallan tekijät eivät hakisi tilanteeseensa apua. Haastattelujen aikana työntekijät nostivat kehittämiskohteita järjestötoiminnan mahdollistamiseen, seksuaaliväkivallan tekijöiden avun piiriin ohjaamiseen sekä muiden palveluiden työskentelyn kehittämiseen seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa kohtaamisissa. Kuten yksi työntekijä kuvasi: ”ei tiedä järjestöistä, kuka sitten enää rahaa saa, mutta niin rahoittaja määrittelee meillä sitä, että me ei voida tehdä pitkäkestoisesti sitä yksilötyötä”, järjestötoiminta on kiinni rahoittajista ja avun antamisen määrät ovat kiinni rahoittajan määrittelyistä. Tulevaisuudessa järjestötoimintaa voisi tutkia ja selvittää myös, eikö valtiolla olisi mahdollisuutta hoitaa asiakkaita tai tukea järjestöjä työssään seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa, jotta niiden jatkuvuus ei olisi säännöllisin väliajoin rahoittajien jatkamisen epävarmuuden alla. Järjestötoimintaa voisi myös tutkia siitä näkökulmasta, miten helpoksi miehet kokevat avun hakemisen järjestötoiminnasta. Järjestötoiminnan lisäksi tärkeänä tutkimusaiheen säilyy sukupuolistunut väkivalta. Lähiaikoina on tapahtunut positiivista liikehdintää miesten suunnalta, kun he ovat hakeneet apua kokemaansa väkivaltaan. Tätä olisi mielenkiintoista tutkia, sillä naisten tekemä väkivalta on edelleen iso tabu, mitä olisi myös yhteiskunnallisesti merkittävää tutkia. Naiset myöntävät tekemänsä väkivallan helpommin kysyttäessä, mutta naisilta ei toisaalta kysytä väkivallan tekemisestä niin paljon, koska heidät nähdään useimmiten uhrina, minkä seurauksena miesten kokema häpeä jää huomaamatta ja hoitamatta.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että seksuaaliväkivallan tekijöiden parissa työskentelevät kokevat kohtaamisen ensisijaisena ja ydinasiana työskentelyssä. Tulokset osoittavat, että tähän auttaa myös seksuaaliväkivallan tekijöiden taustalla vaikuttavien tekijöiden ymmärtäminen. Tulosten mukaan asiakkaan kohtaamiseen ja ymmärtämiseen hyvä menetelmä on traumanformoitu työote, mikä auttaa työskentelyssä niin asiakasta, kuin työntekijää. Traumainformoitu työote auttaa näkemään ihmisen ihmisenä.

## Kirjallisuus

Asikainen, K. Hiltunen, T. & Uusikangas, S. (22.6.2023) Analyysi: Näin Petteri Orpon hallitusohjelma vaikuttaa nuoriin. *Allianssi*. Viitattu 19.1.2024. <https://nuorisola.fi/blogit/analyysi-nain-petteri-orpon-hallitusohjelman-vaikuttaa-nuoriin/>

Chaudhri S., Zweig K., Hebbar P., Angell S. & Vasani A. (2018) Trauma-Informed Care: a Strategy to Improve Primary Healthcare Engagement for Persons with Criminal Justice System Involvement. *J Gen Intern Med* 34(6):1048–52. <file:///C:/Users/35840/Downloads/s11606-018-4783-1.pdf>

Connell, R. (2005) Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept. [https://www-jstor-org.ezproxy.utu.fi:2443/stable/pdf/27640853.pdf?refreqid=fastly-default%3A2fb9cdbe29faa63d3e495b74b723cf43&ab\\_segments=&initiator=&acceptTC=1](https://www-jstor-org.ezproxy.utu.fi:2443/stable/pdf/27640853.pdf?refreqid=fastly-default%3A2fb9cdbe29faa63d3e495b74b723cf43&ab_segments=&initiator=&acceptTC=1)

Elo, S. & Kajula, O. & Tohmola, A. & Kääriäinen, M. (2022) Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *HOITOTIEDE* 2022, 34 (4), 215–225. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>

Goldscheid, J. (2015) Gender Neutrality, the Violence against Women Frame, and Transformative Reform.

Hanson, R. & Morton-Bourgon E. (2005) The Characteristics of Persistent Sexual Offenders: A Meta-Analysis of Recidivism Studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2005, Vol. 73, No. 6, 1154–1163. <file:///C:/Users/35840/Downloads/hansonandmortonbourgon2005characteristics.pdf>

Herkama, S. (2013) Koulukiusaaminen. Loukkaavat vuorovaikutusprosessit oppilaiden vertaissuhteissa. *Puheviestinnän vuosikirja* 2013, 29–34. <file:///C:/Users/35840/Downloads/Prologi2013-herkama-koulukiusaaminen.pdf>

Hipp, T. (2022) Trauma ja traumatisoituminen. Teoksessa J. Linner Matikka & T. Hipp (toim.) *Traumainformoitu työote*. s. 15–27. PS-Kustannus.

Hisasue, T. & Kruse, M. & Raitanen, J. & Paavilainen, E. & Rissanen, P. (2020) Quality of life, psychological distress and violence among women in close relationships: a population-based study in Finland. <https://www.julkari.fi/handle/10024/141901>

Husso, M. & Keskinen, S. & Ronkainen, S. (2012) Sukupuolistuneen väkivallan tutkimus. <file:///C:/Users/35840/Downloads/7324-Artikkelin%20teksti-17351-1-10-20121122.pdf>

Husso, M., Notko, M., Virkki, T., Holma, J., Laitila, A., & Siltala, H. (2021). Domestic Violence Interventions in Social and Health Care Settings: Challenges of Temporary Projects and Short-Term Solutions. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23-24), 11461-11482.

<https://doi.org/10.1177/0886260519898438>

Hyvärinen, M. (2017) Tutkimushaastattelun käsikirja.

Kivelä, Leppäkoski, Kälvinmäki, Ruohoniemi, Puolijoki & Paavilainen (2016) Miten parisuhdeväkivalta näyttäytyy terveydenhuollossa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 53, 98–107. <https://journal.fi/sla/article/view/56915/20422>

Jääskinen, A. (2020) Opi perustunteista: Häpeä on yksi peitellyimmistä tunteistamme.

<https://www.tunnejataida.fi/opi-perustunteista-hapea-on-yksi-peitellyimmista-tunteistamme>  
Viitattu 24.11.2025.

Kallinen, T. & Kinnunen, T. (2021) Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: *Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto*. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/> Viitattu 24.22.2025.

Laaksonen, T. & Tyni, S. (2015) Kognitiivis-behavioraalisen STOP-kuntoutusohjelman vaikuttavuudesta suomalaisilla seksuaalirikosvangeilla. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 52, 306–316. <https://journal.fi/sla/article/view/53593/16724>

Lastensuojelun keskusliitto (2025) Lapsiperheköyhyys Suomessa -infograafi.

<https://www.lskl.fi/julkaisut/lapsiperhekoyhyys-suomessa-infograafi/> Viitattu 24.11.2025.

Levenson, J. (2013) Incorporating trauma-informed care into evidence-based sex offender treatment. *Journal of Sexual Aggression*, 2013. <file:///C:/Users/35840/Downloads/Levenson-TICJSA2014-1.pdf>

Linner Matikka, J. (2023) Traumainformoitu työote. Teoksessa J. Linner Matikka & T. Hipp (toim.) *Traumainformoitu työote*. s. 15–27. PS-Kustannus.

Miller, C. & Howard, J. (2025) How Trauma Affects Kids in School. *Child Mind Institute*. <https://childmind.org/article/how-trauma-affects-kids-school/>

Naisten linja (2025) <https://naistenlinja.fi/naisiin-kohdistuva-vakivalta-suomessa/#heading-0>

Najar, M. (2015) Communal Violence, Its Causes and Solutions. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*. ISSN (Online): 2319–7722, ISSN (Print): 2319 – 7714. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36486993/B0312010507-libre.pdf?1422874536=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DCommunal\\_Violence\\_Its\\_Causes\\_and\\_Solutio.pdf&Expires=1763845064&Signature=GhWz9flrTiIbnMxe-suFX6AP8ZIJutAdaiovH49usCtKVl8RU8HV-dDb-04Zo1NmG~Xupimkulv1U3ZTsIZQ-F2x3SmGWd9Kax2UXn29jbay51PdxfhCxCfm5APCaN3dSwl9gviH-dfxD46cmeIK8NT7BSZWnuORbJIIN4bOtkd~dsYAu92HV111xkqTxRAZqoPHvKAUkuAXfeQm~sn4SOH5r4UxA3SbnU1mh30B8k7ImClx60WbdikeYzod~1G7-SmiaS8uEAm-Ik36phiphgh0x8lO5G2CwJAKSDJUbCYfEOyUDXQADLSPvSrXiMrS3lxhingpanc9AUB-wNlrSSnTw\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36486993/B0312010507-libre.pdf?1422874536=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DCommunal_Violence_Its_Causes_and_Solutio.pdf&Expires=1763845064&Signature=GhWz9flrTiIbnMxe-suFX6AP8ZIJutAdaiovH49usCtKVl8RU8HV-dDb-04Zo1NmG~Xupimkulv1U3ZTsIZQ-F2x3SmGWd9Kax2UXn29jbay51PdxfhCxCfm5APCaN3dSwl9gviH-dfxD46cmeIK8NT7BSZWnuORbJIIN4bOtkd~dsYAu92HV111xkqTxRAZqoPHvKAUkuAXfeQm~sn4SOH5r4UxA3SbnU1mh30B8k7ImClx60WbdikeYzod~1G7-SmiaS8uEAm-Ik36phiphgh0x8lO5G2CwJAKSDJUbCYfEOyUDXQADLSPvSrXiMrS3lxhingpanc9AUB-wNlrSSnTw_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

Nipuli, S. & Laitinen, L. & Hakkarainen P. & Heinonen, S. (2017) Seksuaaliväkivalta vaikuttaa kokonaisvaltaisesti uhrin elämään. *Duodecim* 133, 1438–40. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo13859.pdf>

Nyqvist, L. (2001) Parisuhdeväkivalta auttamistyön haasteena. *Sosiaalipedagoginen aikakauskirja*. Vol. 2 Nro. 2. <https://journal.fi/sosiaalipedagogiikka/article/view/115477/68208>

Oikeusministeriö (2020) Viitattu 5.10.2023 <https://oikeusministerio.fi/perus-ja-ihmisoikeudet>

Ronkainen, S. (2008) Kenen ongelma väkivalta on? Suomalainen hyvinvointivaltio ja väkivallan toimijuus. *Yhteiskuntapolitiikka* 73:4. <https://files.core.ac.uk/download/pdf/12382405.pdf>

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (2005) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus.

Sarajärvi, T. (2018) Laadullisen aineiston analyysi: Sisällönanalyysi.

Sarvela, Kati (2022) Traumainformoitu lähestymistapa. Siirtymä oikeudenmukaisempaan toimimisen kulttuuriin. Teoksessa J. Linner Matikka & T. Hipp (toim.) *Traumainformoitu työote*. s. 28–45. PS-Kustannus.

Taivaloja, N. & Nurminen N. (2020) Potentiaalisten lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten tekijöiden hoito, tuki ja kuntoutus.

THL. Viitattu 9.10.2023. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-muodot/seksuaalivakivalta>

THL. Viitattu 9.10.2023. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-ehkaisy/seksuaalikasvatus-ja-seksuaalivakivallan-ehkaisy>

Tiiri E., Uotila J., Elonheimo H., Sillanmäki L., Klomek A. & Sourander A. (2022) Bullying at 8 years and violent offenses by 31 years: the Finnish nationwide 1981 birth cohort study. *European Child & Adolescent Psychiatry* (2023) 32:1667–1678.  
<file:///C:/Users/35840/Downloads/s00787-022-01964-1.pdf>

Tilastokeskus (2024) Rikos- ja pakkokeinotilasto 2023, 4. vuosineljännes. Viitattu 18.1.2024. <https://www.stat.fi/julkaisu/cln31ds0z94rs0cutr13fhemu>

Tilastokeskus (2023) Käsitteet ja määritelmät. Viitattu 12.11.2023. <https://www.stat.fi/tup/sukupuolistunut-vakivalta/kasitteet.html>

Tilastokeskus (2022) Parisuhdeväkivallan kokemukset yleisiä Suomessa. [https://www2.stat.fi/static/media/uploads/tup/sukupuolistunutvakivalta/parisuhdevakivallan\\_kokemukset\\_yleisia\\_suomessa.pdf](https://www2.stat.fi/static/media/uploads/tup/sukupuolistunutvakivalta/parisuhdevakivallan_kokemukset_yleisia_suomessa.pdf)

Tilastokeskus (2021) Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021.

[https://stat.fi/media/uploads/sukupuolistunut\\_vakivalta\\_temasivu/sukupuolistunut\\_v%C3%A4kivalta\\_ja\\_l%C3%A4hisuhdev%C3%A4kivalta\\_suomessa\\_2021\\_loppuraportti.pdf](https://stat.fi/media/uploads/sukupuolistunut_vakivalta_temasivu/sukupuolistunut_v%C3%A4kivalta_ja_l%C3%A4hisuhdev%C3%A4kivalta_suomessa_2021_loppuraportti.pdf)

Tilastokeskus (2023) Väkivallan kokemukset väestössä yleisiä: naiset kohtaavat usein toistuvaa ja vakavaa, miehet kertaluonteista väkivaltaa. <https://www.stat.fi/uutinen/vakivallan-kokemukset-vaestossa-yleisia-naiset-kohtaavat-usein-toistuvaa-ja-vakavaa-miehet-kertaluonteista-vakivaltaa>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.

Tuovi (2024) Rikollisuus. <https://sisainturvallisuus.fi/rikollisuus>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Traumaterapiakeskus (2019) Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille. Tietoja ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (CPTSD) toipumiseen.

Vanderbilt, D. & Augustyn M. (2010) The effects of bullying. *Paediatrics and Child Health*. Volume 20, Issue 7, Pages 315-320. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1751722210000715>

Vauhkonen, T. & Kaakinen, M. & Hoikkala, T. (2021) Seksuaalirikosten tekijät, tekoilanteet ja ennaltaehkäisemisen mahdollisuudet. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja*, 56. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163523/VNTEAS\\_2021\\_56.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163523/VNTEAS_2021_56.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Wolke, D. & Copeland, W. & Angold, A. & Costello, E. (2013) Impact of Bullying in Childhood on Adult Health, Wealth, Crime, and Social Outcomes. <file:///C:/Users/35840/Downloads/WolkeCopelandetal.2013ImpactBullyingPsychologicalScience.pdf>

Wolke D. & Lereya ST. (2015) Long-term effects of bullying. *Arch Dis Child*. 100:879–885.  
<https://adc.bmj.com/content/archdischild/100/9/879.full.pdf>

## Liitteet

### Liite 1. Haastattelurunko

Puolistrukturoitu haastattelu eli teemahaastattelu.

Kerrotko itsestäsi?

- Ikä? Asuinpaikka?
- Koulutustausta? Työhistoria?
- Työpaikka? Työnkuva?
- Kuvailenko työpaikkaasi järjestönä? Montako työntekijää, millainen kenttätoiminta?

Kuvailenko asiakaskuntaanne?

- Kuvailenko, miten asiakkaat hakevat teiltä apua/ löytävät teidän palvelun?
- Kuvailenko miten asiakkaat ottavat apua vastaan ja kokevat avun?
- Onko asiakaskunta sukupuolistunutta?

Kuvailenko millaisia keinoja käytätte työtehtävissänne? (Seritatyössä käytetään eklektismistä lähestymistapaa, joka tarkoittaa parhaimpien tekniikoiden valitsemista eri lähteistä, tyyleistä ja terapiaorientaatioista, jotta ne tukisivat mahdollisimman hyvin asiakkaan avuntarpeita.)

- Kuvailenko millaista yhteistyötä teette muiden (esim. järjestöjen) kanssa?

Kuvailenko, miten ymmärrät trauman käsitteenä?

Kuvailenko, miten työskentelette traumojen parissa?

Kuvailenko millaisia työotteita teillä on käytössä?

- Onko teillä käytössä traumainformoitua työtettä?
- Miten koette, että traumainformoitu työote eroaa muista käyttämistänne työotteista?
- Kuvailenko miten työote on vaikuttanut työskentelyynne? Tukee työskentelyänne?

- Kuvailenko miten hyödynnätte työtettä kohdatessanne asiakkaita?

- Miten koette, että työote auttaa tekijän auttamisessa?

- Koetteko työotteen ongelmalliseksi? Kuvailenko miten?

- Onko työote tuonut lisää apuja? Kuvailenko miten?
- Oletteko todenneet traumainformoidun työotteen toimivaksi traumatyöskentelyssä?
- Onko siinä mielestänne piirteitä, joita ei aiemmissa traumatyöotteissa ole ollut?

#### Haastattelun lopettelu

- Onko sinulla vielä jotain lisättävää? Kysymyksiä?

Olisiko sinulla kontakteja muihin seksuaaliväkivallan tekijöiden kanssa työskenteleviin, joita voisit pyytää haastatteluun?

## **Liite 2. Suostumuskirje**

### **Tietoa tutkimukseen ”Traumainformoitu työote seksuaaliväkivallan tekijöiden kohtaamisessa” osallistuvalla**

Sinut on kutsuttu osallistumaan tutkimukseen. Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Voit keskeyttää osallistumisesi milloin tahansa tutkimuksen aikana. Jos vetäydyt tutkimuksesta, sinuun ei kohdistu mitään negatiivista seurausta.

**Tutkimuksen kuvaus:** Tässä Pro Gradu -tutkielmassa tarkastellaan seksuaaliväkivaltaa tekevien kanssa työskentelevien näkemyksiä traumatyöskentelystä. Tavoitteena on selvittää millaisia työotteita traumatyöskentelyssä käytetään ja miten niiden avulla kohdataan seksuaaliväkivallan tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena on myös selvittää miten yleisessä käytössä Traumainformoitu työote on ja kuinka toimivana työotteena sitä pidetään traumatyöskentelyssä.

### **Selvitys aineiston käytöstä, tallennuksesta ja tietosuojasta:**

Tutkimuksessa henkilötietojasi käsitellään sillä perusteella, että henkilötietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisen tarkoituksen, eli tieteellisen tutkimuksen, suorittamiseksi (käsitteilyn oikeusperuste: tieteellinen tai historiallinen tutkimus tai tilastointi, tietosuojalain 4 §:n 3 kohta). Aineistoa käytetään vain tieteellistä tutkimusta (tutkielmaa) varten ja sitä käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Aineistoa käsitellään niin, ettei tutkittavia voi tunnistaa tutkimusraportista. Tutkimusaineisto säilytetään salasanalla suojattuna ja se tuhoetaan tutkimuksen päätyttyä. Tutkittavan yhteystiedot säilytetään erillään tutkimusaineistosta. Tietoja ei luovuteta ulkopuolisille henkilöille. Tutkimuksessa noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittämää hyvää tutkimustapaa.

Toteutan tutkimuksen haastattelut Teams-sovelluksessa, nauhoittamalla äänen eri laitteella. En siis tallenna videotallennetta haastattelussa.

**Tutkimuksen vastuhenkilö:** Elina Stenlund, 040 735 2341, eksten@utu.fi

**Tutkimukseen osallistuva täyttää:**

- Olen saanut riittävät tiedot tutkimuksesta ja henkilötietojen käsittelystä.
- Olen ymmärtänyt, että voin milloin tahansa ilmoittaa, etten enää halua osallistua tutkimukseen, mutta siihen asti kerättyjä tietoja voidaan hyödyntää tutkimuksessa.
- Olen ymmärtänyt yllä olevat tiedot ja haluan osallistua tutkimukseen.

\_\_\_\_\_ (Paikka ja aika)

\_\_\_\_\_ (Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus)

\_\_\_\_\_ (Nimenselvennys)