

Raiskauskriisikeskus Tukinainen
Vuosikertomus 2013



RAISKAUSKRIISIKESKUS TUKINAINEN

1.	RAISKAUSKRIISIKESKUS TUKINAINEN /TUKINAINEN RY	3
1.1.	Esittely	
2.	Kriisityö	4
2.1.	Vuoden 2013 painopistealueet kriisityössä	4
2.2.	Ryhmätoiminta	8
2.3.	Koulutus- ja asiantuntijatehtävät	10
2.4.	Osaamisen kehittäminen ja työnohjaus	11
2.5.	Verkostoyhteistyö	12
2.5.1	Vertaiskonsultaatiot Jyväskylän aluetoimipisteessä	13
3.	Oikeudellinen työ	15
3.1.	Vuoden 2013 painopistealueet oikeudellisessa työssä	15
3.2.	Puhelinpäivystys	16
3.3.	Asiakastapaamiset	18
3.4.	Oikeudelliset toimeksiannot	19
3.5.	Verkostoyhteistyö	21
3.6.	Koulutus ja konsultaatiot	22
3.7.	Osaamisen kehittäminen	24
3.8.	Tiedottaminen	24
4.	Työsuojelu	25
5.	Hallinto ja talous	26
5.1.	Saadut avustukset ja tuotot	27
5.2.	Henkilökunta	28
6.	Viestintä	29

Tukinainen ry

Vuodelle 2013 saatu avustus:

Tukinainen ry on yleishyödyllinen, voittoa tavoittelematon yhdistys, joka on toiminut vuodesta 1993 lähtien. Tukinainen ry:n ylin johto on hallituksella ja operatiivisesta toiminnasta vastaa johtoryhmä. Yhdistyksen sääntöjen mukaisesti Tukinainen ry:n alaisuudessa toimii Raiskauskriisikeskus Tukinainen, jonka perustehtävänä on seksuaalisen väkivallan ja hyväksikäytön uhrien sekä heidän läheistensä auttaminen ja tukeminen sekä edunvalvonta. Auttamisen keinoina ovat koulutus, maksuton juridinen ja terapeutin ammattiapu.

Yleisavustus: 569.000

1. RAISKAUSKRIISIKESKUS TUKINAINEN /TUKINAINEN RY

Raiskauskriisikeskus Tukinaisen toiminta käynnistyi vuonna 1993 Raha-automaattiyhdistys ry:n tuella. Toiminnan alusta alkaen auttamisen keinoina ovat olleet maksuton juridinen ja terapeuttilinen neuvonta, ohjaus sekä tuki. Kriisi- ja puhelinpäivystykset ovat kuuluneet tähän päivään asti Raiskauskriisikeskuksen perustoimintoihin. Tukinaisen päätoimipiste sijaitsee Helsingissä ja aluetoimipiste Jyväskylässä vuodesta 2006 lukien. Päärahoittajana on edelleen Raha-automaattiyhdistys ry, jonka rahoituksen turvin toimintaa on voitu jatkaa ja kehittää. Raiskauskriisikeskus Tukinainen on Suomen ainoa raiskauskriisikeskus.

1.1 Yleistä

Kulunut vuosi 2013 oli Raiskauskriisikeskus Tukinaisen 20. toimintavuosi. Toimintaa juhlistettiin järjestämällä asiantuntijaseminaari toukokuussa yhteistyökumppaneille. Kuluneiden toimintavuosien aikana Tukinaisen työ on kehittynyt projektista vakiintuneeksi ja valtakunnalliseksi toiminnaksi seksuaalirikosten uhrien tukijärjestönä. Tulevina vuosina toimintaa tullaan edelleen kehittämään ajanmukaisella tavalla.

Tukinainen ry:n päämääränä on seksuaalisen hyväksikäytön ja väkivallan kohteeksi joutuneiden ja heidän läheistensä aseman parantaminen. Tavoitteiden toteuttamiseksi yhdistys ylläpitää Raiskauskriisikeskusta, joka antaa maksutonta kriisi- ja oikeusapua, tukea, neuvontaa, ohjausta ja kuntoutusta uhreille ja heidän läheisilleen. Tukinainen järjestää voittoa tavoittelematta konsultaatiota ja koulutusta eri alojen ammattilaisille. Tukinaisen valtakunnallinen ja soittajalle maksuton juristipäivystys perjantaisin oli kohdennettu lähisuhdeväkivallan uhreille, heidän läheisilleen ja ammattiauttajille.

sivu:3

Tukinainen ry:n toiminnassa korostuu lisääntyvästi yhteiskunnallinen vaikuttaminen, johon kuuluu muun muassa yhteistyö eri järjestöjen ja julkisen sektorin toimijoiden kanssa, lainsäädäntöä koskevien lausuntojen laatiminen ja mediasuhteiden ylläpitäminen. Tukinainen julkisti helmikuussa 2013 oman tilastonsa päivystyspuhelimiin tulleista ensimmäisistä yhteydenotoista.

Seksuaalisen väkivallan ja hyväksikäytön uhrien asemaan on kiinnitetty aiempaa enemmän huomiota. Uhrien tukijärjestön rooli on keskeinen uhrien auttamisessa, tukemisessa ja edunvalvontatyössä. Tukinainen ry antoi lausuntoja ja otti kantaan uudistuvaan seksuaalirikoslainsäädännön lainvalmisteluun. Tukinainen on ry on myös muussa käytännön työssään jakanut asiantuntemustaan viranomaisten ja muiden yhteistahojen käyttöön. Viranomaisille ja muille yhteistyötahoille suunnatun kyselyn perusteella toimintavuoden aikana on valmisteltu alan ammattilaisille suunnattua opasta seksuaalisen väkivallan uhrien parissa tehtävän työn tueksi. Yhteistyötä poliisin ja poliisiammattikorkeakoulun kanssa jatkettiin vuonna 2013 sensitiivisyyskoulutuksin. Tukinainen ry on valmis tuomaan käytännön työssä saadun asiantuntemuksensa myös lainvalmistelun käyttöön. Tukinainen oli lisäksi mukana muun muassa Oikeusministeriön koordinoimassa Uhripoliittisessa toimikunnassa.

Tukinainen toimi yhteistyössä myös kansainvälisellä tasolla. Syyskuussa 2013 Tukinainen ry:n johtoryhmä esitteli sensitiivisyysmallia Victim Supportin seminaarissa Lissabonissa. Marokon Suurlähetystön ja paikallisten seksuaalirikosten uhrien kanssa toimivien järjestöjen edustajat vierailivat Tukinaisessa tutustumassa suomalaisen raiskauskriisikeskuksen toimintaan.

2. KRIISITYÖ 2013

2.1. Vuoden 2013 painopistealueet kriisityössä

Toimintavuoden 2013 aikana kriisityön sisällöllisinä painopistealueina olivat

- seksuaalista väkivaltaa kohdanneiden henkilöiden parissa tehtävä yksilö- ja ryhmämuotoinen auttamistyö, ja näiden eri auttamismuotojen arviointi ja kehittäminen
- uhrien aseman vahvistaminen levittämällä kriisityön erityisasiantuntijuutta sosiaali- ja terveyden huollon sekä oikeuslaitoksen eri toimijoille
- osallistuminen ja vaikuttaminen uhrien asemaa ja auttamista koskevaan yhteiskunnalliseen keskusteluun ja päätöksentekoon
- erityisesti ikääntyneiden seksuaalisen väkivallan uhrien huomioiminen kaikilla kriisityön osa-alueilla

Toimintavuoden aikana selkeytettiin edelleen kriisityön prosesseja sekä yksilö- että puhelintyössä. Kriisityöntekijät toimivat nettityöntekijän sijaisena vuosilomien aikana vastaten internetitse toteutetusta ohjaus-, neuvonta ja auttamistyöstä.

Yksilötyö

Yksilötyötä tehtiin seksuaalista väkivaltaa kokeneiden henkilöiden parissa sekä puhelimitse kriisipäivystyksessä, yksilökohtaisilla kriisijaksoilla sekä internetitse verkkoauttamispalvelu Nettitukinainen.fi:ssä

- Kriisipuhelinpäivystys

Vuonna 2013 kriisipuhelimeen tuli kaikkiaan 1238 puhelua joista 238 oli uusia yhteydenottoja. Kriisilinjalle tulleiden puhelujen keskimääräinen yhteydenottomäärän oli neljä puhelua päivässä. Keskimäärin kriisilinjalle tuli viikoittain noin viisi uutta yhteydenottoa. Tarkemmat tiedot toimintavuoden aikana kriisipuhelimeen tulleista yhteydenotoista on esitetty vuosikertomuksen liitteenä olevassa erillisestä tilastobarometrissa (Liite).

Toimintavuoden 2013 aikana Raiskauskriisikeskus Tukinaisen kriisipuhelinpäivystyksessä toimi viikonloppuisin kahdeksan kriisipäivystäjää. Arkisin kriisipuhelimeen vastasivat Tukinaisen kriisityöntekijät.

- Yksilökohtainen kriisityö

Toimintavuoden 2013 aikana kriisityössä yksilökäynneillä on tavattu yhteensä 140 asiakasta. Kriisikäyntejä on toteutunut yhteensä 948. Keskimäärin yhtä asiakasta tavattiin 6,7 kertaa, joten kriisitapaamiset täyttivät toimintavuoden aikana lyhytaikaisen kriisiavun kriteerit.

Suurin osa asiakkaista ohjautui yksilötyöhön kriisipuhelimen ja nettiyhteydenottojen kautta. Tukinaisen kriisityöntekijän yhteydenotto soittajaan tilanteen arviointia ja ajanvarausta varten tapahtui pääsääntöisesti kahden viikon sisällä asiakkaan ensimmäisestä soitosta. Kriisipuhelimessa osa soittajista ohjattiin suoraan julkisen terveydenhuollon tai työ- tai opiskelijaterveyshuollon piiriin. Osalle kiireellisimmin apua tarvitsevista soittajista voitiin tarjota yhdestä kolmeen arviointikäyntiä ja sen jälkeen yksilölliseen harkintaan perustuen 1-15 tapaamiskertaa käsittävä kriisijakso. Kriisikäynnit sisälsivät asiakkaan tilanteen selvittelyä, ohjausta ja neuvontaa sekä kriisihoitoa. Myös uhrien läheisille voitiin tarjota apua yksilöllisesti.

sivu:6

Osa asiakkaista ohjattiin selvittelykäyntien jälkeen Tukinaisen ryhmätoimintaan ja osa julkisen sektorin palveluihin, työ- tai opiskelijaterveydenhuollon piiriin tai arviointiin KELA:n tukemaa kuntoutuspsykoterapiaa varten. Kriisikäyntien yhteydessä kaikille asiakkaille tarjottiin mahdollisuus oikeudelliseen neuvontaan. Asiakkailta oli halutessaan mahdollisuus myös kriisityöntekijän ja juristin yhteisiin tapaamisiin.

Toimintavuoden aikana kriisityöntekijät laativat lausuntoja ja puoltoja hoidon tarpeesta terapiahakemusten liitteeksi ja oikeusistuimia varten. Työntekijät toimivat myös todistajana oikeuskäsittelyissä sekä oikeussalissa että puhelimitse.

Kevätkaudella 2013 Raiskauskriisikeskus Tukinaisen Helsingin toimipisteessä yksilötyötä teki kriisityön kehittämispäällikkö ja kaksi kriisityöntekijää, joista toinen osa-aikaisesti (10 h / vko). Syyskaudella kriisityön resurssi väheni vakinaisen kriisityöntekijän palattua perhevapaalta ja siirryttyä lyhennettyyn työaikaan (30 h / vko).

Internetissä tapahtuva auttamistyö www.nettitukinainen.fi

Vuoden 2013 aikana Nettitukinainen.fi -sivustolla vieraili yhteensä 17173 uutta kävijää. Kävijämäärä sivustolla nousi edellisestä vuodesta noin tuhannella seitsemällä sadalla. Verkkoauttamispalvelu [Nettitukinainen](http://Nettitukinainen.fi)en saapui toimintavuoden aikana yhteensä 239 viestiä yhteensä 116 henkilöltä.

Toimintavuonna 2013 internetissä tapahtuvaa auttamistyötä jatkettiin osana Tukinaisen perustyötä. Nettiauttamistyöstä vastasi yksi kriisityöntekijä puhelinpäivystyksen, yksilötyön ja ryhmänohjaamisen ohella.

2.2 Ryhmätoiminta

Toimintavuonna 2013 järjestettiin seuraavat seksuaalista väkivaltaa ja / tai hyväksikäyttöä kokeneille asiakkaille suunnatut ryhmät.

- Avoin ryhmä

Avoin ryhmä tarjoaa seksuaalista väkivaltaa kokeneille naisille ryhmämuotoista matalan kynnyksen apua, ohjausta ja neuvontaa. Vertaistuellla on ryhmässä suuri merkitys. Avoimeen ryhmään osallistuminen ei edellytä haastattelua eikä ennakoilmoittautumista ja siihen voi osallistua myös anonyymisti. Ryhmäkerran pituus on 1,5 tuntia.

Avoin ryhmä kokoontui vuonna 2013 parittomien viikkojen keskiviikkoisin klo 18.15 -19.45 välisenä aikana yhteensä 25 kertaa. Toimintavuoden aikana Avoimessa ryhmässä oli kaikkiaan 95 osallistujaa. Kuhunkin ryhmään osallistui keskimäärin aina neljä ryhmäläistä. Erityisesti ikääntyneet naiset olivat toimintavuoden aikana edustettuina avoimessa ryhmässä.

Avoimen ryhmän ryhmänohjaajana vuonna 2013 toimi psykologi, psykoterapeutti (yet) Raili Isto. Tukinaisen kriisityöntekijät vuorottelivat ryhmässä ohjaajaparina. Vakinaisen ohjaajan vuosilomasijaisena toimi PsL, psykoterapian erikoispsykologi, integratiivinen psykoterapeutti Hanna Happo.

- Viikonloppuryhmä

Tukinaisen järjestämät viikonloppuryhmät on suunnattu ensisijaisesti henkilöille, joilla ei kotiseudullaan ole tarjolla seksuaalisen väkivallan ja hyväksikäytön hoitoon erikoistuneita palveluita tai jotka eivät anonymiteettisyistä voi niihin hakeutua. Ryhmiin hakeudutaan kriisipäivystyksen kautta ja ryhmiin osallistuvat haastatellaan ennen ryhmään valitsemista.

Tukinainen toteutti toimintavuoden aikana yhden taideterapeuttiin menetelmiin ja vertaistukeen perustuvan viikonloppuryhmän Kuopiossa 18.-20.10.2013. Ryhmän seurantatapaaminen järjestetään maaliskuussa 2014. Ryhmään osallistui yhteensä 5 asiakasta.

Viikonloppuryhmän ohjaajina toimivat PsL, psykoterapian erikoispsykologi, integratiivinen psykoterapeutti Hanna Hoppo ja vastaava kriisityöntekijä, perheterapeutti (vet) Helena Kallinen.

- Minun Tarinani – Aikuisten naisten keskusteluryhmä

Tukinainen ry:n Helsingin toimipisteessä järjestettiin syksyllä 2013 suljettu keskusteluryhmä naisille, jotka ovat kokeneet seksuaalista väkivaltaa jossakin elämänsä vaiheessa. Ryhmän suunnittelussa otettiin huomioon erityisesti ikääntyvien seksuaalista väkivaltaa kokeneiden naisten näkökulma. Ryhmään osallistui yhteensä seitsemän naista, joiden ikä vaihteli 35 vuodesta aina 65 vuoteen.

Ryhmä kokoontui yhteensä 12 kertaa keskiviikkoisin 21.8.-6.11.2013 välisenä aikana. Varsinaisten ryhmäkertojen lisäksi ryhmäkokonaisuus sisälsi yhden seurantatapaamisen.

Keskustelun lisäksi ryhmässä sovellettiin useita eri traumahoidon menetelmiä kirjoittamisesta kehollisiin harjoituksiin. Ryhmästä laadittiin erillinen raportti. Ryhmän ohjaajina toimivat psykoterapeutti Marja Sieranoja ja psykoterapeutti Tuula Stenrooth.

- Valokuvaryhmä

Jyväskylän aluetoimipisteessä toteutetut valokuvaryhmät käsittelevät naiseutta ja itsetuntoa valokuvaterapeuttisin keinoin.

Järjestyksessä neljäs syksyllä 2012 Jyväskylän aluetoimipisteessä käynnistynyt valokuvaryhmä jatkoi työskentelyään vielä kesäkuuhun 2013. Kevätkaudella ryhmä kokoontui yhteensä yhdeksän kertaa. Jyväskyläläinen Campus Data tuki valokuvaryhmän toimintaa tuhannen euron lahjoituksella, jolla katettiin valokuvatyöskentelyn kustannuksia. Ryhmän ohjaajina toimivat kriisityöntekijä, perheterapeutti (vet) Helena Kallinen ja kriisityöntekijä, psykologi, perheterapeutti (et) Katja-Mari Ottelin.

2.3 Koulutus- ja asiantuntijatehtävät sekä mediajulkisuus

Toimintavuoden aikana Tukinaisen kriisityöntekijät toimivat kouluttajina sosiaali- ja terveystieteiden eri toimijoiden sekä järjestöjen järjestämässä eri tilaisuuksissa, mm. Vaasan Ammattikorkeakoulun järjestämässä koulutuspäivässä Vaasassa, Valtakunnallisessa Väkipalstaforumissa Oulussa sekä Vammaisjärjestöjen naisverkoston 10-vuotisjuhlaseminaarissa Helsingissä.

Raiskauskriisikeskus Tukinaisessa tehtävää kriisityötä esiteltiin toimintavuoden aikana myös eri oppilaitosten, kuten Omnia-aikuisopiston, Laurea-Ammattikorkeakoulun ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijaryhmille.

Kriisityöntekijät ovat toimineet myös työnohjaajina ja antaneet konsultaatiota erityisesti lastensuojelutyötä ja psykiatrista avutyötä tekeville työntekijöille sekä Helsingissä että Jyväskylässä.

Kriisityöntekijät toimivat kouluttajina myös Tukinaisen keväällä ja syksyllä järjestämässä ”Raiskauksen akuuttiapu”-koulutuksessa sekä kaksipäiväisessä ”Seksuaalisen väkivallan kohtaaminen ja hoidon periaatteet”-koulutuksessa 24.-25.10.2013.

Toimintavuoden aikana kriisityöntekijät ovat antaneet seksuaalisen väkivallan kohtaamiseen ja hoitoon liittyviä asiantuntijalausuntoja ja kannanottoja eri tiedotusvälineille.

Seksuaalisen väkivallan uhrien kanssa työskenteleville ammattilaisille suunnattu opaskirjanen ”Mitä sitten tekisin” työstettiin toimintavuoden 2013 aikana. Nettikirjan taitto tehdään tammikuun 2014 aikana ja kirja julkaistaan Raiskauskriisikeskus Tukinaisen internet-sivuilla helmikuussa 2014.

2.4 Osaamisen kehittäminen ja työnohjaus

Vuoden 2013 aikana kriisityöntekijät osallistuivat kotimaassa ja järjestettyihin yksittäisiin kriisi- ja traumatyötä koskeviin koulutuksiin.

Kriisityöntekijöille järjestettiin toimintavuoden aikana kaksi kehittämispäivää. Niissä keskityttiin sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisille suunnatun opaskirjan valmisteluun.

Marraskuussa 2013 toteutettiin kriisipuhelinpäivystyksen arviointi. Arvioinnin tuloksena todettiin marraskuun aikana kriisipäivystykseen soittaneista noin neljän prosentin olevan akuutin kriisityön ja oikeudellisen neuvonnan tarpeessa. Kriisipäivystystä päätettiin kyselyn perusteella kehittää akuutin kriisityön suuntaan keväällä 2014.

Kriisityöntekijöiden yhteinen traumaviitekehäykseen perustuva ryhmätyönohjaus jatkui toimintavuonna 2013. Kevätkaudella työnohjaajana toimi PsM, traumapsykoterapeutti (vet) Hilikka Huopainen. Syksyllä 2013 kriisityöntekijöiden työryhmän työnohjaajana aloitti psykoterapeutti, perheterapeutti (vet) Arto Kyllönen. Kriisityöntekijöiden yksilö- ja ryhmätyönohjaajina toimivat psykiatrian erikoislääkäri Anssi Leikola ja PsL, perheterapeutti (vet) Anna-Liisa Heikinheimo.

Kriisipäivystäjillä toteutui toimintavuoden aikana yhteensä kahdeksan työnohjauskertaa. Työnohjaajana toimi kriisi- ja traumapsykoterapeutti (et) , työnohjaaja Päivi Felixson. Kriisipäivystäjien työn tueksi järjestettiin vuonna 2013 yhteensä neljä ajankohtaisia asioita käsittelevää kriisityön iltaa.

2.5 Verkostoyhteistyö

Kriisityön vastuualue osallistui toimintavuoden aikana erilaisiin auttamistyötä koskeviin asiantuntijaverkostoihin. Tukinainen ry:n Jyväskylän aluetoimipisteen työntekijät ovat mukana Keski-Suomen sairaanhoitopiirin koordinoiman maakunnallisen hoitopolun suunnittelutyöryhmässä, Jyväskylän Tyttöjen ja

ja Poikien Talon Oiva & Ilona –hankkeen ohjausryhmässä sekä Jyväskylän Marak-työryhmässä. Helsingissä kriisityöstä on edustus Helsingin Tyttöjen ja Poikien Talon seksuaaliväkivaltahankkeen ohjausryhmässä, Itä-Helsingin Marak-työryhmässä, Ihmiskaupan vastaisessa verkostossa sekä pääkaupunkiseudun puhelinauttajien verkostossa. Yhteistyötä tehtiin myös seksuaaliväkivallan uhrien oman Siniset ry:n kanssa.

Verkostoitumista ja yhteistyötä paikallisten toimijoiden kanssa jatkettiin aktiivisesti Jyväskylässä.

2.5.1. Vertaiskonsultaatiot Jyväskylän aluetoimipisteessä

Keväällä 2011 Jyväskylän aluetoimipisteen aloitteesta ja koordinoimana aloitettiin vertaiskonsultaatioiksi nimetty maksuton yhteistyöverkostokokousten käytäntö kutsumalla sosiaalityön, psykiatrian, päihde- ja nuorisotyön ammattilaisia koolle. Aluksi kriisityöntekijät esittelivät osallistujille Raiskauskriisikeskus Tukinaisen toimintaa, traumaviitekehäksen mukaista lähestymistapaa seksuaalisen väkivallan uhrien hoidossa ja seksuaalisen väkivallan kohtaamiseen liittyviä erityiskysymyksiä tavoitteena avata keskustelua siitä miten nämä asiat ovat kunkin kokoukseen osallistuvan toimijan työssä esillä.

Vertaiskonsultaatio-käytäntöä muokattiin kesällä 2011 siten, että samankaltaisen asiakaskunnan kanssa työskentelevät kokoontuisivat keskenään. Ensimmäiseksi järjestyi *Koulujen ja nuorten kanssa työskentelevien vertaiskonsultaatio*. Sittemmin ovat käynnistyneet samanlaiset kokoukset nimillä: *Kirkot & järjestöt, Lapset & lapsiperheet, Aikuispsykiatria ja Maahanmuuttajatyö*.

Ideana vertaiskonsultaatiokokouksissa on, että ammattilainen, joka kohtaa työssään seksuaalista väkivaltaa kokeneen, voisi saada tukea mielteilleen ja ratkaisuilleen kollegoiltaan eri työpaikoilta. Yksin työskentelevät hyödyntävät vertaiskonsultaatiota työnohjauksena.

Esille nostetaan eri teemoja, esimerkiksi koulujen seksuaalikasvatus ja nuorten turvataidot, netin vaarat, lastensuojeluilmoitukset, ihmiskaupan uhrin, miehet ja pojat uhrin asemassa, seksuaalisen väkivallan vaikutukset vanhempana jaksamiseen, kehollisuus, seksuaalisuus, työskentelymenetelmät jne.

Vuonna 2013 tavoitettiin ikääntyvien kanssa työskenteleviä, jotka kohtaavat työssään seksuaalista väkivaltaa kokeneita asiakkaita. Työ jatkuu tältä osin, koska asiasta kiinnostuneita oli vain vähän.

Toimintavuoden aikana vertaiskonsultaatiokokouksia oli yhteensä 18. Kussakin kokouksessa osallistujia oli keskimäärin viidestä kuuteen, enimmillään 20. Kokoukset toteutuivat vuorotellen kunkin verkoston jäsenen toimipisteessä. Yhteistyökumppaneina tässä työmuodossa oli mm. lastenpsykiatria, kaupungin perhetyö, neuvola, perhekoti, nuorisokoti, etsivä nuorisotyö, päihdetyö, diakoniatyö evankelis-luterilaisesta seurakunnasta, adventtiseurakunnasta ja ortodoksisesta seurakunnasta. Mukana on ollut myös Pelastakaa Lapset ry, ulkomaalaistoimisto, Mielenterveyden Keskusliitto ry:n Turvanen Jyväskylä, aikuispsykiatria ja kuntoutusohjaus, peruskoulun ja lukion koulukuraattorit ja kouluterveydenhuolto.

3. OIKEUDELLINEN TYÖ

3.1 Vuoden 2013 painopistealueet oikeudellisessa työssä

Tukinaisen oikeudellinen perustyö kuten valtakunnallinen päivystystoiminta, neuvonta, konsultaatiot, koulutus- ja verkostoyhteistyö jatkuivat normaalisti vuonna 2013. Neuvontatyössä huomioitiin toimintasuunnitelman mukaisesti erityisryhmänä ikääntyneet henkilöt. Erityisesti verkostoyhteistyö ja muu yhteiskunnallinen vaikuttaminen painottuivat juristin työssä siten, että loppuvuodesta juristin työ suurelta osin oli erilaisiin työryhmiin osallistumista, lausuntojen laadintaa lainsäädäntöhankkeista, kouluttamisia, konsultaatioita ja myös kansainvälisten kontaktien hoitamista. Juristi antoi myös haastatteluja tiedotusvälineille ja osallistui radio- ja tv-keskusteluihin. Oikeudelliset toimeksiannot ajoittuivat alkuvuoteen, jolloin Helsingin hovioikeudessa käsiteltiin valituksia Helsingin käräjäoikeuden vuonna 2011 antamista seksuaalirikostuomioista.

Vuoden 2013 lainsäädäntömuutoksia koskevat lausunnot oikeusministeriölle koskivat luonnosta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi rikoslain 20 luvun muuttamisesta (seksuaalirikokset) ja luonnosta arviomuistioksi lasten seksuaalisen hyväksikäytön estämiseksi.

Lakimies toimii myös Tukinainen ry:n johtoryhmän jäsenenä ja oikeudellisen työn kehittämispäällikkönä. Kehittämistyö keskittyi sensitiivisyyskoulutusten järjestämiseen seksuaalirikosten asianomistajien aseman parantamiseksi, moniammatillisten yhteistyömuotojen kehittämiseen ja tilastoinnin uudistamiseen.

Syksyllä 2013 laadittiin myös vaikuttavuusselvitys Senja-projektista (Sensitiivisyyskoulutus), jossa kartoitettiin projektin vaikutuksia ja hyödynnettävyyttä tulevaisuudessa.

Toimintasuunnitelmassa vuodelle 2013 asetetut tavoitteet toteutuivat lukuun ottamatta suunniteltua vapaaehtoistoiminnan käynnistämistä. Koska rahoitusta vapaaehtoistoimintaan ei saatu, vapaaehtoistyön aloittamisesta jouduttiin luopumaan.

3.2 Puhelinpäivystys

Raiskauskriisikeskus Tukinaisen juristipäivystys päivysti neljänä päivänä viikossa (12h/vko) vuoden 2013 aikana.

Tukinaisen juristipäivystykseen vuonna 2013 tulleista 234 ensimmäisestä yhteydenotosta lähes puolet koski alaikäisiin eli alle 18-vuotiaisiin kohdistuneita seksuaalirikoksia kuten lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä, raiskauksia ja seksuaalista hyväksikäyttöä.

Kolmannes ensisoitoista koski alle 16-vuotiaisiin kohdistuneita seksuaalirikoksia, jolloin rikosnimike on lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö (rikoslaki 20 luku 6 § tai 7§), osassa niistä kysymys oli myös alle 16-vuotiaisiin kohdistuneista raiskauksista (RL 20 luku 1-3 §).

Läheisten yhteydenotot lisääntyivät vuonna 2013. Tilastoinnissa läheisillä tarkoitetaan asianomistajan vanhempia, lähisukulaisia ja ystäviä. Näissäkin puheluissa tuli ilmi usein lapsuuden aikainen seksuaalinen hyväksikäyttö, josta ei ollut tehty rikosilmoitusta. Useimmissa tapauksissa asianomistaja oli nuori aikuinen, jonka asiassa läheinen halusi saada tietoa mahdollisuuksista olla tukena asian viemisessä oikeudellisesti eteenpäin. Juristipäivystyksessä painotettiin asianomistajan yksityisyyden kunnioittamista ja hänen asemaansa täysi-ikäisenä asianomistajana. Juristin tehtävänä on muistuttaa soittajia asianomistajan yksityiselämän suojasta ja läheisten vaitiolovelvollisuudesta. Puheluissa keskityttiin tiedon antamiseen yleisesti oikeusprosessista ja korostettiin sitä, että rikostutkinta kuuluu poliisiviranomaisille. Läheisten ensikontaktien ansiosta myös asianomistajat itse usein aktivoituvat selvittämään oikeuksiaan ottamalla yhteyttä Tukinaisen juristipäivystykseen.

Juristipäivystykseen tulleista ensisoitoista ilmeni, että asianomistajilla ei usein ollut oikeudenkäyntiavustajaa oikeusprosessin alussa. Asianomistajalle on erityisen vaikeaa tehdä rikosilmoitus lähisuhdeväkivaltaan liittyvistä seksuaalirikoksista ja etenkin lapsuuden aikaisesta hyväksikäytöstä. Oikeudenkäyntiavustajan rooli koettiin erityisen tarpeelliseksi juuri näissä tapauksissa asianomistajan oikeusturvan kannalta.

Päivystyksessä keskusteltiin myös lähisuhdeväkivaltaan liittyvistä uhkailuista, painostuksesta ja henkisestä väkivallasta, jolloin avustaminen esimerkiksi turvaverkoston selvittämiseksi ja mahdollisen lähestymiskiellon hakemiseksi oli ajankohtaista. Asianomistajia rohkaistiin toimimaan omassa asiassaan ja kerrottiin heidän oikeudestaan saada tietoa, apua ja tukea koko oikeusprosessin ajan. Samassa yhteydessä keskusteltiin myös muun muassa asianomistajan totuudessa pysymisvelvollisuudesta, rangaistusvaatimuksen esittämisestä, oikeudenkäyntiavustajan hankkimisesta, tukihenkilön roolista ja erityisjärjestelyistä oikeudessa.

Keskimääräinen puhelun kesto oli noin tunti.

Vastaavia asioita kuin puhelinpäivystyksessä käsiteltiin myös Nettitukinainen-palstalla. Tukinaisen juristille tuli vuoden 2013 aikana noin 140 yhteydenottoa seksuaalisen väkivallan tai seksuaalisen hyväksikäytön tapauksissa. Osa nettikysymyksistä koski ulkomailla tapahtuneita tekoja, jolloin asiakasta neuvottiin tekemään rikosilmoitus myös Suomessa ja tarvittaessa ohjattiin ulkoasiainministeriön konsulipalveluihin.

Tukinaisen juristipäivystyksestä ohjattiin asianomistajia sekä julkisiin oikeusaputoimistoihin että yksityisiin asianajotoimistoihin. Oikeus maksuttomaan oikeudenkäyntiavustajaan tuloista ja varallisuudesta riippumatta on tärkeä tietoa asianomistajalle, kun hän harkitsee rikosilmoituksen tekemistä ja poliisikuulusteluun menemistä. Puheluista kävi ilmi, että kaikissa oikeusaputoimistoissa tai yksityisissä asianajotoimistoissa ei tiedetty seksuaalirikoksen uhrin oikeudesta saada oikeudenkäyntiavustaja ilman tulo- ja varallisuusselvitystä tai ilman oikeusturvavakuutusta. Joissakin tapauksissa asianomistajalta oli vaadittu myös etukäteismaksua. Vaikka oikeudenkäyntiavustajaa koskeva lainkohta (Laki oikeudenkäynnistä rikosasioissa 2 luku 1 a § ja 10 §) on ollut voimassa jo lähes 15 vuotta, puhelujen perusteella lain soveltaminen käytännössä tuottaa edelleen ongelmia. Asian selvittämiseksi ja korjaamiseksi Tukinaisen juristi on ollut yhteydessä oikeusministeriöön ja joihinkin asianajotoimistoihin. Lisäksi koulutuksissa teemaa on tiiviisti pidetty esillä myös vuonna 2013.

3.3 Asiakastapaamiset

Asiakastapaamisia vuoden 2013 aikana oli noin 85, joista osa liittyi kriisiasiakkaiden tai yhteistyökumppanien kanssa sovittuihin tapaamisiin. Lukuun sisältyy myös toimeksiantoihin liittyvät asiakastapaamiset.

Tukihenkilötapaamisia yksinään ei ole laskettu mukaan. Tapaamisten tarkoituksena oli selvittää yleisesti seksuaalirikoksiin liittyviä asioita kuten oikeusprosessia, vanhentumisaikoja, korvausasioita ja kertoa oikeudesta avustajaan. Useimmissa tapauksissa kysymys oli rikosilmoituksen tekemisestä ja todisteluun liittyvistä asioista. Tapaamisista ohjattiin selvitysten jälkeen asianomistajia suoraan oikeusaputoimistoon tai yksityiselle asianajajalle. Asianomistajille kerrottiin myös tarvittaessa mahdollisuudesta kriisiapuun. Useimmat tavatuista henkilöistä olivat vailla oikeusavustajaa, eivätkä tienneet tästä mahdollisuudesta ennen käyntiään Tukinaisessa. Tarvittaessa otettiin yhteyttä poliisiin esimerkiksi kuulusteluajan varaamiseksi etukäteen. Näissä tapauksissa Tukinaisen oma tukihenkilö oli usein läsnä tapaamisessa, ja osallistui myös oikeudenkäyntiin asianomistajan tukena.

Asiakastapaamisten yhteydessä kartoitettiin tarvittaessa asianomistajan turvaverkosto, jos sellainen oli jo olemassa. Osa asiakastapaamisiin tulleista henkilöistä oli maahanmuuttaja-taustaisia, jolloin yhteyttä otettiin niin sovittaessa myös muihin auttamistahoihin kuten Monika-Naiset Liitto ry:een.

Keskimääräinen tapaamisaika henkilöä kohden oli puolitoista tuntia.

3.4 Oikeudelliset toimeksiannot

Vuoden 2013 aikana Tukinaisen juristi on ollut asianomistajan avustajana ja tukena poliisikuulusteluissa ja toiminut myös oikeuden määräämänä oikeudenkäyntiavustajana. Oikeudessa avustaminen vuonna 2013 keskittyi hovioikeuskäsittelyyn, jossa avustettavina oli nuoria seksuaalirikosten uhreja.

Tukinaisen avustamissa jutuissa käräjäoikeuden tuomiot ja vahingonkorvaukset hovioikeudessa säilyivät monilta osin ennallaan. Rikosnimikkeet koskivat pääosin tekijän auktoriteettiasemaan liittyvää ja pitkään kestänyttä seksuaalista hyväksikäyttöä ja törkeää raiskausta. Tuomiot kuitenkin koskivat myös raiskausta, raiskauksen yritystä ja avunantoa törkeään raiskaukseen. Tuomittujen puolelta tehtiin valituslupahakemus Korkeimpaan oikeuteen, joten tuomiot eivät ole vielä lainvoimaisia.

Yhdessä raiskausta koskevassa jutussa, jossa syyttäjä oli pyytänyt valituslupaa korkeimmasta oikeudesta, valituslupaa ei myönnetty. Syyte oli alun perin koskenut törkeää raiskausta, mutta sekä käräjäoikeus että hovioikeus katsoivat teon täyttävän vain perusmuotoisen raiskauksen tunnusmerkistön. Koska valituslupaa ei myönnetty, tuomio raiskauksesta jäi lainvoimaiseksi.

Oikeudellisten toimeksiantojen kautta juristi sai paljon arvokasta tietoa asiakkaiden kohtelusta ja nykykäytännöistä viranomaisissa, mitä tietoa voidaan hyödyntää muun muassa koulutuksissa, puhelinpäivystyksessä, konsultoinnissa ja lainsäädäntömuutoksia koskevissa lausunnoissa.

Palaute asianomistajilta saamansa kohtelun osalta oli pääosin myönteistä, mikä on tärkeää, sillä useimmat uhreista olivat traumatisoituneita nuoria tai lapsia. Uhrien uudelleen traumatisoitumisen ehkäisemiseksi olisi tärkeää tulevaisuudessa kiinnittää huomiota erityisesti vastaajien asianajajien käytökseen ja kielenkäyttöön oikeussalissa. Vastatodistelussa asianomistajalle esitettävät toistuvat kysymykset merkityksettömistä seikoista painostavin äänensävyin ovat psyykkisesti raskaita asianomistajille ja aiheuttavat voimakasta lisäkärsimystä.

3.5 Verkostoyhteistyö

Vuonna 2013 yksi tärkeistä painopisteistä Tukinaisen oikeudellisessa työssä oli verkostoyhteistyö. Yhteistyötä tehtiin monien järjestöjen ja viranomaisten kanssa. Koulutusten osalta yhteistyö oli kiinteää Tyttöjen talon, Ensi- ja turvakotien Liiton, Monika-Naiset Liitto ry:n ja Kehitysvammaisten tukiliitto ry:n kanssa. Tukinaisen juristi oli mukana Amnesty Internationalin tapahtumissa, Ihmiskaupan ja lapsikaupan vastaisissa järjestöverkostoissa, Naisiin kohdistuvan väkivallan vastaisessa verkostossa, Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) resurssiryhmässä, Sisäisen turvallisuuden ohjelman järjestöverkostossa ja Puhelin- ja verkkoauttamisen eettisten periaatteiden neuvottelukunnassa. Tukinaisen juristi osallistui syksyllä Kansainvälisessä siirtolaisuusvirastossa (IOM) järjestettyyn tapaamiseen, jossa vieraina oli Moldovan ihmiskaupan vastaisen työn asiantuntijoita. Verkostotapaamiset Pro-Tukipisteen lakimiehen kanssa jatkuivat seksuaalirikoksiin liittyvissä asioissa.

Tukinaisen juristi toimi nimettynä jäsenenä myös Sisäasiainministeriön järjestöyhteistyötä koskevassa työryhmässä ja Oikeusministeriön uhripoliittisessa työryhmässä, jossa syksyn teemana oli uuden pysyvän rahoitusmallin löytäminen rikosten uhrien tukipalveluille. Työryhmän työ perustui EU-uhridirektiivin ja naisten oikeuksia rikosten uhreina koskevan ns. Istanbulin yleissopimuksen asettamiin velvoitteisiin auttamispalveluiden järjestämiseksi. Tukinaisen juristi osallistui 23.-24.9.2013 yhdessä johtoryhmän kanssa Lissabonissa paikallisen Rikosuhripäivystyksen (APAV) järjestämään ”Infovictims – The Right of Victims of Crime to

Information” –konferenssiin ja esitteli pyydettyä puhujana Tukinainen koordinoimaa Sensitiivisyys-koulutusohjelmaa otsikolla ”Sensitiveness Info for Victims and Professionals”. Samalla jaettiin osallistujille keväällä 2013 tuotettuja aiheeseen liittyviä englanninkielisiä koulutuskansioita. Aiemmin syksyllä juristi osallistui Oikeusministeriössä vierailleiden Euroopan Rikosuhripäivystyksen (Victim Support Europe) johtajan David McKennan ja politiikkajohtaja Frida Wheldonin tapaamiseen sekä kansainvälisen Ecpat-järjestön (End Child prostitution, Child pornography & trafficking of children for sexual purposes) pääsihteerin Dorothy Rozgan tapaamiseen Helsingissä.

Joulukuussa Tukinaista pyydettiin kumppaniksi Lontoon Metropolitan yliopiston professori Liz Kellyn anomaan Daphne-projektiin, joka koskee seksuaalirikosten uhrien avustamista oikeusprosessissa. Tukinainen päätti olla mukana projektissa, jos hankkeelle myönnetään rahoitus. Tukinainen juristi lupautui yhdyshenkilöksi Tukinainen osalta.

3.6 Koulutus ja konsultaatiot

Sekä Tukinainen ry:n omat että yhteistyöverkoston järjestämät koulutustilaisuudet kuuluivat aiempien vuosien tapaan juristin työhön. Koulutusteemoina olivat seksuaalirikosten ja lähisuhdeväkivallan uhrien oikeudet, seksuaalirikoksia koskeva lainsäädäntö, muuttuneet pykälät, uhrin auttaminen oikeudellisesta näkökulmasta ja seksuaalirikosten uhrien kohtelu oikeusprosessissa. Juristi toimi kouluttajana vuonna 2013 myös Vaasan ammattikorkeakoulussa.

Tukinaisen tilastotietojen mukaan suurin osa konsultaatioasiakkaista myös vuonna 2013 oli sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Turvakotiasiakkaiden kohdalla oikeudellisessa neuvonnassa keskityttiin usein moneen ongelmaan, jotka liittyivät lähisuhdeväkivaltaan. Etenkin näissä tilanteissa konsultaatioon varattiin paljon aikaa kuten myös muiden erityisryhmien kohdalla.

Konsultaatiot tapahtuivat pääosin joko päivystysaikana tai erikseen sovittuna aikana puhelimitse tai Tukinaisen toimistolla. Konsultaatiot olivat mahdollisia myös järjestetyn koulutuksen yhteydessä. Aiempien vuosien tapaan ajanvaraukset konsultaatioihin oli mahdollista tehdä puhelinpäivystyksen kautta päivystysaikana. Tapaaminen sovittiin joko juristin ja kriisityöntekijän yhteiseen konsultaatioon tai erikseen jommankumman kanssa.

Senja-sensitiivisyyskoulutuksia järjestettiin säännöllisesti lähes kuukausittain Poliisiammattikorkeakoulussa Tampereella. Lisäksi Poliisiammattikorkeakoulussa juristit ja Senja-kouluttajat osallistuivat psykologi Jaakko Kauppilan järjestämään paneeliin, jonka kohderyhmänä olivat kokeneet seksuaalirikostutkijat eri puolelta Suomea. Koko päivän koulutus, johon oli sisällytetty lähes kaikki Senja-osiot, järjestettiin vuonna 2013 marraskuussa Joensuussa Itä-Suomen yliopiston tiloissa. Osallistujia oli lähes 80 eri puolelta Itä-Suomea.

Uusia Senja-sensitiivisyysprojektin ohjekansioita saatiin painosta heti alkuvuodesta yhteensä 2000 kappaletta. Niitä jaettiin koulutusten yhteydessä yhteistyötahoille ja myös sosiaali- ja terveydenhuollon oppilaitoksille. Ohjeistukset laadittiin kansainvälisiä kontakteja ajatellen vuonna 2013 myös englanninkielisinä.

3.7 Osaamisen kehittäminen

Oman osaamisensa kehittämiseksi Tukinaisen juristi osallistui joihinkin sekä kotimaisiin että ulkomaisiin seminaareihin, jotka koskivat rikosten uhrien aseman parantamista. Ulkoasiainministeriö järjesti tammikuussa 2013 Helsingissä Istanbulin yleissopimusta koskevan seminaarin, ja myös Turun yliopisto järjesti asiaa koskevan infotilaisuuden toukokuussa Helsingissä. Tukinaisen juristi osallistui molempiin maksuttomiin tilaisuuksiin. Syksyllä juristi osallistui yhdessä muun henkilökunnan kanssa Helsingin yliopistolla Lasten perusoikeudet ry:n järjestämään lapsiseksiturismia koskevaan seminaariin. Pääpuhujana toimi Kansainvälisen Ecpat-järjestön Ruotsin edustaja Helena Karlén. Tukinainen toimii lapsikaupan ja ihmiskaupan vastaisissa verkostoissa, joten kaikki tieto näiltä osa-alueilta on tärkeää käytännön työn ja koulutusten kannalta. Syyskuussa Lissabonissa järjestetty ”Infovictims - The Right of Victims of Crime to Information” –seminaari käsitteli EU:n uhridirektiivin määrittelemien tavoitteiden käytännön toteuttamista rikosten uhrien kohtaamisessa oikeusprosessin yhteydessä. Tukinaisen neuvontatyössä etenkin oikeudellisen työn näkökulmasta aihe on erittäin ajankohtainen. Seminaarin yhteydessä tarjoutui myös mahdollisuus osallistua kuulijana Lissabonin alioikeudessa rikosasian käsittelyistuntoon ja asianomistajan suojaksi tehtyihin oikeussalijärjestelyihin. Rikosasiat ja lasten kaltoinkohtelu olivat aiheina vuoden 2013 Lakimiespäivässä, johon juristi osallistui lokakuussa. Muihin maksullisiin koulutuksiin juristi ei osallistunut vuonna 2013.

3.8 Tiedottaminen

Yhteistyössä Tukinaisen viestintäpäällikön kanssa sovittiin etukäteen tiedottamiseen liittyvistä asioista. Seksuaalirikoksiin liittyvät oikeudelliset epäkohdat ja seksuaalirikosten asianomistajien asema yhteiskunnassa olivat tiedottamisen teemoina vuonna 2013. Puhelinpäivystyksiä koskevien sivu:24

tilastojen julkistamisen yhteydessä käsiteltiin muun muassa seksuaalisen väkivallan uhrien auttamismahdollisuuksista, joihin liittyvistä asioista tiedotusvälineet tekivät haastatteluja. YleX:n aamussa Tukinainen juristi oli keskustelemassa professori Johanna Niemen kanssa raiskausrikosten tuomiokäytännöistä. Yle:n ykkösaamussa toukokuussa taas pohdittiin raiskauslainsäädännön tulevia muutosesityksiä kuten raiskauspykälän muuttamista ja ns. lievää raiskausta koskevan pykälän poistamista rikoslaista.

Senja-projektin (Sensitiivisyyskoulutus) vaikutuksia ja hyödynnettävyyttä koskeva vaikuttavuusselvitys valmistui joulukuussa 2013. Kysely suunnattiin rikostutkijoille, jotka toimivat asianomistajan kuulustelijoina seksuaalirikosten tutkinnassa. Tarkoituksena oli muun muassa kartoittaa Senja-projektissa tuotetun materiaalin käyttöä seksuaalirikoksen asianomistajan poliisikuulustelussa. Yhteistyötahoina selvityksessä olivat Poliisihallitus ja Poliisiammattikorkeakoulu. Poliisilaitoksille on jaettu Senja-projektin materiaalia kuten suomen- ja ruotsinkielisiä ohjekansioita rikostutkijoiden käyttöön tarkoituksena edistää asianomistajien asianmukaista kohtelua.

Tiedottamisen yhteydessä tai muissakaan tilanteissa Tukinainen ei välitä asiakkaidensa tai muidenkaan seksuaalirikosten uhrien yhteystietoja tiedotusvälineille.

4. TYÖSUOJELU

Varsinaisena työsuojeluvaltuutettuna toimi Katja-Mari Ottelin. Varajäseniä olivat Kaisa Holmström (myöhemmin Jyrä) ja Hannaleena Kuukari. Työsuojelupäällikkönä oli edelleen Minnamaria Ahokas.

Työsuojelutoimintaan kuuluvia kokouksia oli vuonna 2013 yhteensä kaksi. Työterveys on järjestetty Mehiläinen Oyj:n kanssa. Vuonna 2013 tuli hallituksen päätöksellä voimaan oikeus yhteen erikoislääkärikäyntiin vuodessa perusterveydenhoidon lisäksi. Vuonna 2013 järjestettiin virkistyspäivä osana pikkujouluja.

5. HALLINTO JA TALOUS

Hallinto- ja talouspäällikön lisäksi Tukinaisen tukipalveluissa työskenteli Helsingin toimipisteessä osa-aikainen siistijä viikonloppuisin. Jyväskylässä siivous on ulkoistettu.

Hallinto- ja talouspäällikkö osallistui vuonna 2013 sisäasiainministeriön koordinoimaan Sisäisen turvallisuuden kahteen seminaariin (tammikuussa Hyvinkäällä ja marraskuussa Kotkassa). Ohjelmakokonaisuus koski rikoksen uhreja ja tekijöitä. Lisäksi hallinto- ja talouspäällikkö toimii osana Raiskauskriisikeskuksen johtoryhmää operatiivisen toiminnan johtamisessa.

Kirjanpito oli ulkoistettu Reilu Hallinto Oy:lle. Muu taloushallinto jäi hallinto- ja talouspäällikön toimeksi. Hän toimii myös työsuojelupäällikkönä.

Työnantajana Tukinainen ry on järjestäytynyt Elinkeinoelämän Keskusliittoon (EK) ja on jäsenenä Suomen sosiaali- ja terveysjärjestö ry:ssä (SOSTE ry).

Tukinainen ry:n hallitukseen kuuluivat vuonna 2013:

Varsinaiset jäsenet:

Mikko Lampikoski, poliisitarkastaja emeritus, asessori, puheenjohtaja

Aili Nenola, professori emerita, varapuheenjohtaja

Marja Hanski, ekonomi, OTK, johtaja

Aaro Mäkelä, LL, erikoistuva oikeuslääkäri

Johanna Niemi, OTT, professori, Helsingin yliopisto

Merja Pentikäinen, OTT, erikoistutkija, Turun yliopisto

Mia Tuominen, vanhempi konstaapeli, Helsingin poliisilaitos

Varajäsenet:

Mulki Mölsä, lääkäri, MD

Pia Puu Oksanen, kansalaisjärjestöaktiivi, Tukinainen ry:n perustajajäsen

Kevät Nousiainen, OTT, professori, Turun yliopisto

Tukinainen ry:n operatiivisesta johtamisesta vastaavaan johtoryhmään kuuluivat Minnamaria Ahokas, Heli Heinjoki, Eeva Määttänen ja Riitta Silver.

5.1 Saadut avustukset ja tuotot

Vuodeksi 2012 Tukinainen ry sai Raha-automaattiyhdistys ry:ltä 569.000 euroa yleisavustuksena Raiskausräisikeskuksen toimintaan. Avustuksella katettiin sekä Helsingin toimipisteen kuin Jyväskylän aluetoimipisteen kulut. Kunta-avustuksia saatiin 24.057 euroa. Säätiöiltä ei saatu avustuksia ollenkaan. Muita tuottoja oli yhteensä 22.688,35 euroa.

sivu:27

SENJA – projektin toiminta jatkui koulutuksin Raha-automaattiyhdistyksen jatkorahoituksella 54.192,25 euroa.

5.2 Henkilökunta

Raiskauskriisikeskus Tukinaisen Helsingin toimipisteessä työskenteli vuonna 2013 viisi kokopäiväistä työntekijää ja yksi osa-aikainen (10 h/vko). Osa-aikaisina päivystäjinä, ryhmänvetäjinä ja siistijänä työskenteli yhteensä 10 henkilöä. Senja-projektissa työskenteli määräaikaisena kokopäiväinen juristi vuoden 2013 loppuun.

Jyväskylän aluetoimipisteessä työskenteli 2013 kaksi kokopäiväistä työntekijää.

Henkilötyövuosina Tukinainen ry:ssä työskenteli keskimäärin 11 henkilöä.

Toiminimillään Tukinaiselle alihankkijoina työskentelivät:

Happo Hanna, ryhmänohjaaja (toiminimi: Hanna-Leena Happo)

Hämäläinen Päivi, psykiatrinen erikoissairaanhoitaja, kriisipäivystäjä (toiminimi: Terapia- ja työnohjauspalvelut Päivi Hämäläinen)

Sieranoja Marja, kriisipäivystäjä, ryhmänvetäjä (toiminimi: MarjasThera)

Stenroth Tuula, kriisipäivystäjä, ryhmänvetäjä (toiminimi: Tecum Ky)

7. VIESTINNÄN VASTUUALUE

Viestinnästä vastaa yksi kokopäiväinen viestintäpäällikkö.

Tukinaisen 20 vuotisseminaarin ohessa lähetettiin tiedote medially. Tukinainen sai ulkoista näkyvyyttä esimerkiksi Yle aamu-tv:ssä, HS:ssa ja Iltalehdessä. Muita tiedotustilaisuuksia järjestettiin kaksi kappaletta, joista toinen oli Tukinaisen tilastojen tiedotustilaisuus ja toinen koski ikääntyneisiin kohdistuvaa seksuaalista väkivaltaa, sen ammatillista kohtaamista ja hoitoa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstölle suunnattiin kysely, jonka avulla kartoitettiin muun muassa sitä, millaisia työkaluja ja ohjeistuksia ammattilaisilla on käytössään, kun he kohtaavat seksuaalista väkivaltaa kokeneita uhreja. Kyselyn ohessa tiedotettiin Senjanetin sivustosta ja RAP-kansiosta, joka on ladattavissa Tukinaisen sivuilta. Lisäksi myös Tukinaisen ammattilaisille suunnatusta konsultaatiotuesta tiedotettiin. Kyselyyn saatiin runsaasti vastauksia (192 kpl). Kysely osoitti, että monet ammattilaiset kokevat edelleen seksuaalisen väkivallan uhrin kohtaamisen ja aiheesta puhumisen hankalaksi. Erityisesti koulutusta aiheesta pyydettiin. Monilla alan työntekijöillä on vaikeuksia osallistua Tukinaisen koulutuksiin, koska koulutuksia järjestetään ainoastaan Helsingin toimipisteessä. Jatkossa koulutuksia kannattaisi järjestää myös verkossa. Tämä mahdollistaisi myös useampien osallistumisen koulutukseen.

Lisäksi suoritettiin kysely ikääntyneiden parissa työskenteleville. Kyselyyn vastasi 198 eri alojen työntekijää, jotka kohtaavat ikääntyneitä seksuaalisen väkivallan uhreja työssään. Hyväksikäyttöepäilyn puheeksi ottaminen koettiin haasteelliseksi, koska ikääntyneet harvemmin

itse ottavat kokemustaan puheeksi. Monet kyselyyn osallistuneet ammattilaiset pitivät täydennyskoulutusta oleellisen tärkeänä, erityisesti se osa, joka ei ollut saanut aiheeseen liittyvää koulutusta lainkaan. Yhteistyötä Tukinaisalta koulutuksien ja konsultaation muodossa.

It-alan ammattilaiset totesivat, että Tukinaisen WWW-sivujen pohjana oleva julkaisujärjestelmä oli vanhentunut. Järjestelmää päivitettiin uusimpaan versioon (migraatio), mikä lisää sivujen tietoturvallisuutta. Samalla sivujen ulkoasua uudistettiin. Graafista ohjeistusta päivitettiin myös siten, että Tukinaisen WWW-sivujen, esitteiden, käyntikorttien ja Powerpoint-esitysten tyyli on samankaltainen. Sivuille tehtiin samalla hakukoneoptimointi, mikä lisää Tukinaisen sivujen näkyvyyttä eri hakukoneissa. WWW-sivuille lisättiin samalla Tukinaisen Facebook-sivujen linkki. Tämä mahdollistaa myös tiedon tehokkaamman jakamisen edellä mainitun integraation kautta. Lisäksi survey-kyselyn alustaa muutettiin, jotta kyselyt olisivat graafisesti selkeämpiä. Uuden survey-alustan mallia muokattiin siten muun muassa, että malliin lisättiin Tukinaisen logo ja mallin kuvaa muokattiin. WWW-sivuille tuotettiin UKK-tietopankki (usein kysytyt kysymykset). Lisäksi henkilökunnan sähköpostit salattiin SSL-salauksella, mikä parantaa huomattavasti sähköpostien tietoturvaa.

Esitteitä ja julisteita lähetettiin edellisten vuosien tapaan tuhansia (3 000 kpl) muun muassa poliiseille ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteille. Tukinaisen viestintäpäällikkö osallistui myös erilaisten yhteistyötahojen (muun muassa THL:n, SOSTEN ja Settlementti yhdistys Naapurin) kampanjoihin ja niiden markkinointiin.

www.tukinainen.fi
www.nettitukinainen.fi
www.senjanetti.fi

LIITE. Tunnusluvut

Henkilöstömäärä	
Kriisipäivystys Juristipäivystys Toimisto	4 kokopäiväistä työntekijää, 8 viikonloppupäivystäjää 1 kokopäiväinen ja 1 osa-aikainen työntekijä 2 kokopäiväistä ja 1 osa-aikainen työntekijä
Yhteydenottojen määrä	
Ensisoittojen määrä	
Kriisipäivystys Juristipäivystys	238 kpl 234 kpl
Nettitukinainen	379 viestiä
Asiakaskäynnit	
Kriisipäivystys Juristipäivystys	140 asiakasta, yhteensä 948 kriisikäyntiä 85 asiakasta
Ryhmät	
Avoinryhmä	95 osallistujaa
Viikonloppuryhmä	5 osallistujaa
Minun tarinani –aikuisten naisten keskusteluryhmä	7 osallistujaa
Valokuvaryhmä	5 osallistujaa

LIITE

TUKINAINEN RY

RAISKAUSKRIISIKESKUS TUKINAINEN

KOULUTUKSET VUONNA 2013

HELSINGIN TOIMIPISTEEN TOTEUTTAMAT KOULUTUKSET	
Koulutus	Osallistujamäärä
”Turhaan otettuja näytteitä ei ole” –koulutus (RAP-koulutus) - 2 kertaa /vuosi - kouluttajina oikeuslääkäri, Tukinainen ry:n kriisityöntekijä ja juristi	31 henkilöä
”Menetelmiä seksuaalista väkivaltaa kokeneiden kanssa työskentelyyn” (ent. Ammattiauttajakoulutus), 2-päivää - kouluttajina Tukinainen ry:n kriisityöntekijät	19 henkilöä
Sexpo-säätiö, Seksuaaliterapiaopiskelijoiden koulutus - kriisityön osuus	10 henkilöä
Omnia-ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveydenhoitoalan opiskelijoiden koulutus - kriisityön osuus	30 henkilöä
Laurea-ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveydenhoitoalan opiskelijoiden koulutus - kriisityön osuus	30 henkilöä
Vaasan ammattikorkeakoulu, Seksuaaliterapeuttien erikoistumiskoulutus - kriisityön ja juristin osuudet	70 henkilöä
Rikosuhripäivystys, ”Seksuaalisen väkivallan kohtaaminen” - kriisityön osuus	20 henkilöä
Poliisiammattikorkeakoulu, Senja-sensitiivisyyskoulutus (25.2., 26.2., 8.4., 27.5., 30.9., 7.11., 14.11., kohderyhmänä poliisiopiskelijat, seksuaalirikostutkijat, hätäkeskuspäivystäjät) n.	200 henkilöä
- Tukinainen ry:n osiot kaikissa koulutuksissa (traumatisoituminen, seksuaalirikosten erityispiirteet), lisäksi koulutuksissa vaihdellen Monika-Naiset Liiton, Kehitysvammaisten tukiliiton tai Tyttöjen talon osuudet, lisäksi koulutuksessa 30.11. mukana juristin osuus	
Joensuun yliopisto, Senja-sensitiivisyyskoulutuspäivä, avoin koulutus seksuaalista väkivaltaa kokeneita uhreja kohtaaville - Kaikki koulutusosuudet ja lisäksi juristin osuus	50 henkilöä

JYVÄSKYLÄN ALUETOIMIPISTEEN TOTEUTTAMAT KOULUTUKSET	
Koulutus	Osallistujamäärä
Pienkoti Aura, Jyväskylä, ”Nuori seksuaalista väkivaltaa kokenut /traumatisoitunut asiakkaana”, kriisityön osuus	9 henkilöä
Valtakunnallinen Väkivaltaforumi, Oulu, ”Seksuaalista väkivaltaa lähisuhteessa kokeneen kohtaaminen”, kriisityön osuus	30 henkilöä
Jyväskylän Elykeskus ja Väestöliitto, ”Maahanmuuttajanaisiin kohdistuvan väkivallan vähentäminen”, kriisityön osuus	76 henkilöä
Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan ko., kriisityön kurssi, ”Seksuaalista väkivaltaa kokeneen kohtaaminen ja hoito”, kriisityön osuus	30 henkilöä
Tyttöjen talon Oiva & Ilona-hanke, ”Seksuaalisen väkivallan trauma”, kriisityön osuus	9 henkilöä
Sepän lukio, Jyväskylä, kouluterveydenhoitajille ja kuraattoreille ”Seksuaalisen väkivallan trauma”-koulutus, kriisityön osuus	8 henkilöä
Meidän polku –hanke, työntekijöille ”Seksuaalisen väkivallan erityispiirteet ja työssä jaksaminen”-koulutus, kriisityön osuus	9 henkilöä

Koulutuksiin osallistunut yhteensä n. 630 henkilöä

LIITE

Media sisältö, jossa Tukinainen on mainittu

Päivämäärä	Media(t)	Sisältö
1.3.2014	STT Savon Sanomat Aamulehti MTV3 Turun sanomat Keski-Pohjanmaa Talouselämä Kaleva Uutisaalto Ilkka Verkkouutiset Kainuun Sanomat Pohjalainen Pohjolan sanomat Hämeen sanomat Lapin kansa Nelonen Salonseudun sanomat Länsi-Suomi Etelä-Suomen sanomat Elisa.net Pohjois-Savon kuntauutiset	Raiskausten uhrin tarvitsisivat lisää auttajia
04/2014	Yle Ykkösaamu	Raiskausrikosten tuomiokäytännöt
17.5.2013	HS Iltalehti Yle Aamu tv	Raiskauskriisikeskus Tukinainen on auttanut tuhansia seksuaalisen väkivallan uhreja
24.6.2013	Uusi Suomi	Vaiettu tabu: Miksi uhrin keho reagoi kiihottumalla?
6.8.2013	Uutisaalto	Ikääntyneet seksuaalisen väkivallan uhreina

LIITE. WWW-sivujen tilastot

Month	Unique visitors	Number of visits	Pages	Hits	Bandwidth
Jan 2013	1,732	3,012	15,835	74,723	2.94 GB
Feb 2013	1,445	2,618	12,840	58,594	2.25 GB
Mar 2013	1,837	3,760	15,346	73,267	3.31 GB
Apr 2013	1,984	3,060	18,394	33,693	853.55 MB
May 2013	1,676	3,562	14,260	75,516	2.62 GB
Jun 2013	1,276	2,923	10,909	49,232	2.04 GB
Jul 2013	1,221	2,803	15,037	49,756	2.14 GB
Aug 2013	1,399	3,372	12,678	54,523	2.58 GB
Sep 2013	1,879	3,626	12,808	62,392	2.92 GB
Oct 2013	1,461	3,236	16,754	58,818	3.04 GB
Nov 2013	1,550	3,374	13,472	56,140	2.96 GB
Dec 2013	1,193	3,156	13,070	42,991	2.11 GB
Total	18,653	38,502	171,403	689,645	29.74 GB



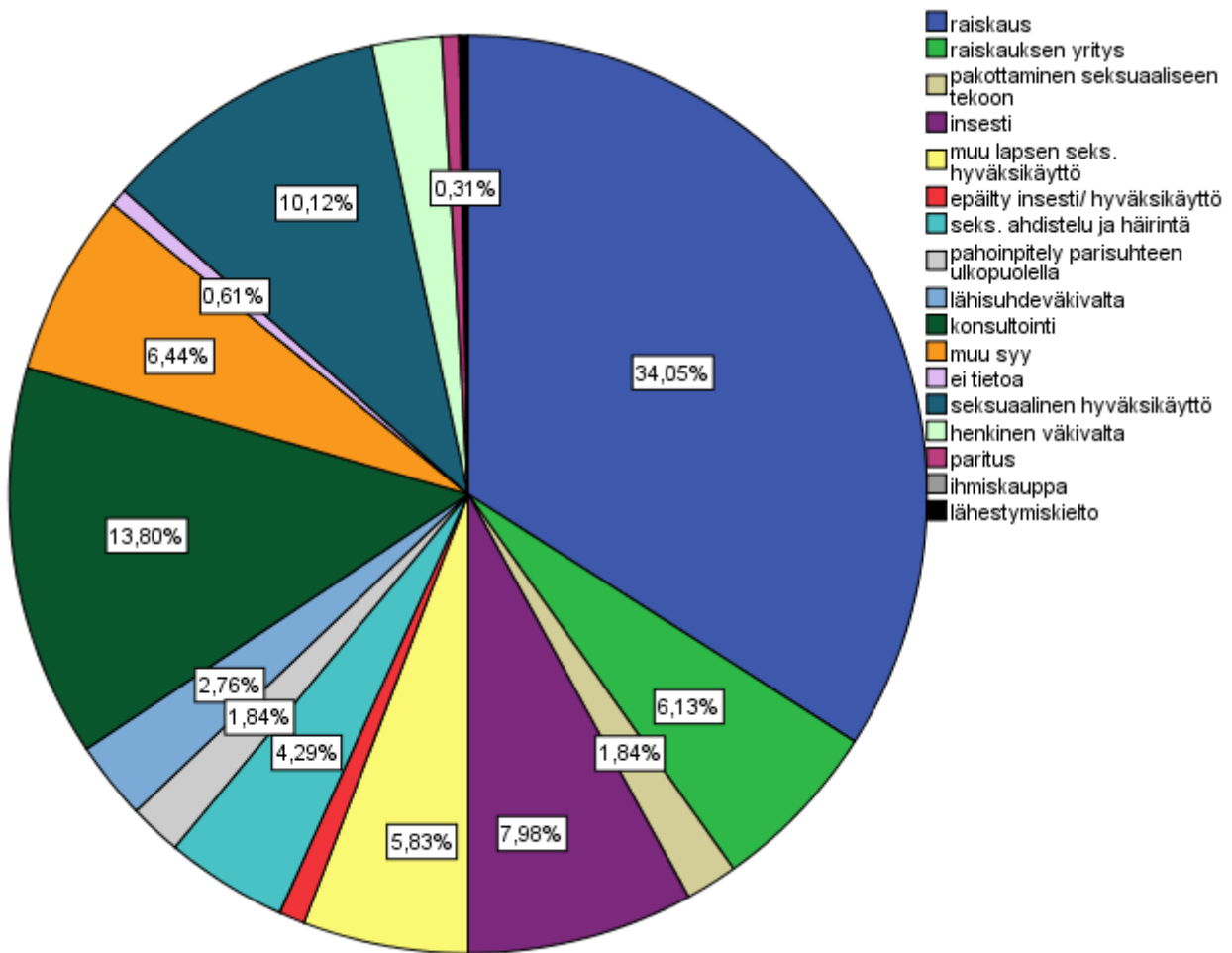
RAISKAUSKRIISIKESKUS TUKINAINEN

Tukinaisen tilastot

2013

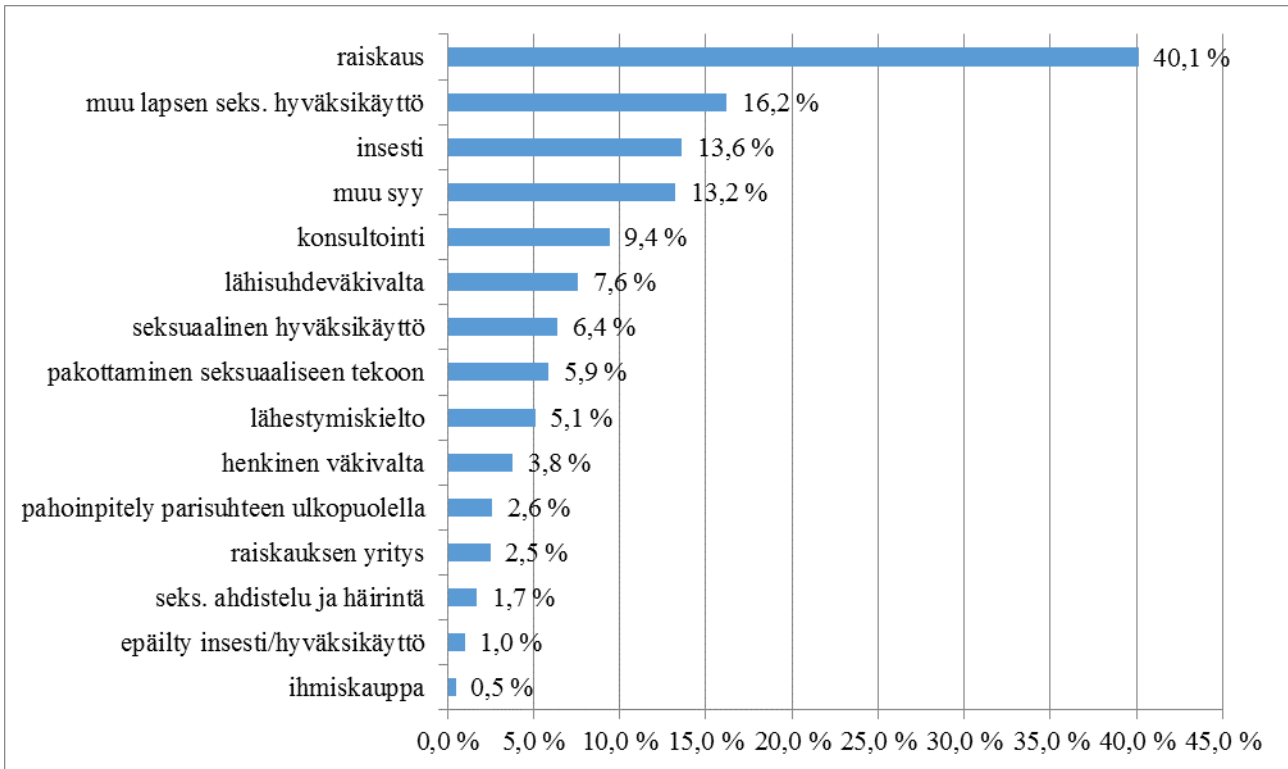
Tilastot koskevat ensimmäistä kertaa Tukinaiseen soittavia

Soiton syyt/ Kriisipäivystys



Soiton syyt /Juristipäivystys

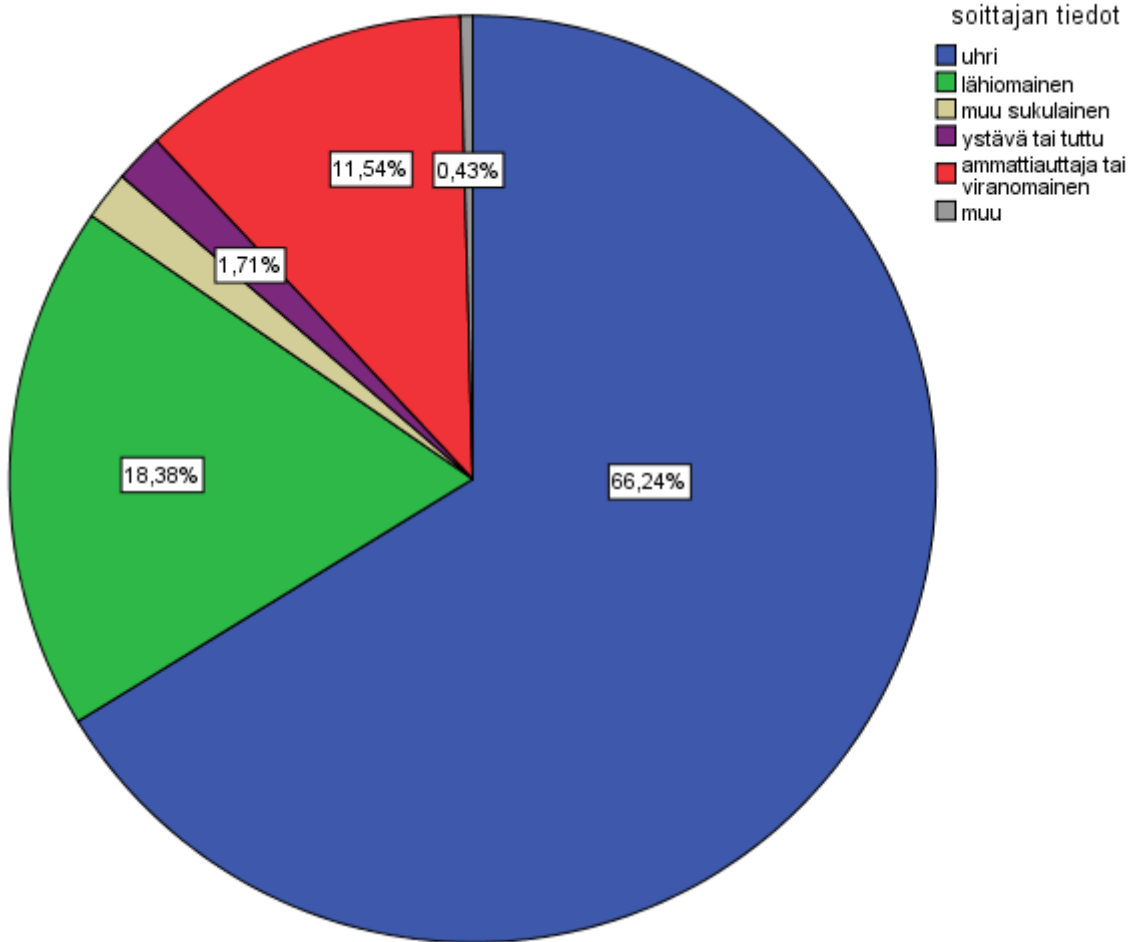
Ensisoitoissa (N=234) käsitellyt asiat



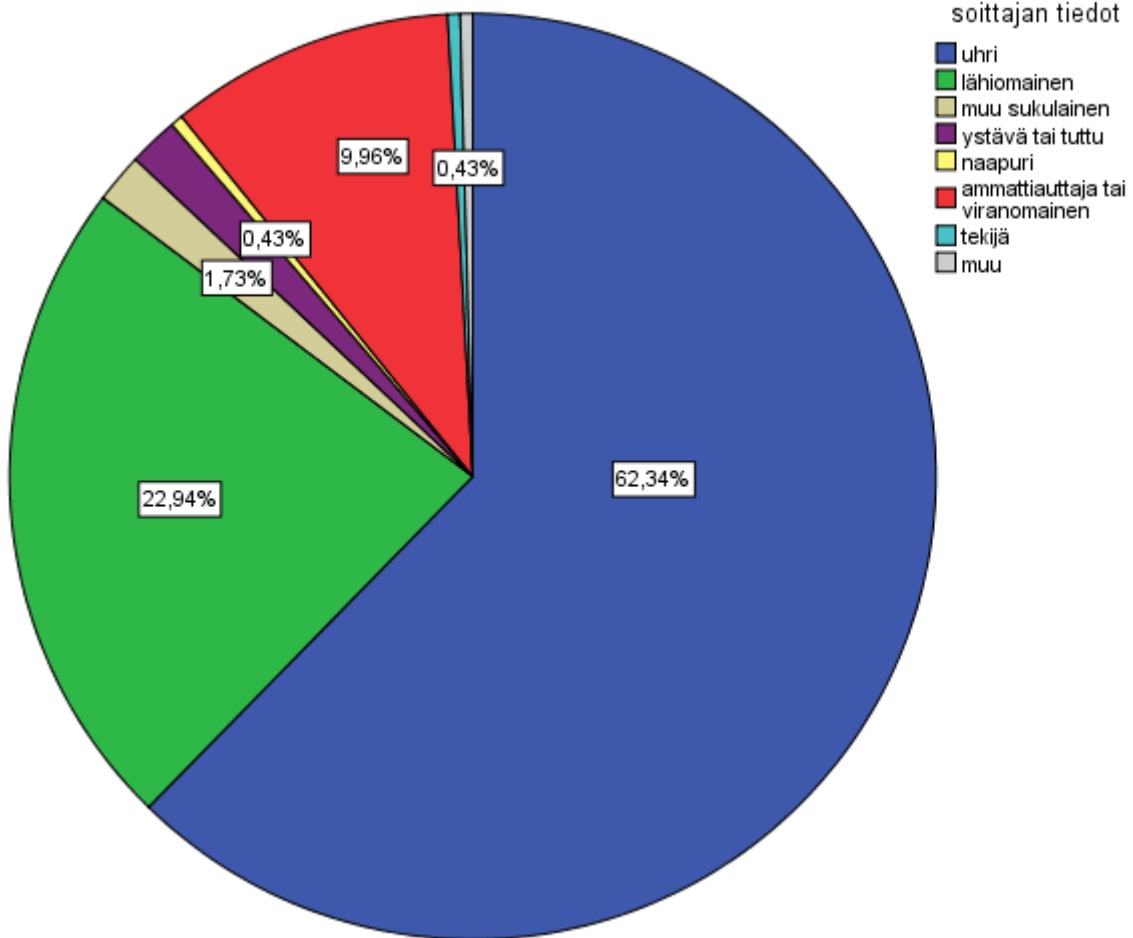
Tukinaisen juristipäivystykseen vuonna 2013 tulleista ensimmäisistä yhteydenotoista lähes puolet koski alaikäisiin eli alle 18-vuotiaisiin kohdistuneita seksuaalirikoksia kuten lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä, raiskauksia ja seksuaalista hyväksikäyttöä.

Kaikista Tukinaisen juristipäivystykseen vuonna 2013 tulleista ensisoitoista 30 %:ssa kysymys oli alle 16-vuotiaisiin kohdistuneista seksuaalirikoksista, jolloin rikosnimike on lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö (rikoslaki 20 luku 6 § tai 7 §). Lukuun sisältyy myös alle 16-vuotiaisiin lapsiin kohdistuneet raiskaukset (RL 20 luku 1-3 §).

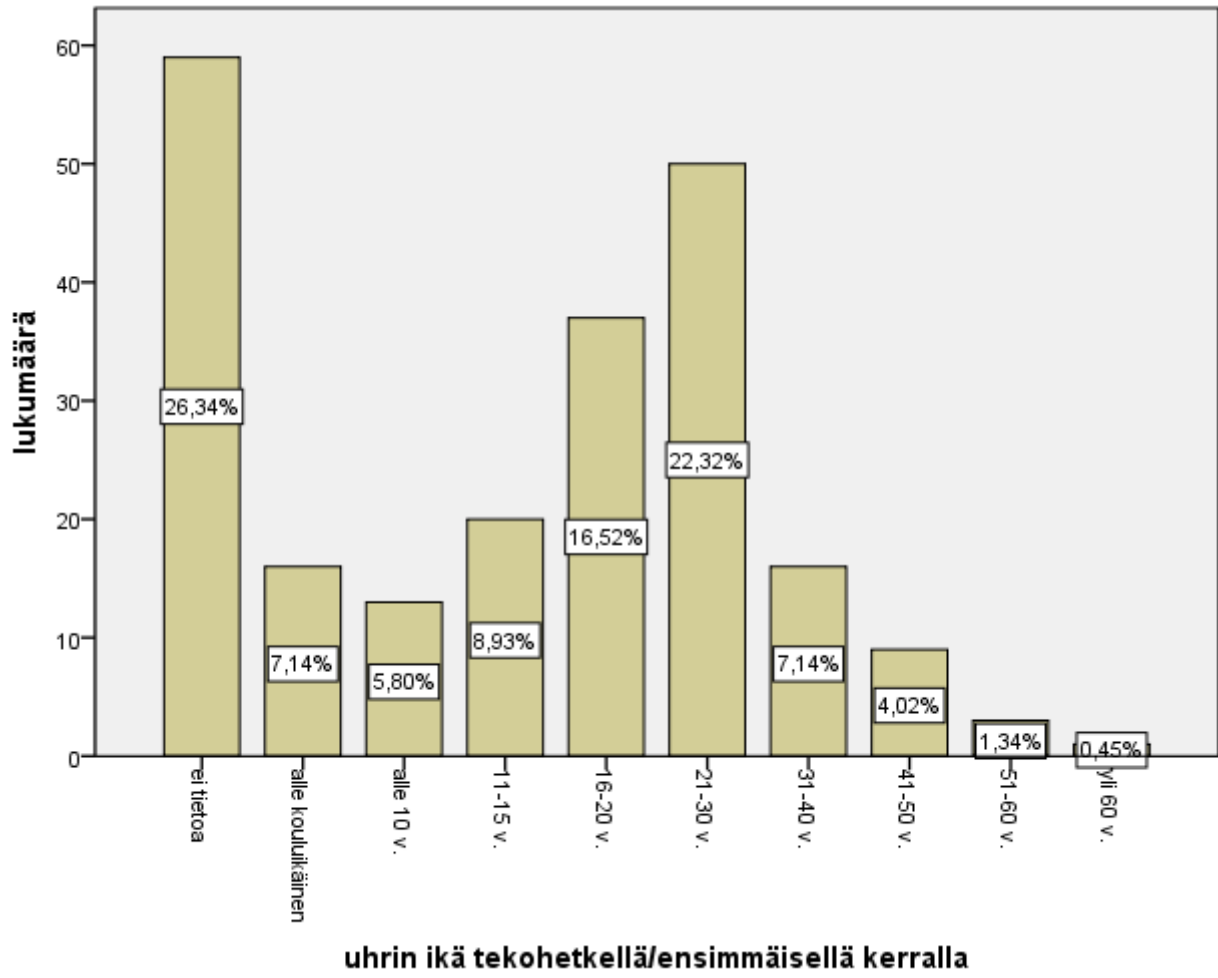
Soittajan tiedot/ Kriisipäivystys



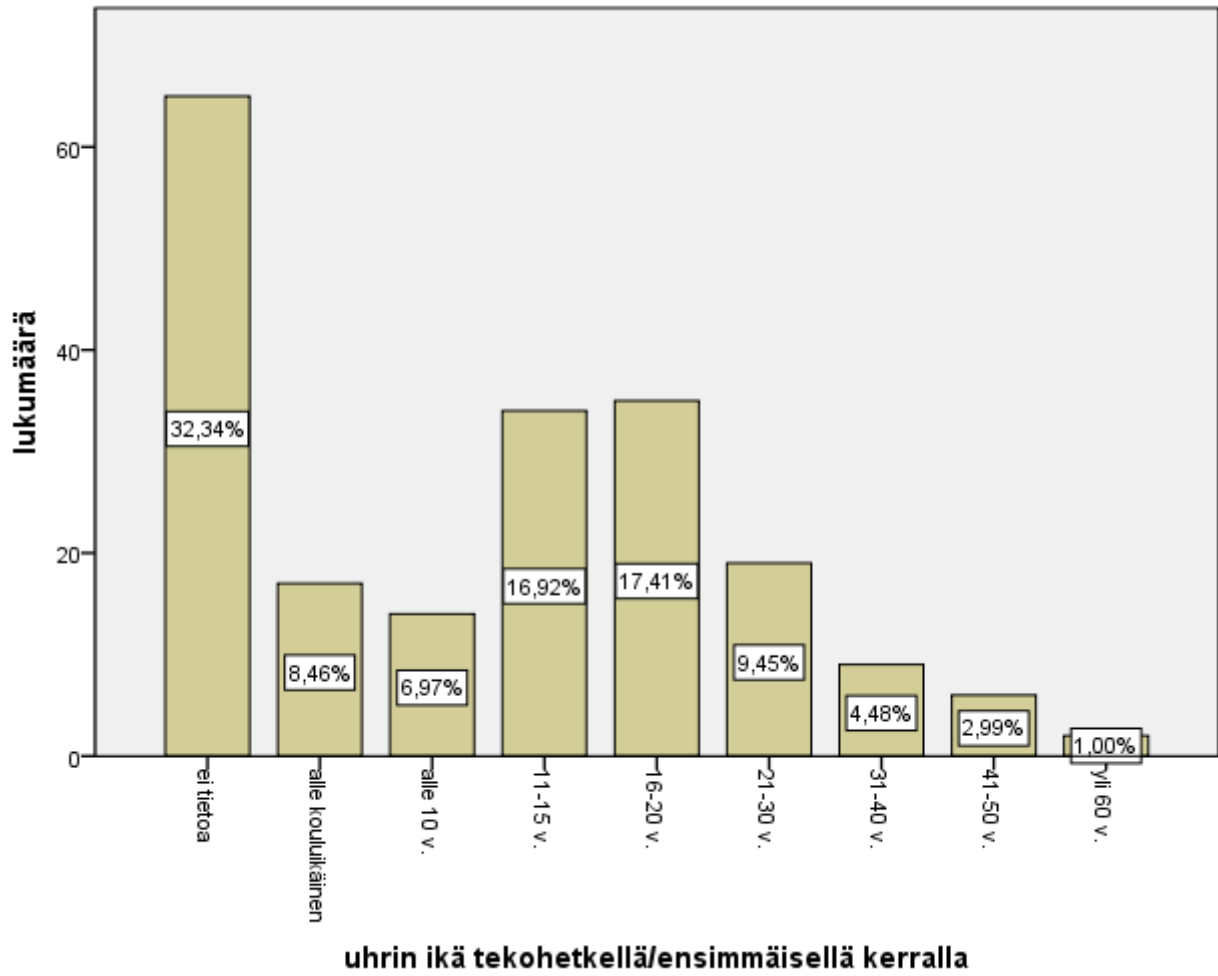
Soittajan tiedot/ Juristipäivystys



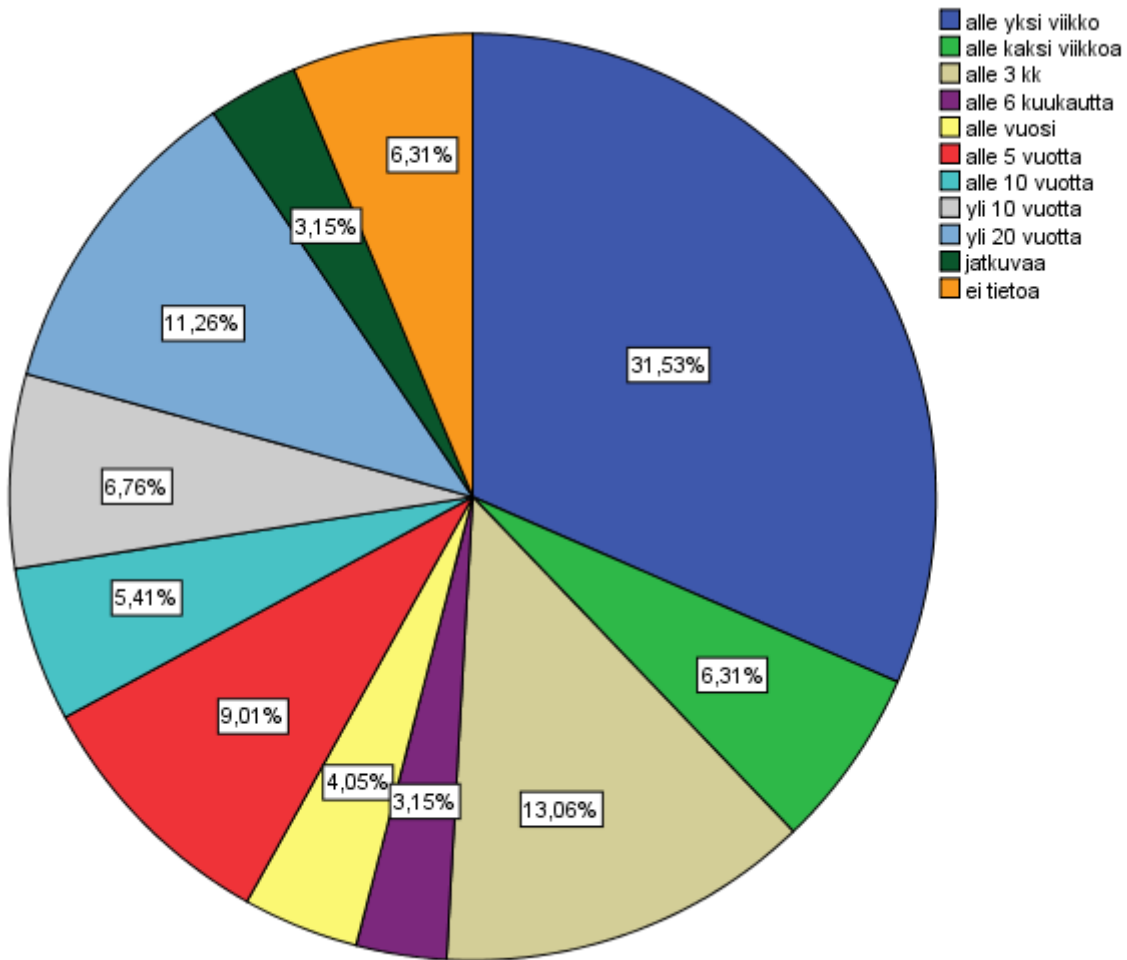
Uhrin ikä tekohetkellä/ Kriisipäivystys



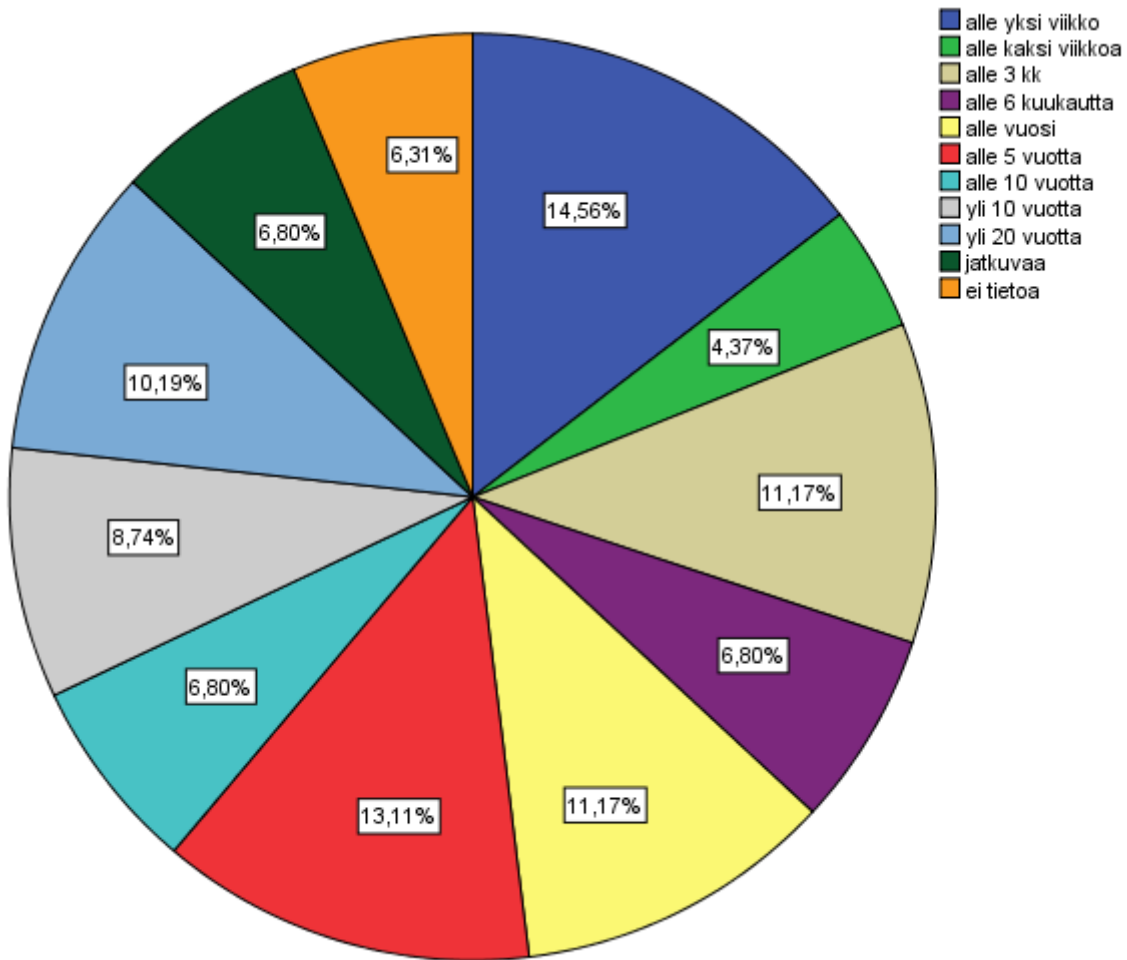
Uhrin ikä tekohetkellä/ Juristipäivystys



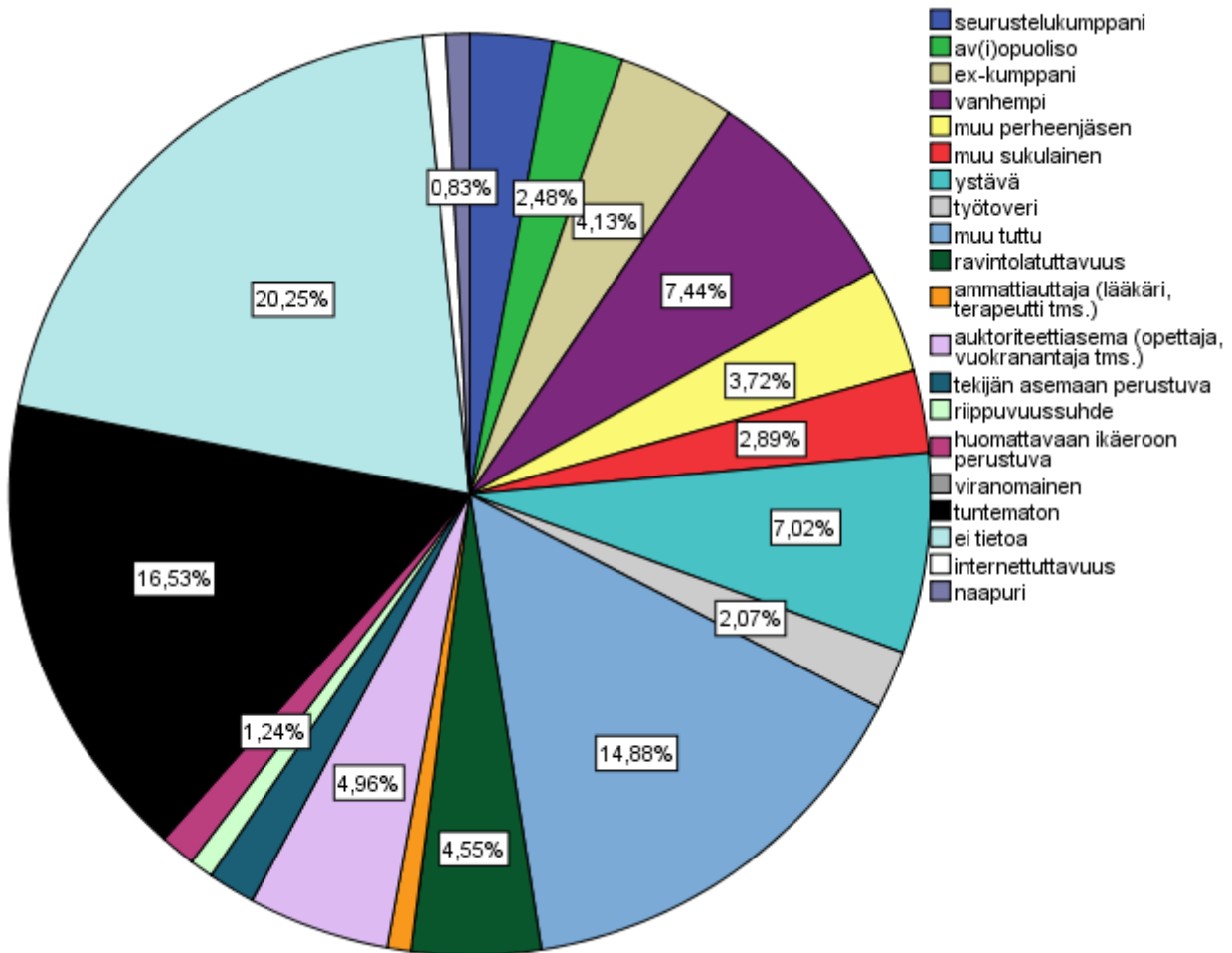
Kulunut aika rikoksen tekohetkestä yhteydenottohetkeen/ Kriisipäivystys



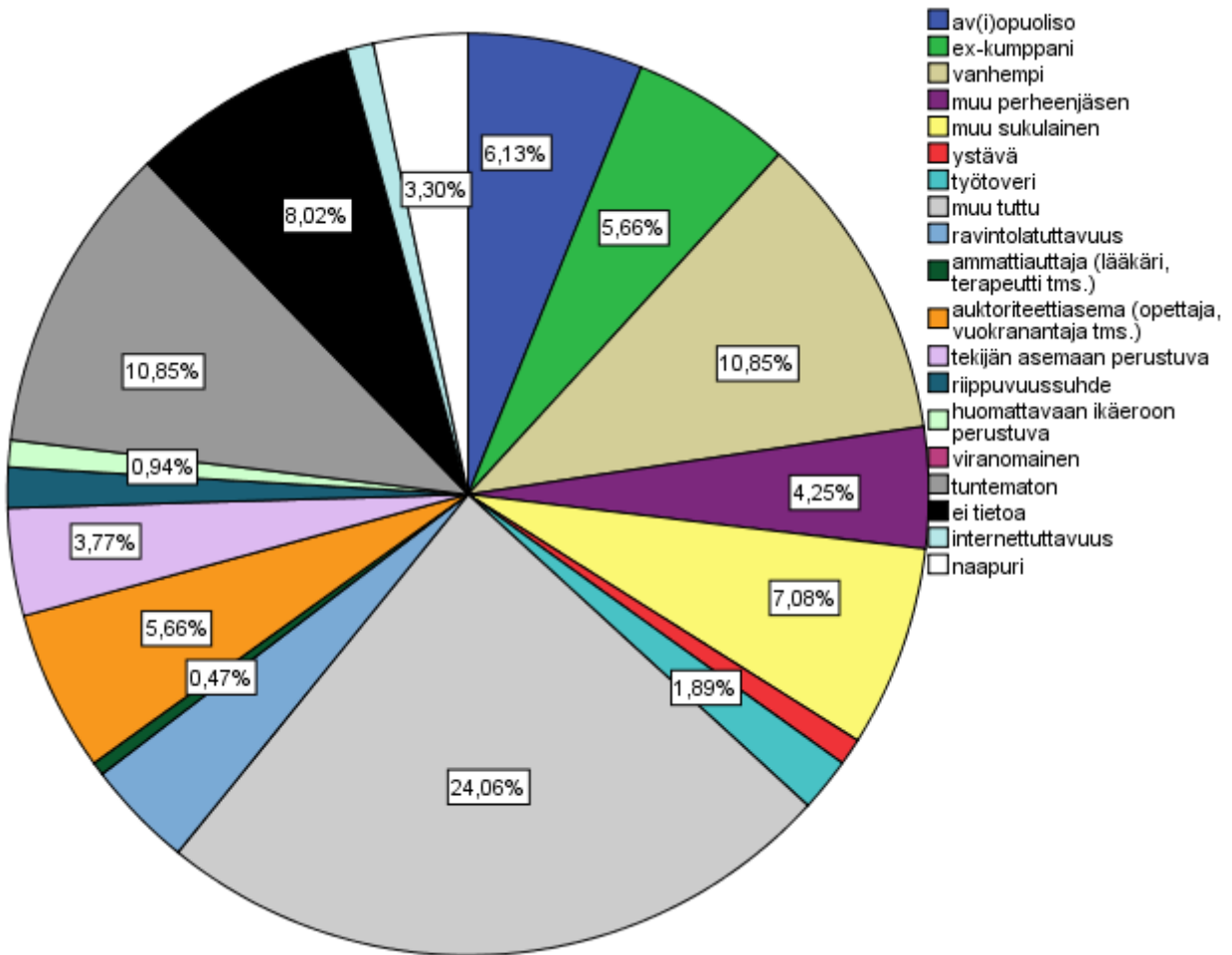
Kulunut aika rikoksen tekohetkestä yhteydenottohetkeen/ Juristipäivystys



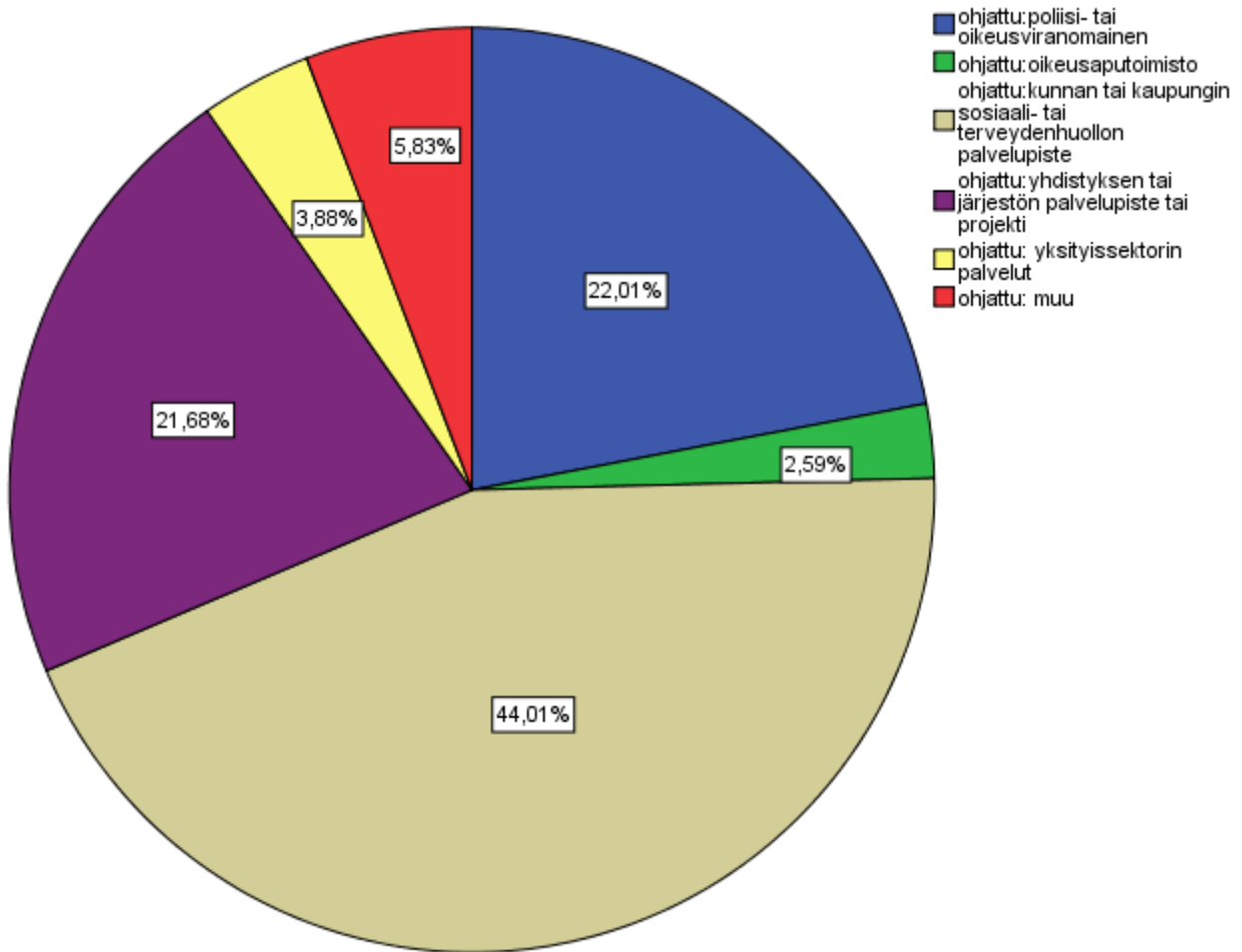
Tekijän suhde uhriin/ Kriisipäivystys



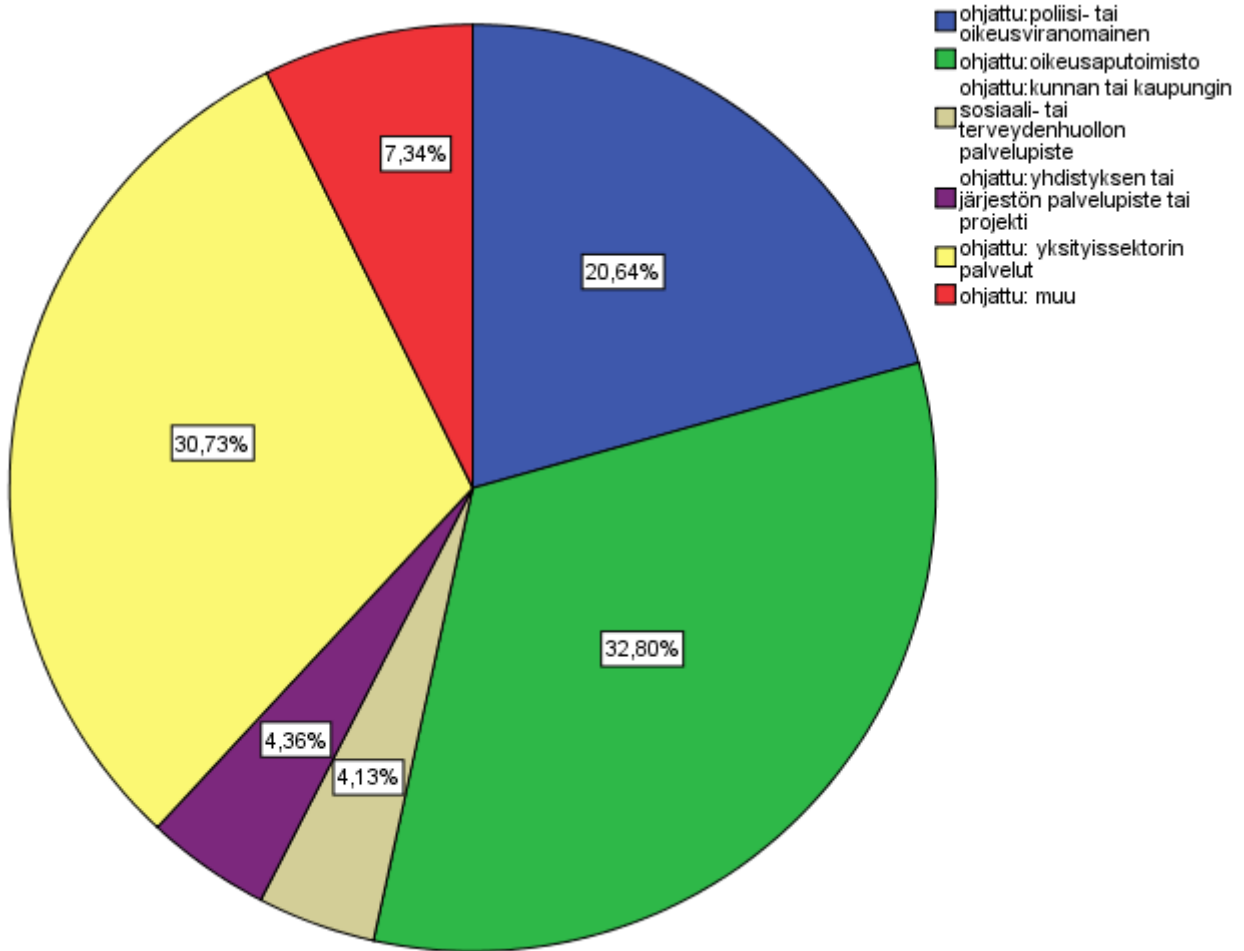
Tekijän suhde uhriin/ Juristipäivystys



Soittajien ohjaaminen muihin tahoihin/ Kriisipäivystys



Soittajien ohjaaminen muihin tahoihin/ Juristipäivystys





RAISKAUSKRIISIKESKUS TUKINAINEN

Survey-kysely ikääntyneiden parissa työskenteleville

2013

Sisältö	sivu
Kyselyn sisältö	3
Kyselyyn vastanneiden määrä, sukupuoli, ikä ja toimenkuva	3
Ikääntyneiden seksuaalisen väkivallan uhrien kohtaaminen	3
Koulutus ja väkivallan puheeksi ottaminen	4
Johtopäätöksiä koulutuksesta	4
Yhteistyö Tukinaisen kanssa	4
Tukinaisen ikääntyville suunnatun kampanjan ideointi	5
Johtopäätöksiä kampanjan ideoinnista	5
LIITE. Survey-tutkimuksen kysymykset	
LIITE. Kyselytutkimuksen tuloksia	

Kyselyn sisältö

Tukinainen tuotti kyselyn ikääntyneiden parissa työskenteleville. Kyselyllä pyrittiin kartoittamaan muun muassa, ovatko ikääntyneiden kanssa työskentelevät kohdanneet asiakkaita, jotka ovat kertoneet olevansa tai olleensa seksuaalisen väkivallan uhreja? Millaisia kokemuksia ammattilaisilla on edellä mainitusta tilanteesta? Kyselyssä kartoitettiin myös, millaista koulutusta seksuaalista väkivaltaa kohdanneen kohtaamisesta ammattilaiset olivat saaneet, millainen lisätarve heillä on kyseiselle koulutukselle ja millaisia erityistarpeita koulutuksessa tulisi huomioida? Kyselyn lopussa vastaajat saivat ideoida, millaista yhteistyö voisi Tukinainen kanssa olla ja millaisen kampanjan Tukinainen voisi tuottaa ikääntyvien kohderyhmälle?

Kyselyyn vastanneiden määrä, sukupuoli, ikä ja toimenkuva

Kyselyyn vastasi yhteensä 198 henkilöä, joista 190 oli naisia ja 8 miehiä. Vastanneiden ikäjakauma oli seuraava:

kpl	ikä
17	ikää ei mainittu
7	-25-v.
43	25-35-v.
83	45-55-v.
53	55-

Vastaajien toimenkuva oli heterogeeninen ja kattoi monia aloja, joilla toimitaan ikääntyneiden kanssa. Vastaajina olivat muun muassa esimies, kotihoidon asiakasohjauksen henkilökuntaa, ylihoitaja, sairaanhoitajakotihoidossa ja lähihoitaja vanhusten palvelutalossa.

Ikääntyneiden seksuaalisen väkivallan uhrien kohtaaminen

Vastanneista 62 kpl oli kohdannut ikääntyneitä asiakkaita, jotka olivat kertoneet olevansa tai olleensa seksuaalisen väkivallan uhreja. Vastaavaa ei ollut kohdannut 134 kpl vastaajista.

Vastaajista ne, jotka olivat kohdanneet seksuaalisen väkivallan uhreja, ilmoittivat, etteivät uhrin ole juurikaan puhuneet kokemuksistaan itse, vaan kokemukset ovat tulleet ammattilaisten tietoon muun muassa lähiomaisten kautta. Vain harvat ikääntyneet uhrin ovat puhuneet asiasta itse, useimmiten tällöin on ollut kyseessä lapsuuden aikaisesta seksuaalisesta hyväksikäytöstä ja väkivallasta kertominen. Tällaiset tilanteet ovat usein tulleet esiin kartoituskäynnillä asiakkaan kertoessa elämästään. Edellä mainituissa tilanteissa työntekijä on usein ollut tuttu, mikä on helpottanut kertomista. Monissa tapauksissa he eivät ole kuitenkaan halunneet jatkaa asian käsittelemistä. Osassa tilanteista hyväksikäyttö tai rikoksen uhriksi joutuminen ei tule suoraan esiin, mutta käy ilmi ikääntyneen käyttäytymisen pohjalta. Esimerkiksi ikääntynyt asiakas saattaa suhtautua negatiivisesti, jopa aggressiivisesti esimerkiksi alapääpesuun.

Osa vastaajista kertoi kohdanneensa tilanteen, jossa ikääntynyttä ihmistä oli käyttänyt hyväkseen joku perheen ulkopuolinen. Usein epäily hyväksikäytöstä tai varsinainen hyväksikäyttö oli tullut ammattilaisen tietoon lähiomaisen kautta. Tietyissä tilanteissa sukulainen, lähiomainen on voinut ottaa puheeksi ikääntyneen kanssa asian ja ikääntynyt on keskustelun myötä voinut käsitellä asiaa. Ammattilaiset joutuivat kaikkein useimmiten tilanteeseen, jossa muistisairaspuoliso on käyttänyt/käyttää puolisoaan hyväksi. Useissa vastaavissa tapauksissa ammattilaiset pohtivat, onko kyse esimerkiksi vaimon tahdosta vai pakosta?

Monet seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyneet tapaukset ovat myös tulleet ilmi, kun ikääntynyt on sairastunut dementiaan.

Koulutus ja väkivallan puheeksi ottaminen

Vastanneista 24 kpl oli saanut koulutusta väkivallasta puheeksi ottamiseen, vastaavasti 174 kpl ei ollut saanut koulutusta.

Useat koulutukseen vastanneista olivat saaneet koulutusta aiheesta opiskellessaan ammattiinsa liittyviä perusopintoja tai täydennyskoulutuksessa (ammattikorkeakoulut, seksuaalineuvojakoulutus, seksuaaliterapeuttikoulutus). Monilla työpaikoilla oli järjestetty erikseen aiheesta koulutusta, joissakin paikoissa jopa useampia kertoja. On huomattavaa, että vastanneista kuitenkin vähemmistö oli saanut koulutusta.

Vastaajista lisää koulutusta koki tarvitsevansa 109 kpl, kun taas 66 koki lisäkoulutuksen tarpeettomaksi. Koulutuksessa toivottiin erityisesti käsiteltävän väkivaltaa, asioiden puheeksi ottamista ja tietoa, miten seksuaalisen väkivallan uhri voidaan kohdata sekä millaisia hoitomuotoja uhrille on tarjolla. Erityisesti ikääntyvän ihmisen kanssa työskentelyn koettiin asettavan koulutukselle erityisvaatimuksia. Esimerkiksi, miten huomioida ikääntynyttä seksuaalisen väkivallan uhria pesutilanteissa tai miten ottaa hänen kanssaan hienovaraisesti asia puheeksi? Toivottiin myös koulutusta, jonka perusteella hoitohenkilökunta (lääkärit, hoitajat) voisivat ottaa asian puheeksi, kun huomaavat hyväksikäytön, jota asiakas ei itse uskalla ottaa esille. Osa toivoi ns. workshop-koulutusta, jossa asian puheeksi ottamista voitaisiin harjoitella ja huomioitaisiin tukiverkoston käytön mahdollisuuksia (miten toimia tilanteessa?). Lisäksi muistisairauden vaikutuksesta seksuaalisuuteen haluttiin koulutusta.

Huomattava osa totesi, ettei heillä ollut lainkaan koulutusta asiasta ja he toivoivat peruskoulutusta asiaan. Eräs vastaajista totesi, että Suomessa seksistä puhuminen on usein tabu, eikä ikääntymiseen liittyvää seksuaalisuutta juuri käsitellä.

Johtopäätöksiä koulutuksesta

Ikääntyneen seksuaalirikoksen ja seksuaalisen hyväksikäytön uhrin kohtaamiseen sekä hoitoon liittyvä koulutus on osin puutteellista. Asiaan pitäisi saada jatko/täydennyskoulutusta (traumaosaaminen, oikeudellinen näkökulma, hyväksikäytön tunnusmerkkien havaitseminen), jolla taataan vanhusten hoito, joka puolestaan vaatii erikoisosaamista (esim. muistisairaat).

Koulutusta tarvitaan myös siihen, miten esimies voi tukea työntekijöitään, jotta nämä voivat ottaa asian puheeksi ikääntyneiden asiakkaittensa kanssa. Olisi oleellista pohtia, missä ja miten koulutus voitaisiin systemaattisesti järjestää, jotta siitä saadaan hyötyä? Miten kerralla voitaisiin kouluttaa useampia tahoja (esim. verkkokoulutukset)? Miten tietoa voitaisiin jatkossa siirtää uusille työntekijöille?

Yhteistyö Tukinaisen kanssa

Vastaajista 70 kannatti yhteistyön tekemistä Tukinaisen kanssa.

Yhteistyötä toivottiin koulutuksen ja konsultaation muodossa sähköpostin, kasvokkain- ja verkkokoulutuksin (video). Myös tukihenkilötoimintaa kaivattiin. Koulutusta toivottiin etenkin muistisairaiden mahdollisten seksuaalirikoksen ja seksuaalisen hyväksikäytön kohtaamisessa ja hoidossa. Erityisesti kiireiset ihmiset toivoivat verkkokoulutusta, jotta heillä olisi mahdollisuus saada koulutusta aiheeseen sopimallaan ajalla. Koulutusta ja konsultaatiota tulisi antaa integroidusti mahdollisimman monille taholle yhtäaikaaisesti. Tahojen puolestaan on huolehdittava siitä, että koulutus juurrutetaan käytäntöön soveltuvalla tavalla.

Tukinaisen ikääntyville suunnatun kampanjan ideointi

Asiaa toivottiin otettavan esille esimerkiksi eläkeläisille suunnatuissa lehdissä ja asiasta toivottiin myös tietoisuutta uhrien omaishoitajille. Kyselyssä huomautettiin, että ikääntyneiden ei tarvitse sietää kaikkea, vaan heillä tulisi olla mahdollisuus turvalliseen ja tasapainoiseen vanhenemiseen, joskin asiasta puhuminen kyseiselle kohderyhmälle koettiin varsin haasteelliseksi. Lisäksi toivottiin pientä opaslehtistä/esitettä ikäihmisille aiheesta. Oleellisen tärkeää on myös mainita kampanjan ohessa mahdollisuudesta ottaa yhteyttä nimettömänä, koska monien ikääntyneiden on vaikea puhua aiheesta.

Johtopäätöksiä kampanjan ideoinnista

Ikääntyville suunnatun esitteen julkaisu olisi oleellista, toisaalta myös työntekijöitä tulisi ohjeistaa kohtaamaan seksuaalisen väkivallan uhreja, koska nämä eivät mielellään puhu asiasta eikä heillä ole aina tukiverkosta. Yksinäinen ikääntynyt voi kokea yhteydenottamisen Tukinaiseen ylitsepääsemättömänä. Ensiarvoisen tärkeää on myös tehdä yhteistyötä vanhusjärjestöjen kanssa jatkossa, jotta tietoa aiheesta voitaisiin jakaa.

LIITE: Survey-tutkimuksen kysymykset

Vastaajan tiedot

Sukupuoli

Vastaajan ikä

-25-v

25-35-v.

45-55-v.

55-

Ei vastausta

Toimenkuvasi

Oletko kohdannut ikääntyneitä asiakkaita, jotka ovat kertoneet olevansa tai olleensa seksuaalisen väkivallan uhreja?

Kyllä

Ei

Ei vastausta

Mikäli vastasit myönteisesti aiempaan kysymykseen, voitko kertoa enemmän tilanteista, joita olet kohdannut?

Olen saanut koulutusta siihen, miten ottaa ikääntyneiden kanssa seksuaalinen väkivalta puheen aiheeksi?

Kyllä

Ei

Ei vastausta

Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, kerro millaista koulutusta olet saanut?

Koen tarvitsevani lisää koulutusta aiheesta.

Kyllä

Ei

Ei vastausta

Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen myöntävästi, kerro minkälaista haluaisit koulutuksen olevan? Millaiset ikääntyviin ihmisiin liittyvät erityistarpeet tulisi huomioida koulutuksessa?

Koen, että työpaikkani voisi tehdä Raiskauskriisikeskus Tukinaisen kanssa yhteistyötä, jotta voisin ottaa seksuaalisen väkivallan ammattimaisemmin puheeksi ikääntyneiden parissa työskennellessäni?

Kyllä

Ei

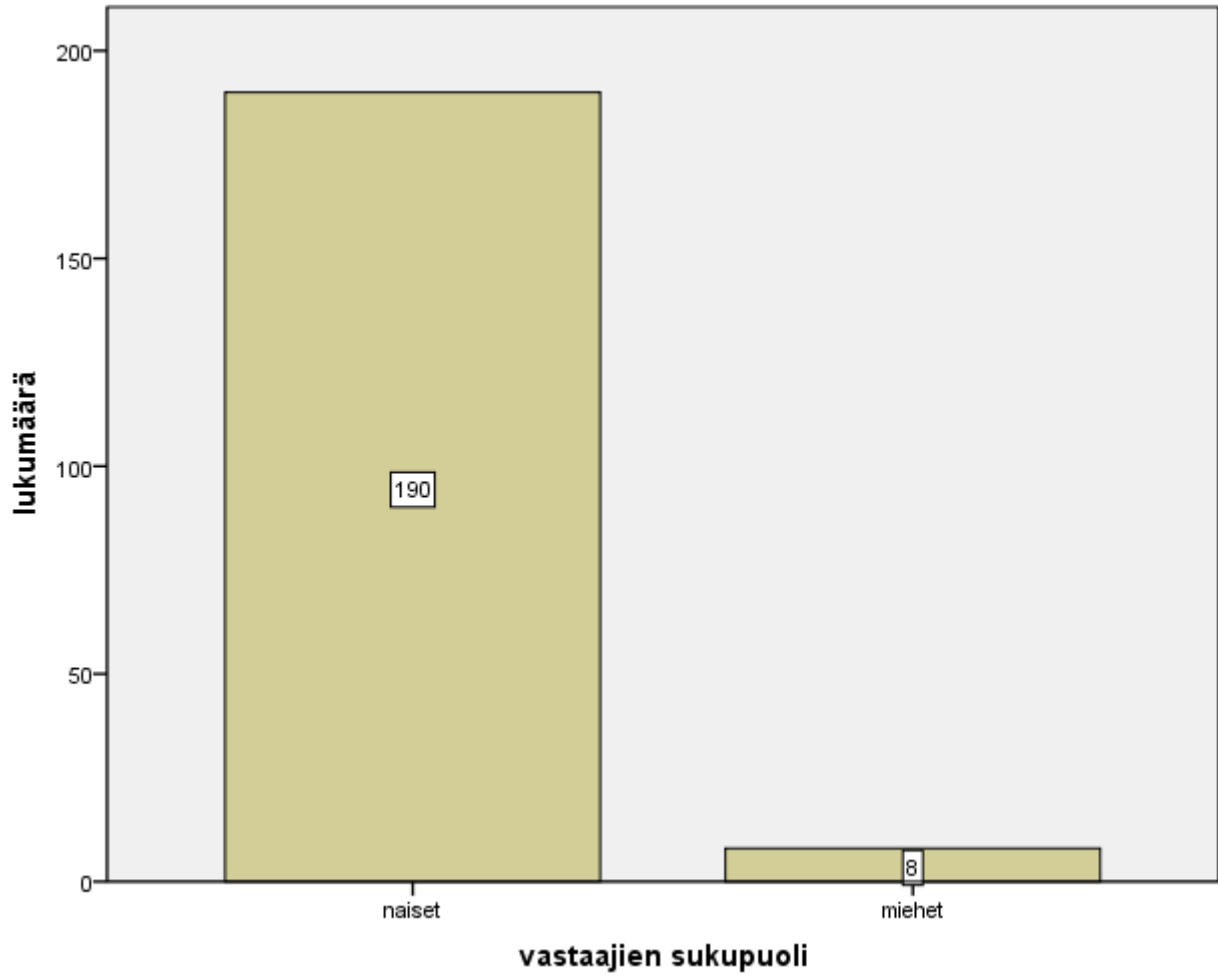
Ei vastausta

Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen myöntävästi, kerro millaista yhteistyö voisi olla?

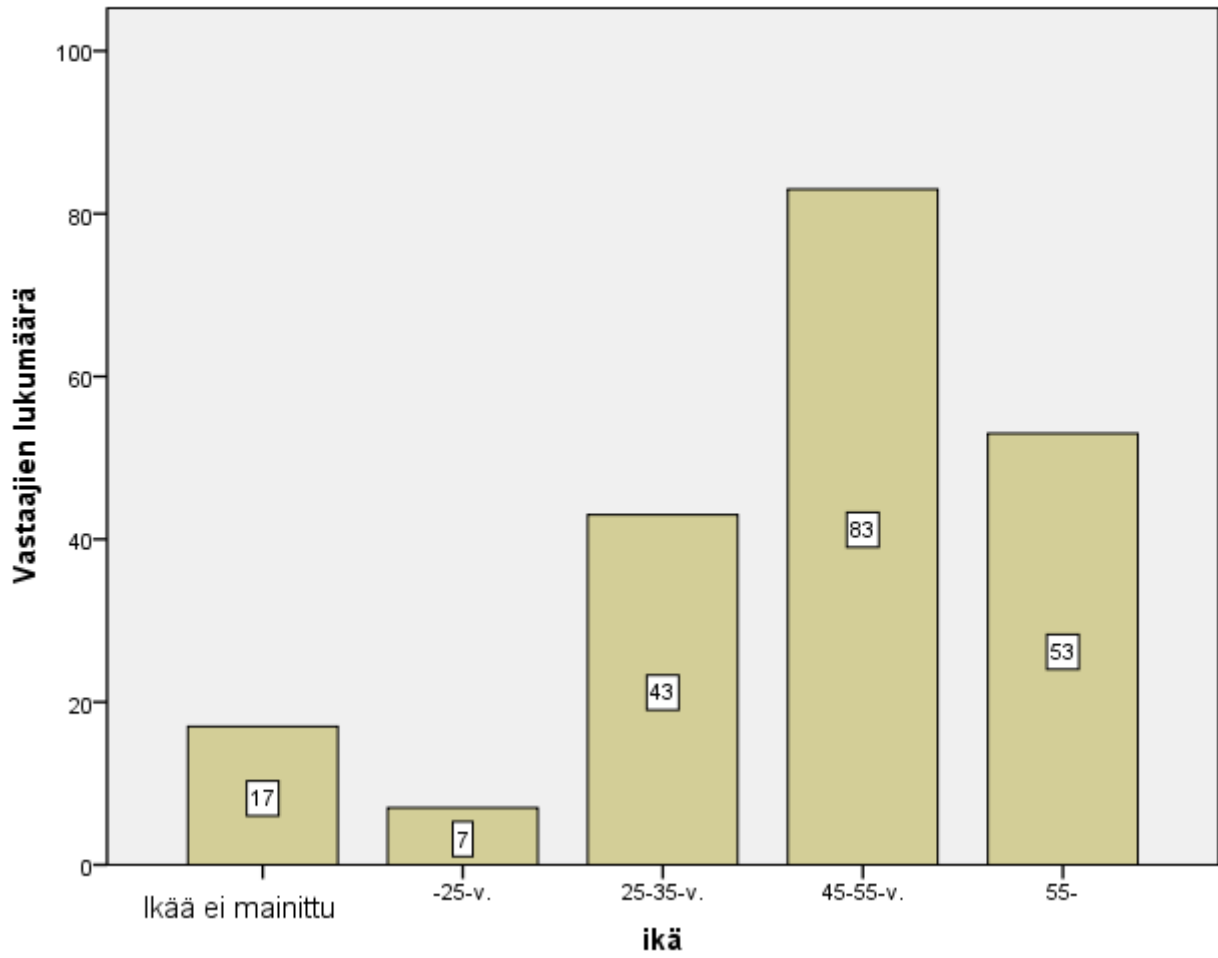
Miten mielestäsi Tukinainen voisi suunnitella ikääntyville suunnattua kampanjaa aiheesta? Kerro ideasi, kiitos.

LIITE: Kyselytutkimuksen tuloksia

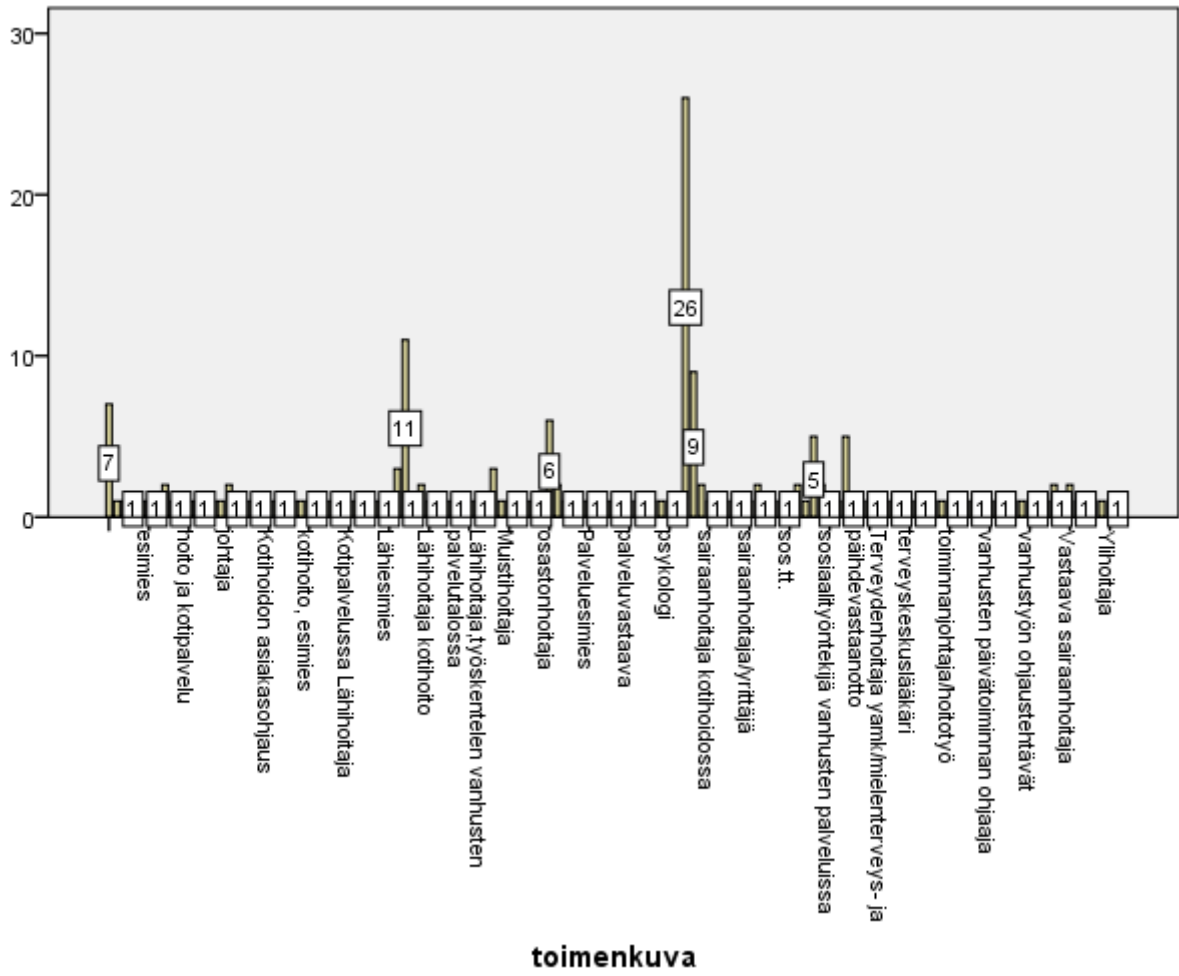
Vastaajien lukumäärä sukupuolen mukaan



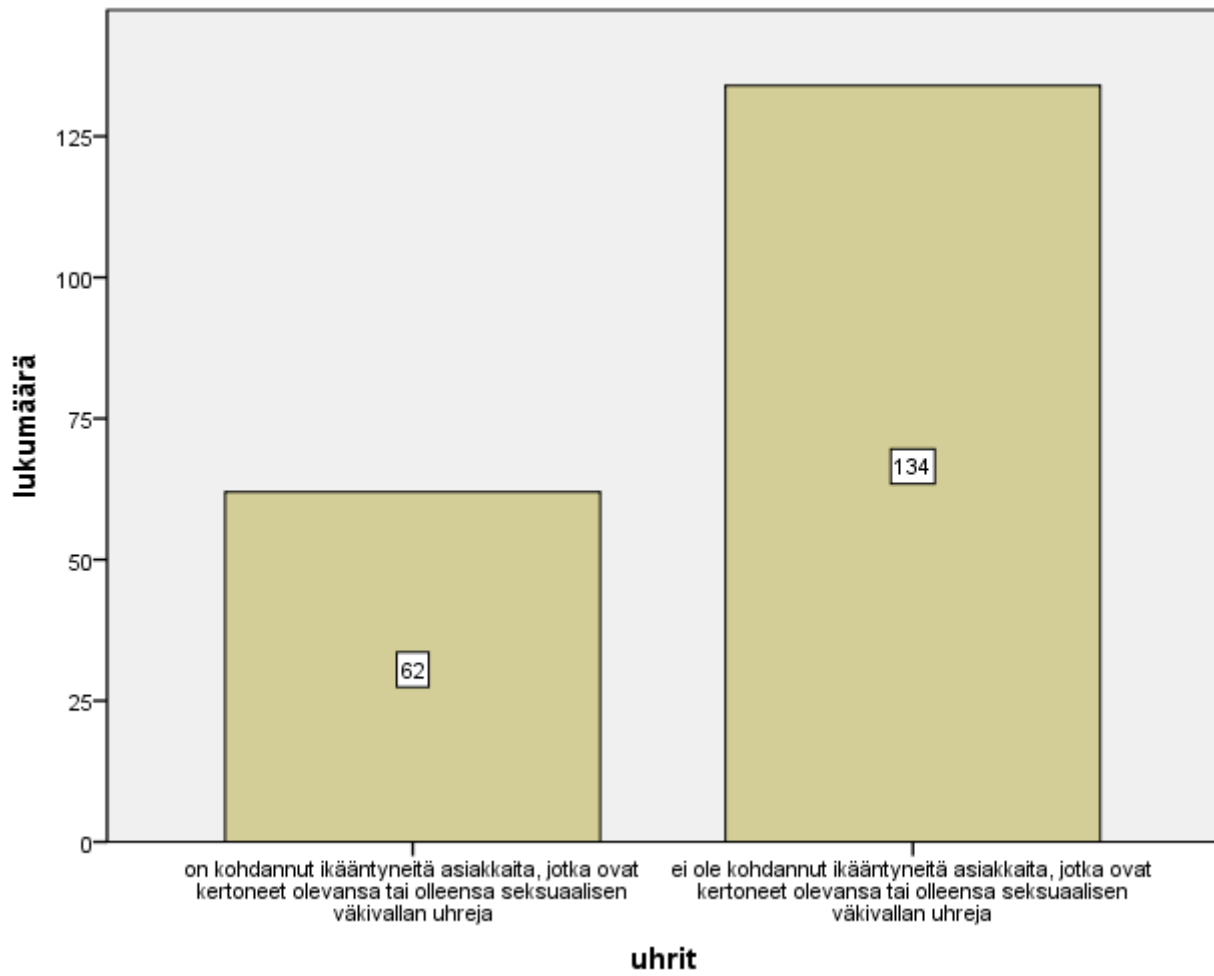
Vastaajien ikä



Vastanneiden toimenkuva (ei ollut vastauksissa pakollinen)



Ikääntyneiden seksuaalista väkivaltaa kokeneiden uhrien kohtaaminen



Tilanteet, joissa uhreja kohdannut

-Muistisairas puoliso muuttui hyvin seksuaalivirtäytyneeksi, arvaamattomaksi, agregiiviseksi sairauden edetessä. vaatinut vaimolta usein, jopa monta kertaa päivässä. Käsittääkseni hän useinmiten suostui, vaikei olisi halunnut. Vaimo haki apua lääkäriltä, muistisairas on saanut apua käyttäytymiseensä. Tilanne ei ole enää päällä. -Olen jälkepäin jäänyt miettimään pariskuntaa, jossa ilmeisesti muistisairas vaimo suuseksillä tai auttoi kädellä iäkstä, sairasta puolisoaan. Vaikea sanoa tapahtuiko vaimon tahdosta, usein tai ollenkaan.

-Vanhempi nainen ei halunnut alapäähensä koskettavan mm. pesujen yhteydessä, joskus hän sanoi: "Ei, isä!"

1. Asiakas kertoi toistuvasti omaiselle, että joku mies ahdistelee. Omainen ei uskonut, mutta pyysin häntä seuraamaan tilannetta. Mies jäi sitten kiinni raiskauksesta, kun omainen meni paikan päälle. Hän oli käyttänyt hyväksi sairasta iäkstä rouvaa useasti. 2. Huomasin väkivallan merkkejä iäkkään heiveröisen muistisairaana rouvan kehossa. Mustelmia ja sormen jälkiä oli rintakehällä ja ranteissa. Otin asian puheeksi omaishoitajana toimivan miehen kanssa ja hän myönsi "ottaneensa sen, mikä kuuluu" ja myönsi vihansa vaimoa kohtaan. Mies sai keskusteluapua ja vaimo jouduttiin ottamaan vanhainkotiin asumaan. 3. Muitakin tilanteita on tullut. Kysyn yleensä suoraan esim. "onko käynyt käsiksi", jne. Yleensä keskustelu aukeaa ja ihmiset kertovat sen verran kuin kestävät.

1. Vanhempi naishenkilö kertoi että hänet on raiskattu ja hän ei ole siitä kertonut kenellekkään aiemmin. 2. Miehen väkivaltaa olen kuullut vaimolta

27 vuotta tk-lääkärinä - en muista koskaan kohdanneeni vanhuspotilaita, jota olisivat itse tuoneet keskustelussa esille seksuaalisen väkivallan kokemisen. Parisuhteongelmia kyllä vastaanotollani puidaan ja muistan lähes aina kysellä potilaalta yleistä jaksamistakin aktuellin ongelmansa puimisen ohessa, mutta vain muutaman kerran on potilas halunnut puhua tai on maininnut pitkäaikaisen kumppaninsa haluavan seksiä, jota potilas itse ei enää halua /ola halunnut aikoihin ja on joutunut suostumaan seksiin vastoin tahtoa, mutta varsinaisesta väkivallasta ei tällöinkään ole ollut kyse.

Alkoholimentiaa sairastava alle 70-vuotias nainen kertoo seksuaalisesta väkivallasta ja hyväksikäytöstä. Asiat kumpuavat esille myös silloin, kun asiakas on "muistamaton" mm. itkuisuutena, lauseina, muistikuvina, pelkoina mieshoitajia kohtaan, pelkona hoitotilanteissa. Skitsofreniaa sairastava 60-vuotias nainen, jolla taustalla seksuaalista väkivaltaa ja hyväksikäyttöä lapsena. Trauman purkaminen ei onnistu, mutta nainen oirehtii psykoottisilla kohtauksilla, joiden aikana on aggressiivinen puolustautuessaan kuvitellen tilanteet nykyhetkeen. Asiakasta ei voi lähestyä kohtauksien aikana muutoin kuin sairaala-olosuhteissa esim. eristämällä. Muina aikoina asioiden puheeksiotto käynnistää psykoottisen kohtauksen. Kohtaus voi alkaa myös yhtäkkisesti. Parkinsonin-tautia sairastava 70-vuotias nainen kertoo yhtäkkiä nuoruudessaan kokemastaan raiskauksesta, josta on vaiennut vuosikymmeniä. Omaiset eivät ole tietoisia asiasta. Asiakas kertoi asiasta suljetussa keskusteluryhmässä, jota vedin. Asiakas kertoi seksuaalisesta väkivallasta, jota koki avioliittonsa aikana.

Asiakas muistihäiriöinen, aviopuoliso vaatii seksiä ja yms. Asia tuli ilmi mm. ahdistuneisuutena. Suoraa vastausta vaikea saada.

Asiakas on pitkäaikaishoidossa, nuori viisikymppinen. On aikaisemmin ollut täysin terve, tullut raiskatuksi erittäin väkivaltaisesti ja on nyt täysin toimintatoimintakyvytön ja kommunikointikyvytön. Hoitajana on vaikea hyväksyä asiaa. Asiakas oli joutunut raiskauksen uhriksi ja synnyttänyt tapahtuman vuoksi lapsenkin. Dementoituneena vuodepotilaana hän koko varsinkin vaipanvaihdot erittäin ahdistavaksi. Hoitajana yrittää ymmärtää, mitä asiakas siinä tilanteessa kokee. Asiakas itse on raiskauksen vuoksi syntynyt. Kokee suurta osattomuutta. Asiaa on vaikea kohdata. Asiasta ei puhuta.

Asiakas on sairastunut jo nuorehkona työikäisenä mielenterveyssairauteen jonka hän itse arvelee johtuvan lapsuuden inestikokemuksista.

Asiakas raiskattu noin 60+ vuotiaana omassa asunossaan, vieraan miehen tunkeutuessa sisään. Asiakas oli omasta mielestään deletoinnut tapauksen, kunnes sukulainen otti asian esiin ja palautti asiakkaan mieleen tapahtuman, josta nyt aikaa yli 15v.

Asiakas työpaikan iltajuhlassa tullut raiskatuksi. Ollut neitsyt sitä ennen. Asiakas sanoutunut irti seuraavana päivänä ja muuttanut pois paikkakunnalta. Tekijä ollut kunnan johtotehtävässä ollut henkilö. Asiaa ei viety eteenpäin. Vuosia myöhemmin olivat kohdanneet ja raiskaaja oli pyytänyt anteeksi tekoa. Muistisairaasi asiakkaan ex mies käyttää seksuaalisesti hyväkseen. Tullut uudestaan asiakkaan elämään. Asiakas ei halua viedä asiaa eteenpäin. Asiakkaat aviossa, mutta mies käy "tarpeillaan" monta kertaa ja vaimo tästä syystä uupunut. Lopputulos johtanut eri asuntoihin muutto.

Dementiaa sairastava mies vaatii iäkäästä väsynyttä puolisoa jatkuvasti sukupuoliseen kanssakäymiseen. Vanhoille miehille usein annetaan myös resepti viagrasta. Ja mies on hyvin epäileväinen vaimon uskollisuudesta ja tämän vuoksi kuvittelee vaimon tarvitsevan seksiä, ettei menisi vieraisiin.

en ole saanut myönteistä vastausta, mutta vahva epäily yhden asiakkaan kohdalla on, että on joutunut seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi.

Erlaisia. Osa psykoottisia , paikkaansapitämättömiä kuvitelmia, joita esiintyy erityisesti ns VLOSLP ;:ssa (very late onset schizophrenia like psychosis). Joskus muistisairaasi kohtelevat puolisoaan aggressiivisesti, taustalla silloin muistisairaus. Voi olla muutakin. Oleellista on selvittää, millainen kokemus on, onko sillä todellisuus pohjaa ja kuinka asia ahdistaa vanhaa ihmistä.

Esim. ikääntynyt naisiasiakas kertoi, että oma puoliso pakottaa hänet yhdyntään, vaikka hän ei itse sitä halua.

Eteeni on tullut yksi tapaus työhistoriani varrella. Asianomainen henkilö ei itse kertonut asiasta vaan tieto vuosien hyväksikäytöstä tuli kotihoidon ja lähiomaisten kautta.

henkilö kertonut traumaattisesta kokemuksesta, jossa toinen henkilö ilmeisesti "tarkastanut" onko kyseessä mies vai nainen.

Hyväksikäyttötilanteita kauan aikaa sitten, jopa 60 vuotta aikaisemmin.

Ikääntyneet naiset ovat kertoneet nuoruudessa tapahtuneista raiskauksista. Eivät ole halunneet/kyenneet keskustelemaan asiasta enemmän.

Joku on omaininnut, että mies haluaa seksiä ja hän ei. Tämä ei kyllä selvästi ole seksuaalista väkivaltaa.

Koska hoidan vanhuksia, he ovat kertoneet aiemmin tapahtuneista raiskauksista. Yksi inestitapaus tuli ilmi potilaan dementoiduttua. Harvemmin vanhuksset kuitenkaan kertovat näistä asioista. Suurempi ongelma on ehkä se, kun puoliso dementoituu, eikä muista, ettei seksi enää suju kuten ennen ja sen vuoksi pitää vaimoan hereillä öisin, on ehkä kiukkuinenkin. Ongelma on sekin, että nainen dementoituu eikä mies tajua, ettei vaimo enää ole sama vaimo, vaan haluaa yhdyntää, vaikka vaimo ei enää ymmärrä mitä tapahtuu ja ahdistuu siitä.

Kotona asuva muistisairas puoliso, joka sairastaa otsalohkodementiaa on yliseksuaalista käyttäytymistä. Ilmenee mm. seuraavana: pakottaa puolison suuseksiin. Puolison yöunet lyhyitä.

Kysymyksessä on dementoitunut nainen, joka on kenen tahansa ulkoulisen henkilön johdateltavissa. Nainen on äärimmäisen kiltti ja vastaa aina myönteisesti ja suostuvasti kukatahansa häneltä jotakin kysyy. Lapset ovat hyvin huolissaan nyt, kun hänen seuraansa on lyöttäytynyt aivan vieras, nuorempi, ilmeisesti asunnuton mies. Mies asuu omassa autossaan. Mies on koko kesän seurallut naista, kaapannut hänet muutaman kerran autoonsa ja kulkeneet pitkin Suomea. Lapset eivät aina tiedä, missä äitinsä on. Poliisikin on mukana kuvioissa: ovat löytäneet heidät luvottomasti majoilemassa vieraassa kesämökissä. Poliisit eivät voi tehdä mitään, kun mitään vakavaa ei ole sattunut, eikä naisella ole vielä edunvalvojaa. Seksiasioista ei ole puhuttu. Ei ole selvää tietoa, lyöttäytykö mies seuralaiseksi vain saadakseen taloudellista hyötyä. Lapset ovat saaneet rahat siirrettyä turvaan, niin ettei mies enää pääse naisen rahoista hyötymään. Ilmassa vain leijuu pelko, että mies saattaa käyttää naista myös seksuaalisesti hyväkseen. Naisella ei ole ymmärrystä siitä, että saattaa olla hyväksikäytetty.

Lapsena veljen hyväksikäyttö jonka seurauksena lapsi.

Lähinnä kertomukset ovat koskeneet avioliitossa tapahtuneita seksuaalisia traumatilanteita, jossa aviomies on ollut aggressiivisesti seksuaalisesti käyttäytyvä.

Molemmissa tapauksissa naiset kertoneet heidän miehensä raiskanneen heidät.

Muistisairaiden kanssa työskennellessä keskusteluissa ja hoitotilanteissa tullut ilmi/epäilystä seksuaalisesta väkivallan kokemuksista. Hoitotilanteissa arkuutta, paniikinomaista käytöstä esim. pesuja tehdessä.

Muistisairaiden naisten kohdalla on joskus yllättäen noussut esille kokemuksia seksuaalisesta väkivallasta. Tietyissä muistisairauden vaiheessa nainen saattaa tuoda esille näitä kokemuksia hyvin paljon ja kokemuksista puhuminen on usein erityisesti omaisille uutta ja raskasta.

Muistisairas ihminen kertonut lapsuudesta/nuoruudesta, jolloin hän joutunut raiskauksen uhriksi.

Muistisairas rouva vuorohoidossa meillä, tullut useasti mustelmilla meille ja kertonut aviomiehen pahoinpidelleen ja käyttäneen hyväksi. Puoliso kertoi eri versiota ja vetosi muistisairauteen, tällähetkellä naisella hoitopaikka. Alkoholilla oli ollut osuutta usein. Toinen muistisairas asukas tuotiin meilel asumaan kun poika oli käyttänyt hyväksi tai vahvat epäilyt, poika kielsi mutta arki näytti muulta, vielä meillä ollessakin poika kävi vierailulla ja touhasi "omiansa" äitinsä huoneessa. Poika oli vaihtanut äidille vaatteita, joskus alusvaatteet puuttuivat, paita väärinpäin, yllätettiin sängystä saman peiton alta.

muistisairas rouva, jonka puoliso on seksuaalisesti aktiivinen, eikä sairastunut enää ymmärrä seksuaalisuutta. Rouva kokenut rakastelun hyvin ahdistavana ja puhunut siitä kotikäynnillä.

Muistisairas vanhainkodin asukas on joutunut raiskauksen kohteeksi olleessa lapsi. Vanhus pelkäsi vuodepesutilanteita jossa hoitajat menivät alapää-alueelle. Hän kirkui, potki, löi ja muutenkin selvästi "eli" raiskaustilannetta yhä uudelleen kun ei enää tiedostanut että kyseessä oli hoitotilanne. Tilanne oli asukkaalle että hoitajille erittäin vaikea vaikka kuinka yritti etukäteen selittää asukkaalle mitä ja miksi pesut tehdään. Päivätoiminnassa käyvät naisasiakkaat ovat myös kertoneet joutuneensa avioliitossaan pahoinpitelyn ja/ tai seksuaalisen pahoinpitelyn kohteeksi. Pahoinpitelijänä oma puoliso. Mustasukkainen aviomies epäili vaimollaan olevan muita miehiä palvelutalossa, jossa rouva asui (muistisairas). Tämä ei pitänyt paikkaansa, mutta mies ei sitä uskonut. Hän "tarkisti" vaimonsa alapään työntämällä sinne omat sormensa varmistaakseen, ettei siellä ollut käynyt muita. Mies oli kuulemma ollut mustasukkainen aina, ja se oli vain lisääntynyt pariskunnan ikääntymisen myötä. Tilanteeseen oli vaikea puuttua. Miten kieltää miehen vierailut palvelutalossa? Asia ratkesi itsestään miehen saatua aivoverenvuodon ja hän menehtyi nopeaan siihen. Mutta tokihan tätä yllä kuvattua oli jatkunut pitkään jo kotonakin.

Muutaman kerran on käynyt niin, että khdenkeskisissä haastattelutilanteissa asiakas on kertonut elämästään ja puolisonsa taholta tulevasta "kiusaamisesta", jolloin olen kysynyt suoraan asiakkaalta onko hän kokenut myös seksuaalista väkivaltaa?

Muutamia vanhempia parikuntia, mies muistisairas, pakottaa vaimon/naisystävän seksuaaliseen kanssakäymiseen eri muodoissa.

nainen joka oli avioliitossaan joutunut appiukon hyväksikäyttämäksi pitkän aikaa

Nais henkilö joutunut seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi kotinsa lähettyvillä. Tekijä tuntematon mies henkilö. Asia edennyt oikeus käsittelyyn. Palvelutalossa asuva nainen joutunut seksuaalisen ahdistelun kohteeksi samassa yksikössä asuvan miehen taholta. Nainen joutunut kotona tyttärensä kaltoinkohtelemaksi, johon liittyi lisäksi tyttären kavereiden seksuaalista hyväksikäyttöä. "tytär möi äitiään" tapaukseen liitty tyttären huumeiden käyttö

Olen kohdannut vanhuksia joskus aikaisemmin, joilla on ollut hyväksikäyttökokem,uksia lapsuuteen liittyen

Olen kotikäynneillä saanut kuulla tapauksista, miten isä on käyttänyt hyväksi, miten hän ei ole aikaisemmin kertonut kenelle muille

Olen ollut hoitajana palvelutalossa jonka asukas kertoi joutuneensa isänsä ja myöhemmällä iällä myös miehensä seksuaalisen väkivallan uhriksi.

Olen tavannut terveyskeskuksen akuuttiosastolla ja kotisairaanhoidossa joitakin vaikeasta depressiosta ja ahdistuneisuudesta kärsiviä potilaita, jotka ovat kertoneet lapsuutensa inestikokemuksista.

Palvelutalossa, arkiaskareiden ohella usein hoitaja ja asukas tutustuvat toisiinsa ja jutustelevat mukavia, muistellaan niin hyviä kuin huonojakin asioita. Joskus huonona päivänä kaikki vanhat huonot asiat palaavat mieleen ja silloin ei hoitaja voi muuta kuin kuunnella ja olla tukena, usein helpottaa kun istutaan kiiret tömästi ja annetaan asukkaan purkaa tuntuonsa hoitajalle rauhassa, asiasta keskustellaan, itketään ja halataan, jonka jälkeen asiakas voi jäädä yskin vielä rauhoittumaan niin halutessaan tai lähteä muiden seuraan puuhailemaan ja ajttelemaan jotain muuta. dementoituneen asukkaan kanssa tilanne on aina hankalampi, silloin tärkeää on muistuttaa että sitä miestä (useimmiten mies) ei enää täällä ole eikä hän pääse enää sinua satuttamaan, dementoituneen asukkaan kohdalla parasta on antaa jotain muuta ajattelemisen aihetta ja tekemistä.

Potilaat/asiakkaat kiusaantuvat esim. alapesujen tai vaipan vaihtojen yhteydessä; jotkut käyttäytyvät jopa aggressiivisesti. Puoliso harjoittanut seksuaalista väkivaltaa: pakottamista seksiin tai seksileikkeihin, alistamista, henkistä väkivaltaa kiristämällä. Myös työrmännyt epäilyyn lapsen äitiin kohdistamasta seksuaalisesta väkivallasta ja pahin epäily tilanteesta, jossa sekä puoliso että poika käyttivät äitiä ja sisaria hyväksi. Hieman heikkolahjaisia naisia, joita on yhteisössä käytetty seksuaalisesti hyväksi. Ja alkoholin Tai huumeiden käyttäjiä joita elinympäristö on käyttänyt seksuaalisesti hyväksi. Osassa tapauksissa ovat jollain tasolla olleet "itse mukana" eivätkä koe olleensa väkivallan uhreja, osalla voimakkaita häpeän tunteita, osa kieltää koko asian, vaikka kaikki tiedot puhuvat toista, osa alkanut oireilla psyykkisesti vasta vuosia jälkeen. Myös paljon fyysisiä vaivoja, joiden alkusyy seksuaaliväkivallassa....

Puoliso kertonut väkivaltaisesta miehestä. Mm. herännyt siihen, että hän on uhannut aseella häntä päähän.

Puoliso on pahoinpidellyt, tullut turvakodista palvelutaloon asumaan.

raiskauksia perhepiirissä (aviomies), auton kyytiin otettu ja raiskattu (tuntemattomia)

Seksuaalinen väkivalta on liittynyt siihen, että puolisollla on jokin muistisairaus, joka on muuttanut seksuaalista käyttäytymistä siten, että toinen puoliso on kokenut tilanteet seksuaaliseksi väkivallaksi.

Seksuaalista hyväksikäyttöä miehen, perheenjäsenen tai vieraiden miesten taholta. Seksiin pakottamista vastentahtoisesti esim. miehen humalatilan aikana väkivallalla uhaten. Ryhmäraiskausta.

Tapaukset liittyneet vuosia/vuosikymmeniä sitten tapahtuneisiin, ei varsinaisesti vanhuusiässä tapahtuneita väkivaltaisuuksia

Tehostetussa palveluasumisessa on mies asukas pyrkinyt naispuolisten asukkaiden huoneisiin pyrkimyksenä saada " seksiä". Näitä on tedella hatvoin.

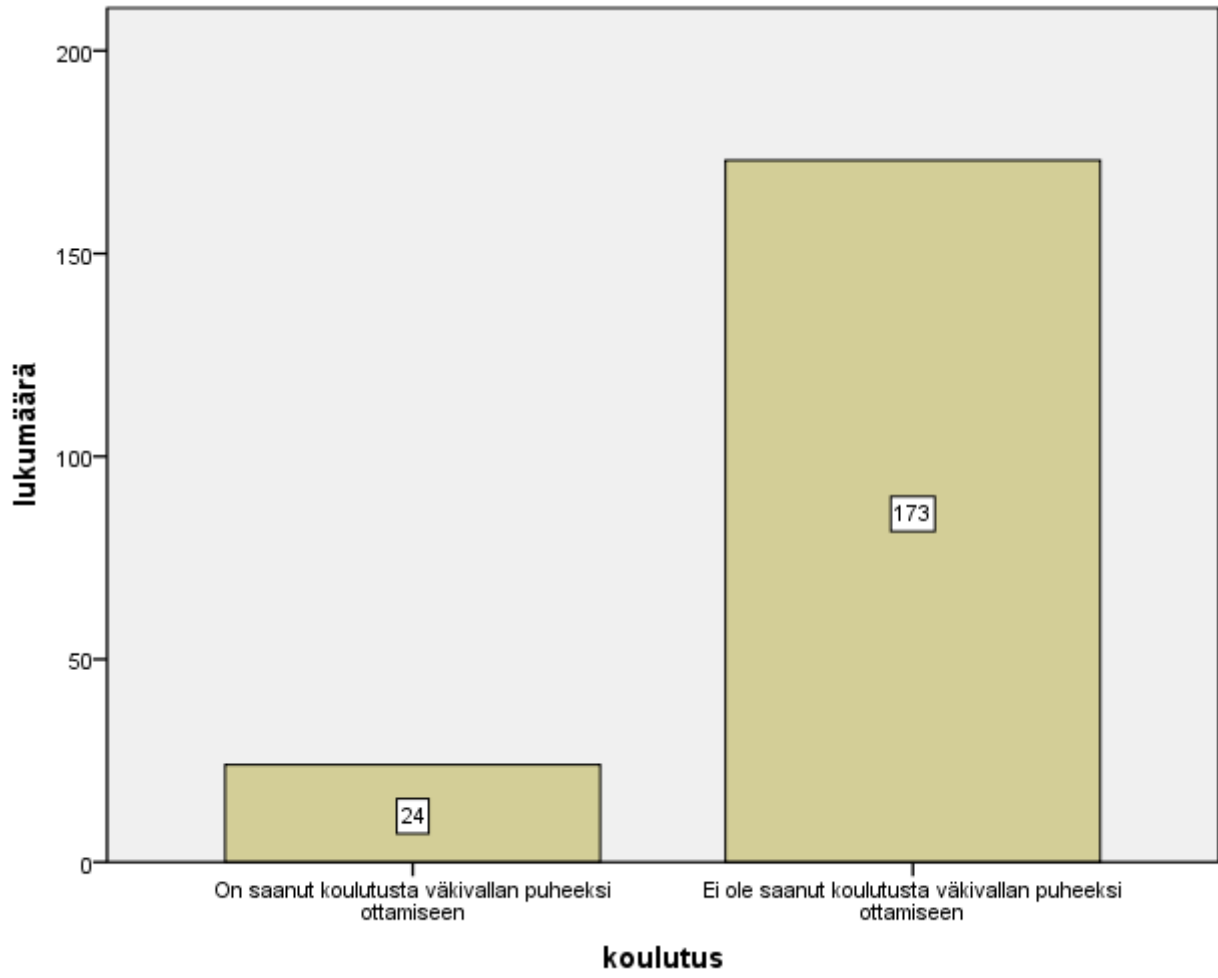
Tilanteet ovat tulleet esiin kartoituskäynnillä asiakkaan kertoessaan elämästään. Tapahtumat eivät ole olleet tuoreita, usein nuoruudessa tai aiemmin tapahtuneita. Asia on saattanut tulla esiin myös omaisen kertomana, kun kyseessä on ollut muistisairas asiakas ja hänen käyttäytymistään esim. hygienian hoito tilanteessa on pyritty selittämään.

Työskentelen seniorineuvolassa muistikoordinaattorina ja muistihoitajana. Tapaan työssäni paljon ikäihmisiä ja heidän perheitään. Kanssani puhutaan luottamuksella ja hyvin usein myös nämä aiemmin vaietet parisuhde ja seksuaalasiat otetaan kanssani puheeksi. Yleensä vastaanotolleni tullaan itsehuomattujen muistiongelmiensa vuoksi, tai sitten läheisten patistuksella. Vastaanotolla tehdään muistitestejä sekä kysellään oma ja läheisen mielipide muistista. Lisäksi keskustellen käydään läpi ihmisen toimintakyky ja tarv. testataan myös mielialaa. Lääkkeet käydään myös läpi. Näiden asioiden parissa yleensä asiakkaiden on helppoa kertoa asioita joita eivät välttämättä ole vielä ikinä ulkopuolisille kertoneet. Olen saanut kuulla niin lapsuudessa tapahtuneesta inestistä kuin kylmistä ja /tai väkivaltaisista liitoistakin. Yhteistä näille asioille on ollut, että ne on visusti vaiettu perheen ulkopuolella ja usein jopa perheen sisällä. Äskettäin vastaanotolla tapasin uuden asiakkaan, joka oli huomannut itsessään oireita muistissa. Teimme testit ja haastattelin hänet ja lopuksi kävimme lääkitykset läpi. Hänellä oli masennuslääke ja hän siitä kertoi että on syönyt sitä jo yli 20 vuotta. Spontaanisti hän jatkoi kertomista siitä kuinka jo työelämässään oli masentunut niin pahasti että oli itsetuhoisia ajatuksiakin hautonut. Hän kertoi myös, että on yrittänyt monen monta kertaa päästä irti masennuslääkkeistä siinä onnistumatta. Ja lopuksi hän kertoi että itse arvelee masennustilansa syyksi lapsuudessa perheessään tapahtuneesta inestistä. Hän jatkoi kertomustaan pitkään, istuimme vastaanotolla kaksi tuntia. Ja lopuksi hän sanoi että oli pienesti helpottavaa kertoa tämä kaikki ulkopuoliselle kuuntelijalle. Kuinka paljon onkaan näitä ihmisiä, jotka ovat pitäneet kaiken pahan sisällään ja oirehtivat vuosikymmeniä myöhemmin?.

Vaikea kertoa työntekijälle (pitää olla tuttu henkilö/työntekijä)

vaimo kertonut miehensä väkivaltaisesta sukupuoliyhdyntään pakottamisesta

On saanut koulutusta väkivallan puheeksi ottamiseen



Millaista koulutusta aiheeseen on saanut?

asiaa sivuutettu mutta ei varsinaisesti aiheeseen liittyvää

erikoistuminen psykiatria

Kerran olen ollut koulutuksessa ko. aiheesta: "Breaking the taboo" oli koulutuksen nimi.

Kriisivalmiustietoa on tullut elämän varrella kertyttyä

Meillä on ollut vanhustyössä mm. seksuaalisuus vanhustyössä -koulutus (ulkopuolinen luennoitsija)

Minulla on seksuaalineuvojakoulutus,

Minulla on seksuaaliterapeutin koulutus.

Olemme saaneet koulutusta siihen, kuinka kohdata näitä haastavia tilanteita

Olen aikoinaan osallistunut tanskalaisten yleislääkäreiden vuorovaikutuskoulutukseen (2 x 1 viikko), jossa teemaa käsiteltiin avoimesti, osana laajempaa kokonaisuutta tapausten pohjalta.

Olen koulutukseltani psykiatrinen sairaanhoitaja. Lisäksi suljetun keskuseluryhmän vetämiseen olen saanut oman koulutuksen (Senioripysäkki-ryhmän ohjaaja koulutus).

Olen ollut dementia-aiheisessa laajassa koulutuksessa jossa käsiteltiin aihetta. Minulla on myös

Muistiasiantuntijan Diploma-koulutus.

Olen opiskellut AMK:ssa psykiatrissa hoitotyötä (ja sos.psykologiaa sekä gerontologiaa myös yliopistossa), näissä opinnoissa ja erilaisilla kursseilla on tullut osaamista

Olen opiskellut psykiatrisen erikoisammattitutkinnon ja ainakin jollain lailla pystyn mielestäni kohtaamaan erilaisissa kriiseissä ja mielenterveyden häiriöissä olevia / sairastuneita ihmisiä

Olen saanut kotimaisilla ja kansainvälisillä psykogeriatrian luentopäivillä koulutusta kohdata vanhuksen kokema henkinen ja fyysinen väkivalta.

ollut vanhustenhuollon erityiskoulutuksessa

Omalla työpaikalla on järjestetty koulutusta ikääntyneiden seksuaalisuudesta useamman kerran jossa on myös käsitelty kyseistä asiaa.

opiskeluissa seksuaalisuus -kurssilla

Peruskoulutuksessa (psyk.sh)

Puheeksi ottaminen ja kuuntelu. Tuen antaminen ja taito tehdä asialle jotain,puuttuminen

sairaanhoitajan koulutus

Sairaanhoitajaopintoihin kuuluu osuus seksuaaliterveydestä ja siinä seksuaalinen väkivalta on yhteen osioon sisältynyt.

Sairaanhoitajaopintojeni aikana

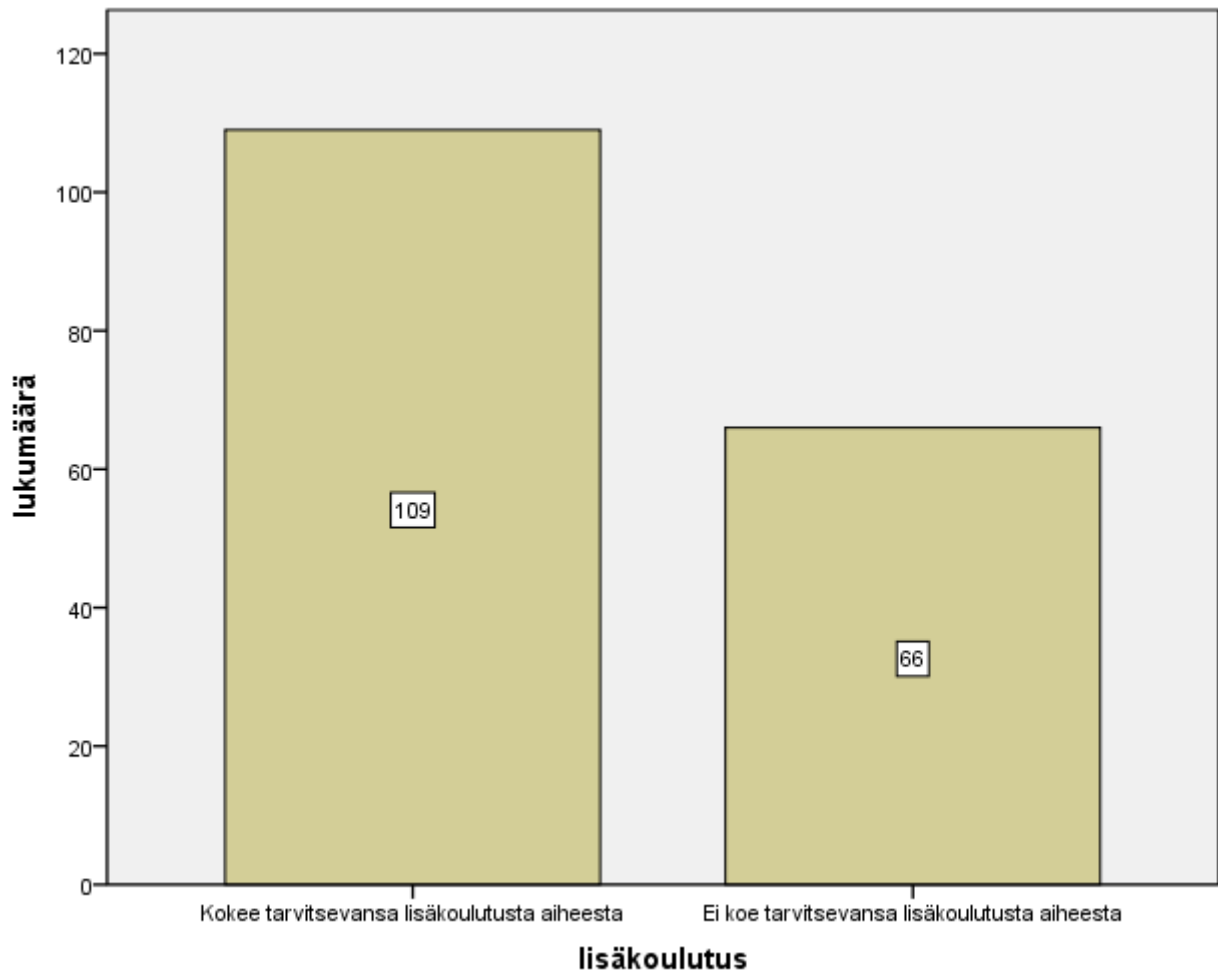
sisäinen koulutus, seksuaaliterapeutti

Täydennyskoulutuksessa keskustelua ja artikkeleita sekä esite.

täydennyskoulutusta jossa käsitelty vanhuksien seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista

vanhustyön erikoistumisopinnoissa (AMK)

Kokee tarvitsevansa lisäkoulutusta aiheesta



Millaista koulutusta tarvitaan? Millaisia ikääntyviin ihmisiin liittyviä erityistarpeita tulisi huomioida koulutuksessa?

- tietoa mitä ihmisessä fysiologisesti tapahtuu, kun hänen seksuaalinen käyttäytyminen muuttuu uhkaavaksi - tilanteen ratkaisukeinoja: auttaako keskustelu /terapia / tunneäly/ lääkkeet, kotihoito, pitkäaikaishoito, avioero

-hienovaraisuus vaikeista asioista puhuttaessa

-miten lähestyä aiheesta ikääntyvää ihmistä - miten huomioida asia esim. pesutilanteissa - miten luoda turvallisuuden tunnetta ikäihmiseen joka on kokenut seks. väkivaltaa, esim. jos hän ahdistuu esim. miesasukkaiden seurassa - saada tietoa vertaistietoa seksuaalista väkivaltaa kokeneilta ja siitä miten he toivoisivat sen asian huomioimista/ tukemista - miten huomioida omaa kosketusta lähestyttäessä fyysisesti ikäihmistä kun taustalla on väkivaltakokemus Aihe ihan outo, kaikenlainen koulutus tarpeen

Aiheesta puhuminen vanhuksen kanssa, miten ottaa asia puheeksi. Mihin asioihin pitää kiinnittää huomiota jos epäilee seksuaalista väkivaltaa olevan?

Aiheesta voisi olla tarjolla 2-3h luento, jossa käytäytäisiin läpi mm. esiintyvyyttä, vaikutuksia, puheeksi ottamista/ suhtautumista, vaikutus/auttamis mahdollisuuksia.

Aihetta käsittelevä luento voisi olla hyvä, jossa käytäisiin läpi keskustelumenetelmiä seksuaalista väkivaltaa kokeneen vanhuksen kanssa. Koulutus voisi sisältää myös hoitotyön näkökulmaa, kuinka kohdata seksuaalista väkivaltaa kokenut vanhus ja miten toimia hoitotilanteessa.

Aivan perusasioista olisi hyvä lähteä liikkeelle ja siitä, miten vuosikymmeniä sitten tapahtunut asia voi vaikuttaa ihmisen elämään.

Arvelen pärjääväni sillä koulutuksella, jonka olen saanut liittyen ylipäätään vaikeiden asioiden esille ottamiseen Asia on kovin vieras tieto asiasta ja sen puheeksi ottamisesta olisi tarpeen asian puheeksi ottamisen menetelmiä ja mitä erityisesti tulisi huomioida

Asiantuntijan kertomaa ajanmukaista tietoa, joka on sovellettavissa terveyskeskuslääkärin työhön.

Asioiden puheeksi ottaminen, jos on epäily seksuaalisesta hyväksi käytöstä tms. Asia on vaikea ja hienotunteisuus tulisi säilyttää. Ikäihmiset eivät ole tottuneet puhumaan seksuaalisista asioistaan. Seksi on ollut tabu monen 80-vuotiaan elämässä eikä siitä ole sovelista puhua. Moni heistä on elänyt vaikenemisen ja häpeän ajalla.

Avoimen vuoropuhelun koulutusta tarvittaisiin kaikille ammattiryhmille.

En enää tee niin paljon potilastyötä, mutta koulutusta voisi järjestää siitä, että kerrotaan ikääntyneiden seksuaalisuudesta asiallisesti eikä niin, että "fyysisen toimintakyvyn heikennyttyä läheisyys tulee tärkeämmäksi ja se, että voi pitää toista kädestä", joka on se koulutus, jonka olen kuullut. Samalla olisi tärkeää rohkaista lääkäreitä/hoitajia puhumaan potilaiden ja puolisoitten kanssa seksistä ja siitä miten eri sairaudet vaikuttavat yhteiseloon.

En nyt suoralta kä'deltä osaa ajatella, millaista koulutuksen sisällön tulisi olla. Erikseen järjestettyjen vapaaehtoisten koulutustilaisuuksien ongelma on se, etteivät niihin pääse kuin osa läkäreistämme etenkin nyt miehistövajauksen aikana. Nettikoulutus on siinä mielessä parempi vaihtoehto, tosin osa kollegoista varmasti ajan tai kiinnostuksen puutteen takia ohittaa nekin...

En ole koskaan osallistunut koulutukseen,jossa olisi käsitelty kyseistä aihetta,joten kaikki tieto on tervetullutta.

En osa tarkalleen sanoa, mutta jonkinlainen workshop -tyyppinen koulutus voisi olla hyvä. Puhumista pitäisi harjoitella, tietää mihin voisi ohjata eteen päin jne. Koulutuksessa pitäisi huomioida tukiverkoston käyttö ja jos sellaista ei ole niin miten toimia? läkäs ihminen tahtoo kuitenkin usein jäädä ko. suhteeseen ikänsä, lastensa, lastenlastensa, talouden tms. syyn vuoksi.

En osaa oikein eritellä, mutta koska asia on minulle vieras, haluaisin siitä tietoa.

EN OSAA SANOA ERITTÄIN VAIKEA PUKEA SANOIKSI

en osaa sanoa minkälaista koulutusta taritsisin , mutta aika pienin eväin pitäisi kyseiseen asiaan panetua joten koulutus olisi enemmän kuin tarpeen

En osaa tarkemmin eritellä, mutta tieto miten puuttua mahdolliseen väkivaltaan olisi tarpeen.

Eryteisesti miten toimia dementikon kanssa, jolle on vaikea/mahdoton selittää, mitä on tekemässä ja minkä vuoksi.

Yleistä tietoa millaista apua voi ihmiselle antaa, joka on kokenut seksuaalista väkivaltaa.

Haluaisin tietoa esim. seksuaalisuuden "historiasta" esim. miten asioita esitely tms. 50-100 vuotta sitten. Olisi hyvä saada valmiuksia asin puheeksi ottamiseen ja siihen miten asiakasta voisi auttaa, minne ohjata hänet jatkossa, jos omat valmiudet/keinot eivät riitä?

Ihan yleisesti teemalla ikääntyneet ja seksuaalisuus; mitä se on miehellä, mitä naisella, seksuaalisuus joittenkin sairauksien yhteydessä, esim. muistisairaudet.

Ikäihmisillä on paljon erilaisia sairauksia. Miten erottaa esim. alkavan dementia aiheuttamat seksuaaliset asiat ja tosiasiat. Voihan seksuaalinen trauma puhjeta vasta myöhemmin?

Ikääntyneiden seksuaalisuuteen liittyvää ja erityisryhmien kohtaamista sekä puolison mustasukkaisuutta käsittelevää.

Ikääntyvien erityiskysymykset

Jollakin tapaa asiassa ei sinänsä ole mitään eroa minkä ikäinen ihminen on, hyvä ja vilpitön vuorovaikutus on yleensä tärkein mutta varmasti ikääntyneiden omat toiveet ja näkemykset liittyen asioiden käsittelyyn, toisi lisää työkaluja keskustelujen avuksi.

jotenkin koskemattomuus tulisi olla osa hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja osana arkikieltä ja erilaisissa kyselyissä ja jne osa kertoo häpeillen esim. sukupuolisuuntatuneisuudestaan

Kaikenlainen aiheeseen liittyvä koulutus on varmasti tarpeen. Puheeksiotto? Milloin tällaista tulisi epäillä?

Kaipaisin hyvin konkreettista, käytännönläheistä koulutusta, viitoitusta/opastusta: - Miten ottaa asia puheeksi? - Mitä kysyä? - Mitä tärkeää huomioida keskusteltaessa? - Missä hyvä keskustella? - Ketä hyvä olla läsnä/ei läsnä tapaamisessa? - Mitä keskustelun jälkeen? - Mistä vanhus saa apua, mihin voin hänet ohjata? - Mitä keskustelu voi herättää vanhuksessa? työntekijässä? - Miten vanhus/työntekijä voi itse työstää näitä asioita? yms. Vanhusten mahdolliset erityistarpeet: - heikentynyt liikkumiskyky (vaikeampi lähteä kotoa ulos, turvaan, palveluiden piiriin...) - heikentynyt muisti - kutistunut/vähäinen sosiaalinen verkosto - heikentynyt näkö - heikentynyt kuulo - yksinäisyys: joskus huonokin sosiaalinen kontakti voi olla vanhuksesta parempi kuin ei mitään... jne.

Kaipaisin koulutusta miten kohdata seksuaalisesti yliviirittynyt vanhus joka yrittää käydä hoitajaan käsiksi.

Kongnitiivisen ja psyykinen toimintakyvyn ja sairauksien asettamat "rajoitukset" Omaisten osuus/huoli/vastuu puheeksiottaminen ja mitä saadulla tiedolla tekee Muistisairaana hyväksikäyttö Kun hyväksikäyttäjää on muistisairas Konkreettisia ohjeita/neuvoja siitä miten toimia, jos tällainen tilanne tulee eteen. Ikääntyneiden kohdalla erityisesti muistisairaudesta myötä ennen tapahtuneet asiat tulevat pintaan. Rauhallisen ikääntymisen turvaaminen.

Koska tahansa voi tulla vastaanotolle henkilö, joka kertoo seksuaalisesta väkivallasta, jota kokenut. Miten osaisi ammatillisesti suhtautua, mihin ottaa yhteyttä avun saamiseksi ym? Miten osaisi myös kysyä tällaisesta asiasta? Koskaan ei ole kukaan kertonut, asia on varmaan niin arkaluontoinen, että siitä ei ole helppoa puhua.

Kotona asuvien yksinäisten vanhusten hyväksikäyttöä saattaa esiintyä. Tämän asian käsittelyyn voisi saada ohjeistusta.

Koulussa voisi opettaa, että vaikka aikaa ei vanhustenhoidossa minimihenkilöstön takia ole edes vessassa käymiseen niin joissakin tilanteissa esimerkiksi silloin kun ihminen avautuu vaikeista asioista ja yleensäkin muistelee jotain, silloin hoitajan on oltava pelkkänä korvana. Mikään ikääntyneelle ihmiselle ei ole niin tärkeää kuin tuntee että hänen muistonsa on tärkeitä ja niitä halutaan kuulla, muisteleminen myös hidastaa muistamattomuutta.

Koulutuksen pitäisi olla konkreettista, missä kerrotaan tapauksista ja neuvotaan miten asioihin kuuluu suhtautua ja kuinka ohjataan asiakasta eteenpäin

Koulutuksen tulisi olla lähellä ja mahdollisimman monen ikääntyvien kanssa työskentelevien saavutettavissa. Koska aihe on rankka, niin mieluummin useita lyhyitä koulutusiltapäiviä kuin esim. kahden päivän koulutuksia.

Koulutustilanteissa pitäisi olla myös tilaa keskusteluun ja purkuun. Esille ottaminen kun herää epäily ja asian käsittely kun on tullut ilmi tällainen tapaus..miten edetään: vanhojen ihmisten seksuaalisuuden ymmärtäminen, ilman että tehdään vielä "lisävahinkoa". Pitäisi myös opettaa hoitotyöntekijöitä näkemään ihmisen yksilöllinen seksuaalisuus koko elinkaarta silmällä pitäen. Miten lääkehoito vaikuttaa asioiden kokemiseen, fyysisen minäkyuvan muutos ikääntyessä....

Koulutuksessa tulisi antaa tietoa ainakin kanavista, jotka voivat auttaa kyseisessä tilanteessa. Myös tuen antaminen asiakkaalle vaikeaa, koska asia ongelmallinen ja osittain "hävettävä" asiakkaan mielestä. Sukupolvien välinen kuilu vaikeuttaa myös tilannetta.

koulutus on aina hyväksi ammatissani, työskentelen pääsääntöisesti vanhusten parissa. Miten huomata hyväksikäytöt joista asiakas ei uskalla itse ottaa esille.

Koulutus voisi olla puheeksiottamista. Miten puhua seksuaalisesta väkivallasta ikääntyvälle ihmiselle, mikä on avioliitossa hyväksyttyä mikä ei. Myös muistisairaiden asiakkaiden huomioiminen. Miten heidän kanssaan voi puhua seksuaalisesta väkivallasta ilman että se aiheuttaa lisää kärsimystä.

Kuinka kohdata eli kuinka ottaa asia puheeksi. kuinka reagoida.

Kuinka ottaa arka aihe puheeksi, niin että se ei loukkaa ketään?

Kuinka ottaa asia puheeksi, kuinka kysellä "pintaa syvemmältä", tuskin kukaan heti kertoo tarkemmin. Tapaan asiakkaini harvoin, yleensä kerta/vuosi. Mihin ohjaan asiakkaan, kun hän on kertonut tilanteesta, huom ikääntyneen, jonka liikuntakyky on usein heikko eikä netin käyttömahdollisuuksia ole.

Kuinka ottaa asiat puheeksi. Moni vanhus kieltää tapahtumat. Joitakin epäilyjä on ollut

Kun ihminen on muistamaton/muistioireinen, kuinka tällaista traumaa voi purkaa, kun puheyyhteyttä/keskustelua ei ole aina mahdollista käyttää? Kuinka näihin asioihin tulisi kiinnittää huomiota, kun ei ole mahdollista valita hoitajan sukupuolta? Kuinka traumaa voi käsitellä, jos ihminen itse ei kykene asiasta puhumaan/käsittelyyn? Mitä hoitajana tulisi ottaa huomioon, jos ensin asiasta on vain epäily? Kuinka suhtautua äkillisesti esiin tulevaan tietoon?

Kyseessä vahvasti muistihäiriöiset vanhuksat, joiden kanssa sanallinen kommunikointi erittäin vaikeaa.

Käytännönläheistä koulutusta. Eli jos asia tulee ilmi, kuinka keskustella, miten kohdata asia ja minkälainen jatkohoito mahd.järjestettävä.Ratkaisuja arkeen ja tilanteisiin, joissa mahdollisesti asia tulee esiin. Asian tunnistaminen/epäileminen? vaikutukset hoitotoimenpiteisiin? Muistisairas ja aiempi seksuaalinen väkivalta... Paljon kysymyksiä herää..

Lisäoppi ei ole koskaan pahitteeksi ja itsekin olen 1980 luvulla valmistunut,niin eihän näistä tällaisista asioista juuri puhuttu. Muistisairaat vanhukset muistavat usein lapsuuden ja nyuoruuden tapahtumia ja tällaiset traagiset asiat säilyvät mielessä. Vanhusten hoidossa joudutaan hoitamaan myös intiimialueet ja se saattaa olla hyvinkin haasteellista,jos vanhusta on koheltu kaltoin.

LUENTO AIHEESTA TAI VERKKOKOULUTUSMATERIAALIA

Mikäli tulisi tarvetta henkilöstöä koulutetaan meillä tarvetta vastaavasti. Minulla on pitkä hoitoalan työkokemus ja koulutus.Kyseessä on hyvin arkaluontoinen asia joka vaatii herkkyyttä tunnistaa ja hyvää ammattitaitoa ottaa asia puheeksi.

Millä tavalla suhtautua asiaan oikeappisesti, miten auttaa trauma-asioissa, mitkä oikeat sanat, miten voida auttaa? Miten rohkaista ns, uhria?

Miten asiaa voidaan käsitellä vaikeasti muistisairaana kanssa.

Miten asian voi ottaa ottaa puheeksi ja kuinka keskustella asiasta sensitiivisesti.

Miten asian voi ottaa puheeksi? Miten aikaisemmat tapahtumat/muistot vaikuttaa ikääntyneeseen? Palaako ns unohdetut asiat esim muistisairauden yhteydessä? Miten eri tavoin ikäihminen voi oirehtia?

Miten havaita väkivallan kohteeksi joutuneen ahdinko ja miten lähestyä häntä vaikeassa asiassa.

Miten huomata merkkejä / viitteitä puheesta johon tarttua. Miten tilanteissa pitäisi toimia, muuta kuin kuunnella ja tukea. Miten esimiehenä tukea työntekijöitä kohtaamaan tällaisia asiakastilanteita.

Miten ikääntynyttä puhutetaan, että hän pystyisi kertomaan tapahtuneesta. Ja voiko miten huomata esimerkiksi käytöksestä tapahtuneen.

Miten kohdata asiakas,miten toimia tilanteessa. Miten tukea ja rohkasita asiakasta.Miten itse edetä tilanteessa,minne kertoa asiasta sekä kertoako asiakkaalle avoimesti asian eteenpäin viemisestä. Asiakkaan tuleva hoitojatkko sekä uudelleen kohtaaminen. Oikeastaan en tiedä asiasta mitään,joten kaikki info olisi varmasti tarpeen.

Miten kohdata ihminen joka on kokenut seksuaalista väkivaltaa, mistä hakea apua kriisitilanteessa ja myöhemmin, jatkohoito ?

Miten kohdata väkivallan uhri? Miten ottaa asiaa puheeksi? Mitä asioita pitäisi osata kysellä? Minkälaisia merkkejä ihminen antaa, jos on väkivallan uhri? Yms.

Miten ottaa puheeksi mhdollisen hyväksikäytön jos epäilee. Milloin voisi epäillä hyväksikäyttöä.

Miten ottaa asia puheeksi hienovaraisesti, miten paljon asiasta voi puhua/kysellä loukkaamatta asiakasta, miten oppia kuuntelemaan asiakasta?

Miten sen voi ottaa puheeksi? Tunnuksimerkit, joista tunnistaa, että jotakin on tapahtunut? Toiminta-tavat; Hoitoon ohjaus?

Miten suhtaudutaan tilanteeseen, joissa toinen puolisoista on dementoitunut ja toisella on seksuaalisia tarpeita? Potilas haetaan hoitopaikasta seksilomille kotiin. Jos dementoituneella on ylikorostuneita seksuaalisia tarpeita puolisoa ja muita ihmisiä kohtaan. Hoitajien seksuaalinen häirintä hoidettavien/omaisten taholta. Miten aloitetaan selvittely, jos huolenaihe on? Miten suhtaudutaan dementoituneen tai muuten sairaan henkilön näkyvään masturbointiin? Seksuaaliterapeutin tiedon hyödyntäminen esim. koulutustilaisuuksissa Missä menee (hoitajan) raja aktin avustamisessa?

Miten suhtautua, jos asiakas rupeaa puhumaan seksuaalisuudesta yms.

Miten tunnistaa seksuaalisen hyväksikäytön uhrin? Varsinkin kun ikäihminen ei häpeän vuoksi ota asiaa esille.

Miten voisoin ottaa puheeksi seksuaalisen väkivallan? Mitä voisoin tehdä auttaakseni? Miten tunnistan väkivallan uhriksi joutuneen? Koulutus voisi olla tiivis ja lyhyt (max. 4h). Asiantuntijoita eri alueilta joita tämä asia koskettaa. Miten dementoitunut ihminen voisi kertoa olleensa seksuaalisen väkivallan kohteena.

Muistisairaana kohtamisessa esiintulevia seksuaalisen väärinkäytön lopettamisesta, keinoja? Mitä neuvoksi kun toinen osapuoli on asian vuoksi täysin uupunut, keinoja? Minkälaista valistusta voisi jakaa? Onko apuvälineitä ja minkälaisia voisi iäkkäälle ehdottaa?

Muistisairaant ikäihmisen.

Muistisairailta tuntuu monella olevan jonkinlaista traumaa, intiimit asiat, pesut ym ahdistavat herkästi. Näihin asioihin, ja ylipäänsä seksuaalisen huomioimiseen tarvittaisiin lisää tietoa.

Muistisairailta tällöiset asiat voivat nousta pintaan sairauden jossain vaiheessa. Asia on voinut olla "haudattuna" ihmisen ollessa terve. Koulutusta tarvittaisiin ehkä siihen, miten toimia esim. omaisten kanssa, jos kyseessä oleva asia nousee pintaan palveluasumisessa ja omaiset eivät vaikka ole olleet tietoisia koko asiasta. Silloin se on järkytys myös heille. Ja onko keinoja käsitellä asiaa muistisairaana kanssa? Tai voi olla kyse terveestä vanhuksesta, joka voi avautua hoitajalle, mutta ei halua omaisten tietävän. Miten silloin on hyvä menetellä? Tai miten yleensäkin toimia hoitajana tällöisissä tilanteissa.

Muistisairaudet ja niiden tuomat käytösongelmat tuttuja, mutta enemmän pitäisi saada tietoa aiheesta seksuaalinen väkivalta muistisairauksien yhteydessä. Omaishoitaja usein itsekin vanha ihminen.

Olisi hyvä järjestää kotihoidossa etenkin koulutusta, miten kohdata asiakas / vanhus joilla väkivaltainen menneisyys, kuinka asiaa käsitellä ja auttaa selviämään muistojen kanssa. Tällaista tietoa ei meille ole järjestetty edes kouluaikoina, ja kuitenkin tapauksia lisääntynyt huimasti!

Oma kuntani on ahkerasti järjestänyt koulutusta hoitajille. Vuoden sisällä olemme yrittäneet saada kouluttajaa aiheeseen "Ikääntyminen ja seksuaalisuus", siinä onnistumatta. Muistiasioiden koordinaattorina olen huomannut hoitajien kaipaavan apua ja neuvoja miten toimia näissä asioissa. Keskenään on pohdittu mm. eettisyyttä tilanteissa, jossa terve ikäihminen löytää kumppanikseen muistisairaana.

Omalla persoonallani pystyn luomaan rauhallisen ja vastaanottavaisen tunnelman. Tällöin esille saattaa tulla paljon erilaisia asioita. Keneen ottaa yhteyttä jos on tarvetta???? Mihin ikäihminen ohjata jos on tarvetta?

Parisuhteessa elävät puoliset saattavat loukata toistansa koskemattomuutta tilanteissa, joissa toisella saattaa olla alkava dementoiva sairaus. Suhteeseen pakottamista voi olla. Tällöin terveempi osapuoli ei tunnista tai kieltäytyy hyväksymästä dementiaa sairautena. Hän kuvittelee toisen tekevän kiusaa, kun ei suostu suhteeseen. Toisinaan dementiaa sairastavalla saattaa olla pakonomainen tarve lähestyä muita seksuaalisesti. Dementian yksi vaihe. Nuoremmat miehet hyväksikäyttäjinä. Nuoremmat naiset hyväksikäyttäjinä. Seksisuhteen kautta pääsy taloudelliseen suosioon, esim. omaisuuden perijäksi.

peruskoulutusta, muistisairaahan henkilön näkökulmasta

Pitäisi pureutua asian ytimeen. Kuinka asiasta olisi hyvä keskustella ja mistä traumoihin tll miten niihin saisi vielä jotain apua.

Pohdintaa siitä, miten keskustelua voisi jatkaa mikäli ikääntynyt ottaa seksuaalisen väkivallan puheeksi. Olen keskustellut perheväkivallasta ikääntyneiden kanssa, mutta seksuaalinen väkivalta ei ole tullut esille. Pohdintaa siitä, kuinka suoraan asiasta tulee kysyä ja mihin ohjataan keskustelun jälkeen?

Psykogeriatriin koulutus olisi muutoinkin hyödyksi.

Puheeksiotto, miten lähestytään ikääntynyttä aiheesta. Trauma ja sen eri vaiheet.

Sairaanhoitajan opinnoissa ei juurikaan perehdytä ikääntyneeseen ihmiseen ja lisäkoulutuksen tarve varsinkin seksuaalista väkivaltaa kohdanneiden ikääntyvien hoitoon olisi ehdottomasti lisättävä. Puheeksi ottaminen voi olla vaikeaa saati sitten avun saanti takkuu koska edes keskusteluapua ei ole tarjota.

Seksiasiat ei nouse esille pkl.työssä tai nousevat esille sivulauseissa. Monet muut asiat ihmiset kokevat täällä paljon tärkeämmiksi.

Seksuaalinen väkivalta ja muistisairaus.

suhtautumisohjeistusta, , käytännön neuvoja, omaisten rajoittamiset - mitä saa tehdä

Suomessa seksistä puhe on niin tabua. Se voisi olla avoimempaa esim. aiheena "ikäihmisten illoissa". Media on hyvä paikka tehdä esim. dokumentti. Tätä aluetta käsitellään todella vähän missään. Samoin saattohoitoa, puhumattakaan hoitotahdosta.

Tilanteen diskreetti selvittely; onko totta , onko kuvitelmaa, millainen tilanne oikeasti on. Muistisairaiden henkilöiden kumppaneiden on joskus vaikea kertoa tapahtuneesta tai kumppanin aggressiiviseksi muuttuneesta käyttäytymisestä. Muistisairauskoulutuksissa teemaa pidettäneen esillä.

Toivon keinoja ottaa asian puheeksi. Haluaisin selvyyttä myös siihen millaisia piirteitä seksuaalinen väkivalta aiheuttaa. Omien vanhempien toimesta tapahtunut väkivalta on melko yleistä. Kuinka sillon toimitaan?

Tuen antaminen puheen tasolla Kipeiden asioiden puheeksi ottaminen Ohjaus eteenpäin -lääkäripalveluiden järjestäminen rikosilmoituksen teko jos tuore asia.

Tunnistaminen ja puheeksi ottaminen.

tunnistamiseen tietoa tukimuodoista

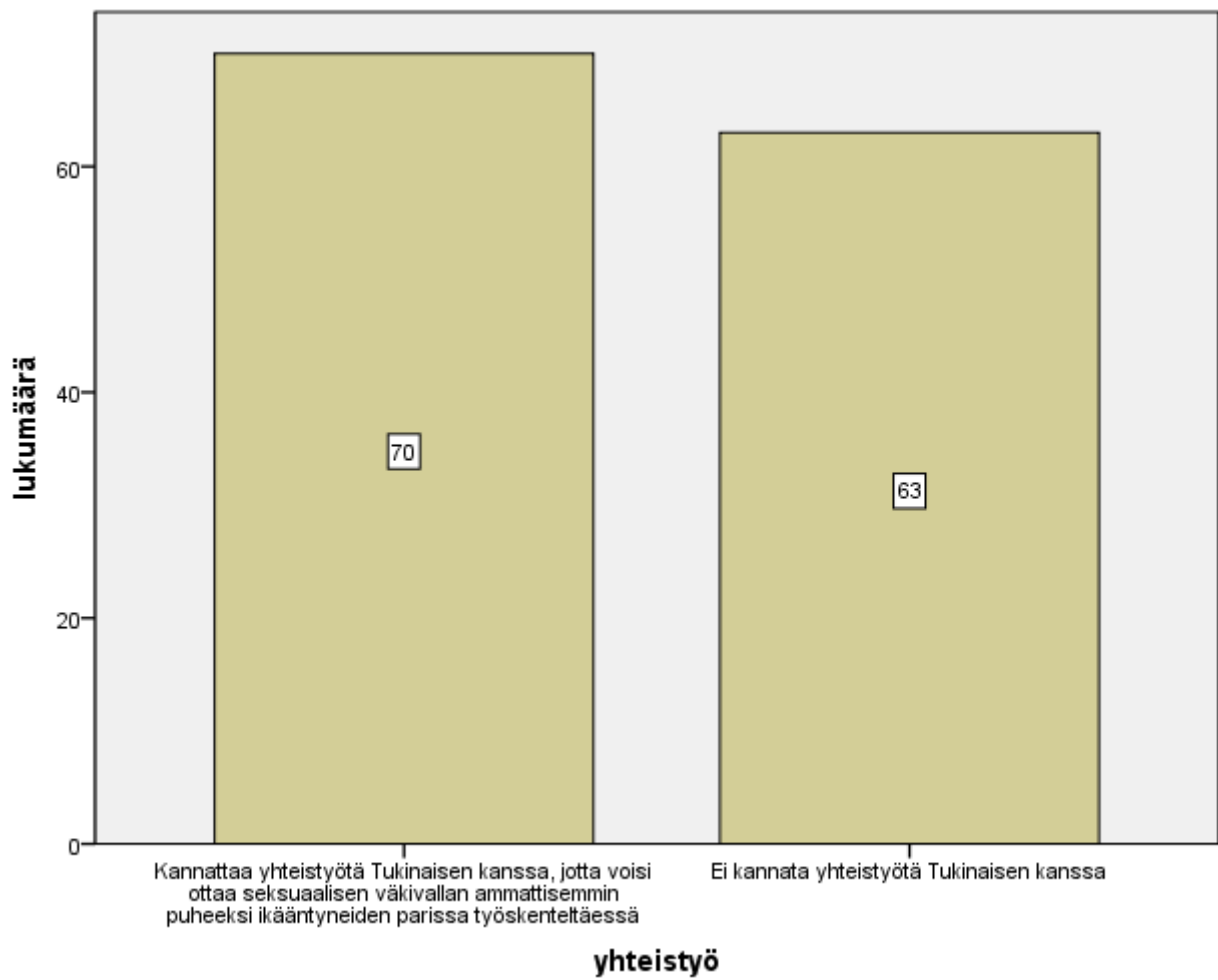
työyksikössä on miehiä, joilla muistisairaus, liikkuvia ja ovat seksuaalisesti aktiivisia, seksuaalista ahdistelua naispotilaita kohtaan ilmenee

Täydennyskoulutusta tulisi järjestää hoitohenkilökunnalle juuri siitä, miten tilanteeseen puututaan aiheuttamatta lisävahinkoa tai riskiä väkivallan pahenemisesta. Yksi teema on, miten autetaan tekijää. Kaikki hoitajat/lääkärit eivät uskalla kysyä ja ottaa puheeksi.

Vaikean asian puheeksi ottaminen, kuuleminen ammatillisesti Auttamismenetelmät Juridiset kysymykset erilaisissa tilanteissa, että mitä työntekijä voi tehdä.

Vanhusken kohtaaminen, puheeksiotto, asian käsittely henkilöstön ja läheisten kanssa, ilmoitusvastuu ja toiminta.
VARMASTI PITÄISI OLLA ERIKSEEN PÄIHDERIIP.

Yhteistyö Tukinaseen kanssa



Millaista yhteistyö voisi olla?

Ainakin tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ikääntyneiden kohdalla. Työkaluja, miten asiasta voi lähteä keskustelemaan.

Asiantuntijan neuvoja esim. konsultointia .Tuli nyt ensin mieleen tuo yhteistyö. Hoidamme ikääntyneitä jotka ovat suurelta osin muistiosairaita.

Asiatietoa sähköpostin, yhteistilauksien kautta.

En tiedä, onko Raiskauskriisikeskus perehtynyt muistisairauksien aiheuttamaan "yliseksuaalisuuteen".

Esim. koulutusta ehkä mukaan kotikäynnille.

Esim. koulutusta, keskustelua, tiedon välitystä.

Esim. Tukinaisen luento/opetustunti työpaikalla.

Esimiehemme päättävät koulutuksistamme. Suosittelen lyhyitä videokoulutustietoiskuja - esim. Orton on sellaisia meille järjestänyt ja olen kahteen sellaiseen osallistunut: 10, max 20 minuutin tietoisku sopivaan aikaan (esim. klo 15.40) toteutuvana saavuttaisi laajan levikin (en tosin tiedä, miten Orton kohderyhmänsä yhteystiedot on tavoittanut)

informaatiota asiasta

Joku voisi tulla kertomaan toiminnasta ja kouluttamaan aiemmin mainittuja asioita. Voisitte toimia meidän työntekijöiden "tukihenkilönä", kun kohtaamme vaikeita tilanteita.

Jonkinlainen luento aiheesta.

jonkinlaista infoa/koulutusta aiheesta

jonkinlaista koulusta, saada tietoa enemmän asiasta, miten toimia kun kohtaan tällaisen ikäihmisen ketä on seksuaalisesti ahdisteltu ym. ym.

jos tulee tällaisia tilanteita olisi paikka mihin ottaa yhteyttä ja saada neuvoja

keskustelua vastaantulleista tilanteista

Koettu olevan kouluttaja-puutos.

Konsultaatiota, koulutusta työyhteisöille. Olemme avoimia yhteistyön erilaisille muodoille ja kiinnostuneita siitä. Koemme aiheen tärkeänä ja tarpeellisena.

Konsultointiapua tarvittaessa. Ohjausta asiakkaan tilan selvittämiseksi.

Koulutuksen järjestäminen

Koulutus Tieto Tukinaisen toiminnasta ja tukimuodoista

Koulutus aiheesta varmaan auttaisi

koulutusta

Koulutusta

Koulutusta henkilökunnalle

Koulutusta henkilökunnalle siitä, miten asia tulisi ottaa puheeksi, kun kohtaa ko asiakkaan tai epäilee tätä.

Koulutusta ja tiedotusta työntekijöille, että saataisiin vahvuutta asiasta keskustelemiseen.

koulutusta kyseisestä asiasta

Koulutusta, avoimia kursseja

Koulutusta, miten keskustella asiasta potilaiden kanssa.

Koulutusta, toimintaohjeita, esitteitä

Koulutusta!

Koulutusta? Vertaisryhmien -ihmisten kokemuksia esim. Esitteitä....

Koulutustilaisuudet.

Lähinnä juuri teiltäpäin koulutustarjontaa ja mahdollisuutta konsultoida teitä yksittäistapauksissa, kun tarvitaan erityisasiantuntemusta aiheeseen "hoitohenkilökunnan auttava puhelinlinja"

Mahdollisesti jonkinlainen koulutus, esittely tai kuinka kohdata väkivallan / raiskauksen uhri- iltapäivä koulutus / seminaari, johon halukkaat voisivat osallistua.

Mahdollisuus esim. puhelimitse saada neuvoja sekä oitohenkilökunnan että asiakkaan. Kriisikeskus voi esittäytyä työpaikalla, tulla kertomaan toiminnastaan

Miksi ei, mutta olemme tietysti pieni yksikkö ja näitä tapauksia on ollut ja toivottavasti jatkossakin on harvakseltaan ja vähän.

Minulla ei ole ollut yhtään ao. asiakasta. Mutta jos tällainen tilanne tulee vastaan, niin ottaisin mielelläni teiltä tukea vastaan sen käsittelyssä.

Mistä ja miten asiakkaalle saa apua. Minne ohjata jne.

Nuorille lääkäreille suunnattu koulutus? Kaikkiaan asian käsittely esim. viikottaisessa

koulutuskokouksessamme voisi olla hyväksi kaikenikäisille kollegoille. Jotta asia nousee tietoisuuteen ongelmatilanteissa voisi käyttää hyväksi ammattiapua

Puhelin numero tai yhteystiedot antaa miten toimia...

Se on kuitenkin niin harvoin kun tulee vastaan ja osaan hakea ojausta

Soitto asiaan törmänneeltä hoitajalta esim. tälle henkilölle ja resurssien mukaan asiakkaan luvalla tämä voisi mennä juttelemaan henk. kohtaisesti asiasta.

Tukea, koulutusta, yhteistyöpalaveri tms.

Työ voisi olla tiedottamista ja ohjeistamista siitä, miten todellisessa tilanteessa tulee toimia ja mihin tahoon ikääntynyt ohjataan vai riittääkö kenties läheisen ja tutun hoitajan kanssa keskustelu?

työnoajausta henkilöstölle

Työnohjausta ilmitulleisiin tilanteisiin. Tietoa tunnustusmerkeistä, joita raiskauksen uhriksi joutuneella voi olla, mutta uskalla sanallisesti myöntää.

Varmaan periaatteessa mitä vain, lienee yhdessä sovittavissa oleva asia!

Voisi kertoa mahdollisista paikoista mistä voi saada apua ja tukea uhrille ja tietoa asiasta itselle. Minkälainen yhdistys on ja mitä apua ja tukea sieltä voi saada?

Vuorovaikutteista, koulutuksellista.

Yhteinen koulutustilaisuus

Yhteisiä koulutuksia.

Yhteistyötä tarvitaan ja mielelläni tutustuisin tarkemmin Tukinaisen toimintaan ihan paikan päällä. Mielestäni kotihoidon työntekijät tarvitsevat aiheesta jonkinlaista tietoa ja opastusta tilanteiden tunnistamiseen ja puheeksiottamiseen. Omassa työssäni on 2,5 vuoden aikana ollut 2 asiakasta ja 1 epäily hyväksikäytöstä. Tästä syystä ja seksuaalineuvojakoulutuksestani johtuen en koe aktiivista yhteistyökuviota tarpeelliseksi. Yhteystiedot olisi hyvä olla, mahdollisuus KTK:lle jos oikein vaikea tilanne??? Koulutusta kaikille yhteisesti.

Miten Tukinainen voisi suunnitella ikääntyville suunnattua kampanjaa aiheesta?

Asia on kovin vaikea ottaa ammattihenkilönä edes nuorten kanssa puheeksi, saatika ikäihmisten. Mikäli eivät itse ota puheeksi. Täytyy myös huomioida sellanen asia että iän mukana asiat saattavat värittyä ja sekottua. Nuorempienkin kohdalla on tosi vaikea selvittää onko asia aina tosi vai ei.

Asia täysin uusi ja vieras, en osaa sanoa.

asiaa esille esim eläkeläisille suunnatuissa lehdissä paljon muistamattomia on hoidossa toisen puolison varassa! joskus tulee asiat esille esim pesutilanteissa tai muissa hoitotilanteissa (alapään kipu/verenvuoto) kotikäyntiyötä tekevänä esim omaishoitajille pitäisi suunnata seksuaalineuvontaa-miten hoidan tarpeeni kun puoliso ei pysty kanssakäymiseen!

Asiasta saa puhua, missä hoitopaikassa tahansa. Ei tarvitse vaijeta.

Avoimesti asia esille että "rikolliset" joutuisivat seurantaan tai olemaan varpaillaan ja asiat paljastuisivat herkemmin, tuoda ihmisille esille että sellaista oikeasti tapahtuu, hyssyttely loppuisi

Ehkä voisi tuoda esille sitä, että ikääntyneiden ei tarvitse "sietää" kaikkea vaan mahdollisuuksia turvalliseen ja tasapainoiseen vanhenemisiin pitäisi olla oikeus.

Ei ideoita.

Eri tilaisuuksissa esillä oleminen. Esim. vanhustenviikolla.

Erilaisia esittely tilaisuuksia vanhusten tilaisuuksiin, jotta iäkkäät itsekin tiedostaisivat asian ja uskaltaisivat hakea tarvittaessa apua. Eivät olisi yksin asioitten kanssa.

Erityisesti kotihoidon henkilökunnalle ja asiakkaille voisi suunnata jonkun "huomaa oikeus omaan vartaloosi ja seksuaalisuuteesi" kampanjan, vanhusten viikkoa voisi jotenkin tähän aiheeseen käyttää, jotta tietoisuus ikäihmisten keskuuteen leviäisi ...esim. viime vuonna oli vanhusten ulkoiluun ja liikuntaan tällainen erityishuomio

Esim. - ottaa yhteyttä ikäihmisten suosimiin lehtiin ja ehdottaa artikkeleita aiheesta. - infolehtiset terveyskeskuksiin/ ikäihmisten toimintakeskuksiin

Esim. ottamalla yhteyttä eläkeläisjärjestöihin, kuntien työntekijöihin.

Esim. pieni opaslehtinen vanhemmille ihmisille. Siinä voisi olla yleistä tietoa raiskauksista, sekä sen vaikutuksista.

Yhteistyötahojen yhteystiedot joista saisi apua psyykkiseen traumaan.,

Esim. samaan tyyliin kuin

Heitä voisi kehottaa ottamaan asia puheeksi ja silloin pitäisi olla myös puhelin, johon he voivat nimettöminä soittaa, kertoa tapahtuneesta ja saada ohjausta siihen, mitä kannattaisi tehdä.

Hoitohenkilökunnan kouluttaminen: vanhusten kanssa työskentelevät eri tahot.

Ikääntyminen ja seksi jo pelkästään voisi olla aihe, jonka teemaa tulisi käsitellä.

Ikääntyvän väestön suurimpia ongelmia ovat muistisairaudet, jotka tekevät tästä asiasta vaikeasti havaittavan/tulkittavan.

Hoitohenkilökunta voi havaita seksuaalisen hyväksikäytön, jos hyväksikäyttäjä jää kiinni itse teosta, ja siinäkin tapauksessa uhrilla ei välttämättä ole minkäänlaista muistijälkeä asiasta. Toisaalta taas muistisairaalla voi olla seksuaalisväritteisiä ja väkivaltaisia harhoja, joiden todenperäisyyttä on vaikea selvittää. Muistisairas on kuitenkin oikeustoimikelpoinen henkilö, ja ymmärtääkseni seksuaalinen hyväksikäyttö on asianomistajarikos toisin kuin raiskaus, jolloin rikosilmoituksen voi tehdä kuka tahansa, joka raiskauksen havaitsee tai saa sen tietoonsa. Joten jos muistisairas ei tiedä/muista tullessa hyväksikäytetyksi, niin asiassa on vaikea edetä juridiseltakin kannalta. Kuka siis toimii muistisairaana puolesta, ja tekee ilmoituksen seksuaalisen hyväksikäytön epäilystä? Poliisin ohjeistuksen mukaan edunvalvoja, mutta jos muistisairaalla ei ole edunvalvojaa valmiiksi määrättyinä, niin edunvalvojan hakeminen on liian pitkä prosessi, kun tarvitaan nopeaa toimintaa: ilmoitus poliisille, joka voi ilmoituksen perusteella pyytää oikeuspatologista tutkimusta jne. Ilman ilmoitusta ei poliisikaan voi toimia. Toinen ongelma on vanhusväestön kohdalla turvakotien puute. Muistisairaat ja muutkin vanhukset joudutaan sijoittamaan palveluasumiseen lyhytaikaisesti heidän hyvinvointinsa turvaamiseksi, jos hyväksikäyttäjä on joku läheinen. Ratkaisu ei kuitenkaan ole millään tavalla riittävä, sillä palveluasumisessa henkilökunnalla ei ole koulutusta käsitellä uhka-, turvaamis- tai väkivaltatilanteista johtuvia mahdollisia traumoja. Eli jälkihoitoa ei ole, puhumattakaan akuuttihoitosta. Nämä ovat minun työssäni esiin nousevia ongelmia, ei niinkään puheeksi ottaminen.

Ilmoitukset lehdissä samaan tapaan kuin vanhusten yksinäisyydestä tms?

Jotain koskettavaa - mutta ei liian julmaa.

Kampanja siitä, mitä ihmisten taustat ja elämänhistoriat ovat erilaisia ja tuoda esille asioita, jotka auttavat ymmärtämään ihmisen tunteita ja reaktioita.

Kampanjassa olisi hyvä puhua myös perheväkivallasta ja seksuaalisesta väkivallasta, usein liittyvät toisiinsa. Muistot voivat olla todella vanhoja ja niistä ei ole ehkä ikinä kenellekkään puhuttu. Todella vaikea aihe, hienoa että olette pohtimassa kampanjaa.

Kannattaisi kysyä uhreilta, mitä he haluaisivat. On hyvä ottaa kyseisiä asioita esille julkisuudessa, silloin niistä puhuminen helpottuu. Uhri huomaa, että ei ole asiansa kanssa yksin. kampanjointi oli hyvä.

konkreettisia esimerkkejä hyödyntäen, näin hiljaiset uskaltaisivat nousta kuopistaan

Korostusta siihen, että se ei ole häpeällistä tai naisen syy, siitä voi ja kannattaa puhua!

Kotihoitokeskusten välityksellä viestimistä.

Kotihoitoon ja laitoksiin koulutusta ja kerrotaan mikä ja miten toimii. Mainontaa ja kampanjointia palvelukeskuksiin ym.

Koulutusta kotihoidon henkilökunnalle ko aiheesta, esim. miten ottaa puheeksi asia ja miten voi auttaa siinä tilanteessa.

Kuinka ottaa asiat esille hienotunteisesti

Lehtiin mainoksia, joissa kerrotaan mihin väkivallan kokeneen kannattaa ottaa yhteyttä esim puh nro.

mainokset tv:ssa, esiintyminen medioissa, asian käsittelyä ikääntyvien omissa kerhoissa ja tapaamisissa

Median hyödyntäminen monipuolisesti ja asian näkyvillä pitäminen. Koulutustarjonta.

Monelle voisi riittää esim. juliste terveystieteiden seinillä puhelinnumeroineen mihin voi ottaa anonymisti yhteyttä, ja siellä sitten vastaisi ammatti-ihminen.

muistelupiirit, saduttaminen ja musiikki saavat ikääntyneen muistot laukkaamaan, jollain tavalla niitä voisi hyödyntää, vertaistuki on myös vanhuksille kaiken a ja o

Ohjeistusta puheeksiottamisesta a.o. asiasta asiakkaan / omaisen kanssa.

olisi esite jonka voisi antaa asiakkaalle ja samalla ottaa aiheen puheeksi sen kautta

Osa iäkkäistä haluaa vain unohtaa. Joillekin dementoituneille voi nousta muistoja, käytösoireita ja pelkotiloja joiden hoitaminen realistisena hoitoprosessina voi olla hyvin vaikeata. Kohtaaminen tulee silloin olla turvallisuuden kokemusta tukevaa. Miten heidän hoitoprosessiaan sitten muuten rakennettaisiin? Miten kamppanja voi vastata tähän. En koskaan ole kuullut vanhuksen itse puhuvan lapsen ja vanhemman välisestä hyväksikäytöstä.

Ottaen huomioon myös ikääntyneet psykiatriset potilaat, päihdeongelmaiset potilaat ja muistisairaat potilaat. Ammatillisessa koulutuksessa ei näihin asioihin paneuduta, ei ehkä lainkaan käsitellä ja kaikki kokemukset tulee työelämässä, joten tilanteiden ammatilliseen hoitamiseen ei aina ole valmiuksia.

ottamalla asian rohkeasti esille, käymällä kertomassa asiasta eri ikäihmisten foorumeille esim.

Pitää asiaa esillä lehdistössä.

Puhumalla asiat selviää:) keskusteluja, ammattilaisen apua, ymmärrystä, kuuntelua...

Rakkaus, läheisyyden tarve, seksuaalisuus eivät katoa vaikka ikää karttuu. Halulla vaan ei pakolla, oli ikä mikä vaan.

Samoin kuin nuorille, mutta aikuisemmin. "Mun kroppa mä päätän" -linja on hyvä. Kaltoinkohtelustakin voisi puhua ja siinä korostaa seksuaalisen väkivallan juttuja.

Seksuaalisuus on kaikkien oikeus, myös ikääntyneiden ja vammautuneiden. Siitä täytyy voida keskustella. Asiaa ei saa hävetä. Ikääntyessä tämä asia usein ikään kuin hävitetään ihmisen elämästä. Vanhat traumat saattavat olla syynä pohjalla monissa sairautteen liittyvissä asioissa, käytöshäiriöissä ja mielenterveyden haasteissa. Jollain lailla hyssyttely pitäisi saada loppumaan ja tehdä asiasta keskusteleminen julkisesti hyväksytyksi.

Teemaviikkoja aiheesta. Iäkkäällä on oikeus oman kehon koskemattomuuteen.

TIEDOTTEET, YLEISÖLENNOT

Toiminta pitäisi olla hyvin luottamuksellista. Kamppanja voisi liittyä johonkin muuhun kokonaisuuteen jonka yhteyteen asia voitaisiin liittää. Voisi jakaa infoa toiminnastanne -> yhteydenottomahdollisuus.

Tuoda aihe aktiivisesti esille yleisissä medioissa = pitää ääntä asiasta, että ikääntyneet uskaltavat puhua avoimesti asiasta Tuomalla esiin, että kaltoinkohtelu ei ole koskaan hyväksyttävää ja kaikilla ihmisillä on oikeus hyvään ja turvalliseen elämään.

tämä on vierasta aluetta joten avoimin mielin

USKALTA, KERRO/AVUKSI MUILLE (voisi olla lyhyesti)

Vaikea sanoa yhtäkkiä. Kamppanjan pitäisi olla hienovarainen, mieluusti voisi olla ihminen, joka kiertäisi erilaisia eläkeläisten tilaisuuksia, vanhainkotien omaisten iltoja jne. Pelkät läpyskät ja esitteet eivät riitä, eivätkä tuo asiaa esiin samalla lailla, kun "oikea" ihminen. Hoitajille omaa tietoa ja koulutusta. Korostaa ihmisen elämän arvokkuutta siitä huolimatta, että ikää on jo. Tehdä asiasta yhtä tärkeä, kuin nuoremmillekin polville. Kaiken kaikkiaan mielestäni vaikea asia ajatellen vaikka pariskuntia, jotka olleet naimisissa vaikka 60 vuotta ja jotka ovat sitä mieltä, että yhdessä ollaan loppuun asti ja sillä selvä, tapahtui mitä tapahtui ja ulkopuolisille ei puhuta kotona tapahtuvista asioista.

Vanhuksille ja vanhusten kanssa työskenteleville lisää tietoa, ehkä koulutusta asian tiimoilta. Itsekin kuulin Tukinaisista ensimmäisen kerran vasta nyt.

Varmaan lisätietoa kaiken ikäisille ja info iskuja kaiken ikäiselle ihmisille.

Varmaankin julkisessa mediassa, tv:ssä ja lehdissä.

Vastaavaa mainontaa (tai saman uusinta jaettavaksi yhteistyökumppaneille, eläkeläisjärjestöille) kuin upea "Koskaan ei ole liian myöhäistä saada onnellista vanhuutta - www.Tukinainen.fi -" Eräs rouva kertoi että katsoo julisteen ohittaessaan sen. Hän saa julisteen lauseesta voimaa ja hyvän mielen ja hänellekin tulee tapahtumaan niin.

Voisiko aiheesta pitää luentoja vaikka joissakin vanhusten tapahtumissa. Aihe kuitenkin arkaluontoinen ja monikaan vanhus ei varmaankaan halua "paljastua" uhriksi. Lisäksi aiheesta voisi jakaa esitteitä; kuinka esim. apua voisi hakea.

Voisin kuvitella, että aiheen nosto mediaan vain yllyttää rikollistahoja ???

Yhteisluento tilaisuus ja kirjallista materiaalia. Kokemuksia

yhteistyössä alan toimijoiden kanssa

Yleinen tiedotus, että voi ottaa yhteyttä tarvittaessa.



RAISKAUSKRIISIKESKUS TUKINAINEN

**RAPORTTI TERVEYDENHUOLLON JA SOSIAALIALAN
TYÖNTEKIJÖIDEN KOULUTUSTARPEESTA KOSKIEN
SEKSUAALISEN VÄKIVALLAN UHRIEN KOHTAAMISTA JA HOITOA**

Kyselyn tavoite

Tukinainen lähetti kyselyn terveydenhuollon ja sosiaalialan työntekijöille. Kyselyn tavoitteena oli kartoittaa työntekijöiden seksuaalisen väkivallan uhrien kohtaamiseen ja hoitoon liittyvää koulutustarvetta.

Kyselyyn vastanneet

Kyselyyn vastasi yhteensä 192 henkilöä, joista yli 90% oli naisia ja loput miehiä. Vastajien ikäjakauma oli seuraava: 25-35-v. 21,1%, 36-45-v. 22,7% ja 46- 55,7%. Suurin osa vastaajista oli koulutustaustaan AMK:sta tai korkeakoulusta valmistuneita.

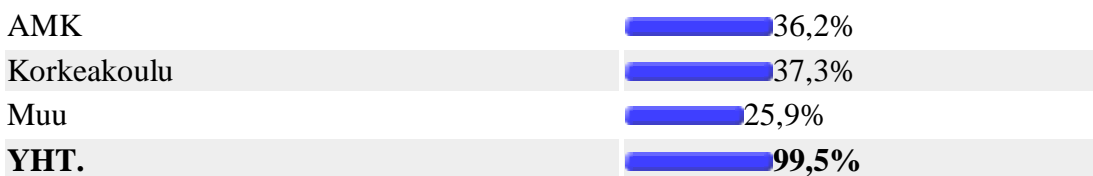
Sukupuoli



Ikä



Koulutustausta



Seksuaalisen väkivallan uhrien kohtaaminen

Suurin osa oli viimeisen kuluneen kahden vuoden aikana kohdannut seksuaalisen väkivallan uhreja muutaman kerran (45,4%), mutta huomattava osa myös enemmän kuin muutaman kerran (29,7%).

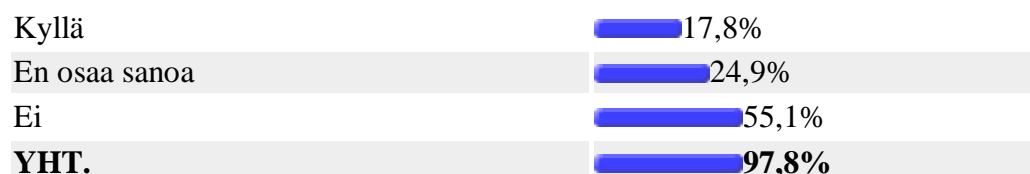
Olen kohdannut työssäni kuluneen kahden vuoden aikana seksuaalisen hyväksikäytön uhreja?



Seksuaalisen väkivallan uhrin kohtaaminen

Osa koki seksuaalista väkivaltaa kokeneen kohtaamisen vaikeaksi ja ahdistavaksi (17,8%). Osa ei osannut sanoa, oliko tilanne haastava vai ei (24,9%). Suurin osa ei nähnyt tilannetta vaikeana eikä ahdistavana (55,1%), mikä osoittaa, että työntekijät olivat ammatillisesti päteviä ja pystyivät kohtaamaan uhrin tilanteen haasteellisuudesta riippumatta.

Koin seksuaalista väkivaltaa kokeneen kohtaamisen vaikeaksi ja ahdistavaksi.



Edellä mainitusta huolimatta yli 40% työntekijöistä koki tilanteen ahdistavaksi ja vaikeaksi tai ei osannut sanoa. Näiltä työntekijöiltä kysyttiin erikseen, mikä kohtaamistilanteessa oli erityisesti haastavaa? Vastaukset olivat heterogeenisiä, mutta jotakin vastaajille yhteistä oli löydettävissä. Seksuaalisen väkivallan puheeksi ottaminen koettiin vaikeaksi, koska pelättiin, että uhrin traumat pahenisivat oman hätäntymisen ja kiirehtimisen vuoksi. Työntekijöiden seksuaalisen väkivallan kohtaamiseen ja hoitoon liittyvän koulutuksen voidaan katsoa tuovan lisää ammatillista itsevarmuutta myös puheeksi ottamisen suhteen. Edellä mainitussa mielessä kouluttautuminen on oleellisen tärkeää.

Seksuaalinen väkivalta on edelleen tabu, jota on vaikea ottaa puheeksi. Kyselyssä mainittiin, että erityisesti nuoret tytöt eivät suostu puhumaan asiasta eikä asia selviä kaikkien osalta edes

terapiassa, myöskään pieniin lapsiin kohdistuvan epäilyn osalta selvittäminen ei ole onnistunut, vaikka lapsen käytös on antanut aiheita epäillä asiaa. Edellä mainitun voidaan katsoa tarkoittavan sitä, että seksuaalinen väkivallan puheeksi ottaminen on erityisen vaikeaa myös uhreille.

Tukinainen tulee jatkaa aiheeseen liittyvää asenteen muokkausta, joka helpottaa seksuaalisen väkivallan puheeksi ottamista myös uhrien keskuudessa. Lisäksi Tukinainen tulee tehdä jatkossa aiempaa tiiviimpää yhteistyötä julkisen sektorin toimijoiden kanssa, jotta he saisivat aiheeseen liittyvää tietoa ja ammatillista jatkokoulutusta.

Erääksi huolenaiheeksi työntekijöiden keskuudessa nousi sijaistraumatisoituminen. Monet kokivat seksuaalisen väkivallan uhrin kohtaamisen tilanteeksi, jossa on itse mahdotonta olla ahdistumatta. Osa koki työnhajauksen edellä mainitun vuoksi tärkeäksi. Sijaistraumatisoitumiseen liittyvää koulutusta ja tietoa kuitenkin kaivattiin.

Yhä enenevässä määrin työntekijät olivat huolestuneita julkisen sektorin resursseista ja niiden heikkenemisestä. Seksuaalisen väkivallan uhrin kohtaaminen ja hoito vaativat aikaa, mutta ajan löytäminen potilaan kuuntelemiseen ja tukemiseen on hankalaa muiden töiden lomassa. Lisäksi havaittiin, että hoidon hitaus ja uhrin oireiden runsaus asettavat haasteita tehtävälle työlle. Myös avohoidon keinot tukea uhria koettiin vähänlaisiksi tai niistä ei tiedetty tarpeeksi. Nämä haasteet tulevat jatkumaan myös tulevaisuudessa, mikäli sosiaali- ja terveydenhuollon resurssit vähennetään.

Monet eivät kokeneet itse seksuaalisen väkivallan puheeksi ottamista hankalaksi tai ahdistavaksi, vaan sitä, ettei henkilö ollut valmis vastaanottamaan jatkotukea tai sitä ei ollut tarvittavissa. Erityisen turhauttavaa olivat tilanteet, jossa seksuaalisen väkivallan uhri ei kokenut tilannetta vakavaksi, vaan palasi puolisonsa luokse. Edellä mainittu kohderyhmä kärsii Tukinainen tilastojen mukaan lähisuhteiden väkivallasta sen monessa muodossa ja usein väkivalta on jatkuvaa. Kyseiselle kohderyhmälle tulisi suunnata tietoa siitä, ettei väkivalta ole missään olosuhteissa ”normaalia”.

Yhteenveto: Koulutuksia ja tietoa näistä aiheista haluttiin lisää:

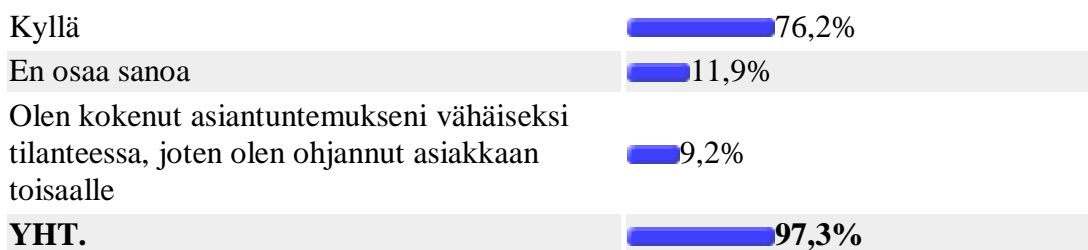
- seksuaalisen väkivallan puheeksi ottaminen
- työntekijöille tulisi tarjota tukipakettia, joka toimisi puheeksi ottamisen tukena
- avohoidon keinot hoitaa seksuaalisen väkivallan uhreja
- seksuaalisen väkivallan uhri tarve asian läpikäymiseen
- seksuaalisen väkivallan kohtaaminen lasten kanssa työskennellessä
- seksuaalisen väkivallan käsitteleminen uhrin kanssa silloin, kun tilanne ei ole enää akuutti

- maahanmuuttajien ja pakolaisasiakkaiden työskentely. Asiakaskunnassa runsaasti asiakkaita, jotka kokeneet seksuaalista väkivaltaa ja pitkäaikaista seksuaalista hyväksikäyttöä.
- työntekijöiden sijaistraumatisoituminen ja sen estäminen

Emotionaalisen tuen ja henkisen ensiavun antaminen seksuaalisen väkivallan uhreille

Kyselyyn vastanneista 76,2% oli pyrkinyt antamaan uhrille emotionaalista tukea ja ensiapua. Kyselyyn vastanneista 11,9% ei osannut sanoa asiasta. Vastanneista 9,2% koki asiantuntemuksensa vähäiseksi tilanteessa, joten he ohjasivat asiakkaan toisaalle. Runsaat 20% vastanneista tämän kyselyn perusteella tarvitsisi lisätietoa ja koulutusta aiheesta.

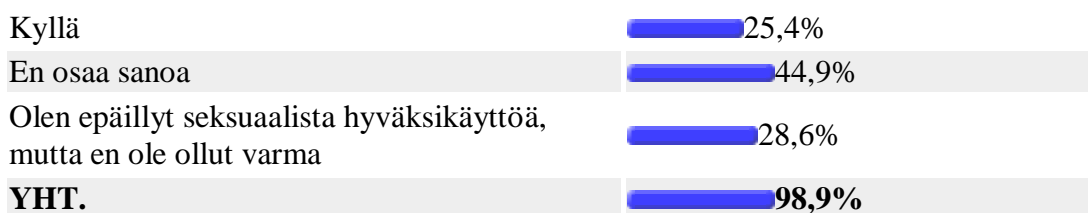
Olen pyrkinyt antamaan uhrille emotionaalista tukea ja henkistä ensiapua.



Seksuaalisen väkivallan uhrin tunnistaminen

Seksuaalisen väkivallan uhrin tunnisti 25,4% vastanneista, 44,9% ei osannut sanoa ja 28,6% epäili seksuaalista hyväksikäyttöä, mutta ei ollut siitä varma.

Tunnistan seksuaalisen väkivallan uhrin.



Seksuaalisen väkivallan puheeksi ottaminen

59,7% vastaajista ei kokenut puheeksi ottamista ongelmaksi, 17,7% ei osannut sanoa ja 19,9% kokivat hankaluutta puheeksi ottamisessa. Puheeksi ottamista ei koettu hankalaksi (59,7%), kun työntekijät epäilivät asiakkaan kokeneen seksuaalista väkivaltaa. Hankalaksi sen koki 19,9% ja 17,7% ei osannut sanoa asiasta.

Kun epäilen asiakkaan kokeneen seksuaalista väkivaltaa, koen sen puheeksi ottamisen hankalaksi.



Toimintamallin, ohjeistuksen ja oppaan käyttö seksuaalista väkivaltaa kokeneen uhrin hoidossa

Vastanneista 76,2% ei käyttänyt minkäänlaista ohjeistusta tms. seksuaalista väkivaltaa kokeneen uhrin hoidossa. Myöntävästi vastasi puolestaan 22,2% vastanneista.

Olen käyttänyt seksuaalista väkivaltaa kokeneen uhrin hoidossa toimintamallia/ohjeistusta/opasta?



Myönteisesti kysymykseen vastanneista kysyttiin mitä opasta tai ohjeistusta he käyttivät. Oppaiden ja ohjeistusten kirjo oli huomattavat. Monet käyttivät alueellisia ohjeistuksia asiasta, osalla oli oppaanaan kirja, kunnan opas, RAISEK-malli, sosiaalivirastonohjeistus tai traumaopas. Oppaiden sisällöstä, laadusta tai tasosta ei ole tietoa. Hämmäntävää on, että seksuaalisen väkivallan ohjeistuksia on tuotettu, esimerkiksi RAP-kansio ja www.senjanetti.fi, mutta ohjeistuksia ei juurikaan kyselyn mukaan ole monissa paikoissa käytössä. Kyselyn ohessa kuitenkin tiedotettiin edellä mainituista ohjeistuksista ja niiden käyttömahdollisuuksista.

Olisi pohdittava, miten seksuaalisen väkivallan uhrin hoito ja kohtaaminen tulisi järjestää? Mitä hyötyä hoitomallien ja ohjeistusten mahdollisesta standardoinnista ja juurruttamisesta olisi? Onko nykyinen käytäntö liian hajanainen? Mikä olisi Raiskauskeskus Tukinaisen rooli aiheesta kouluttavana osapuolena? Tulisiko Tukinaisen edistää yhteistyötä julkisen sektorin kanssa? Miten yhteistyötä voitaisiin koordinoita?

Seksuaalista väkivaltaa kohdanneen jatkohoitoon ohjaaminen

Seksuaalista väkivaltaa kokeneen olivat ohjanneet jatkohoitoon 69,2% vastaajista. Vastaajista 29,2% tilannetta ei ollut tullut vastaan.

Olen ohjannut seksuaalista väkivaltaa kokeneen saamaan jatkohoittoa.

Kyllä	69,2%
Tilannetta ei ole tullut vastaan.	29,2%
YHT.	98,4%

Tieto seksuaalista väkivaltaa koskevasta lainsäädännöstä ja rikosprosessista

Vastaajista 20,5% tiesi aiheesta riittävästi, mutta suurin osa (76,2%) oli sitä mieltä, että he tarvitsivat lisätietoa ja koulutusta aiheesta. Vain 2,7% koki, ettei heillä ole mitään tarvetta tiedolle.

Tiedän seksuaalista väkivaltaa koskevasta lainsäädännöstä ja rikosprosessista.

Kyllä	20,5%
Kyllä, mutta tarvitsisin lisätietoa/koulutusta	76,2%
En koe tarvetta tiedolle	2,7%
YHT.	99,5%

Tieto raiskauksen traumuonteesta ja vaikutuksista raiskattuun

Vastaajista 27,6% koki, ettei heillä on riittävästi tietoa raiskauksen vaikutuksesta raiskattuun. Vastaajista suurin osa (69,2%) koki, että lisäkoulutukselle ja ohjeistukselle olisi tarvetta.

Tiedän raiskauksen traumuonteensa ja vaikutuksista raiskattuun.

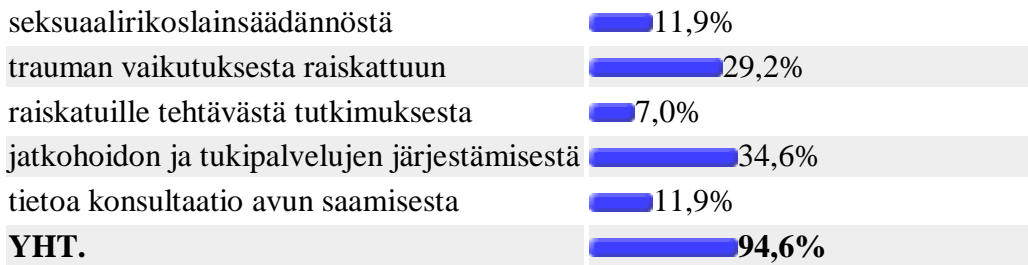
Kyllä	27,6%
Kyllä, mutta koen lisäkoulutuksen/ ohjeistuksen tarpeelliseksi	69,2%
En tiedä lainkaan	2,7%
YHT.	99,5%

Koulutuksen tarpeen erittely

Koulutusta haluttiin seuraavista aiheista:

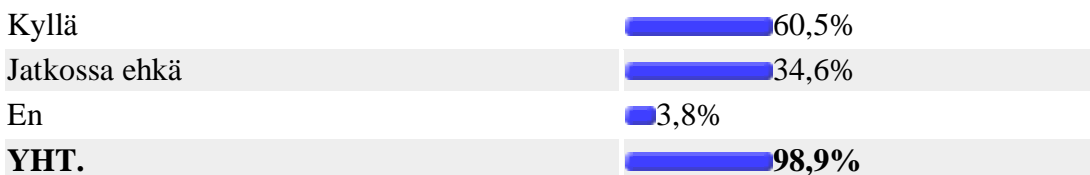
- seksuaalirikoslainsäädännöstä (12,2%)
- trauman vaikutuksesta raiskattuun (29,8%)
- raiskatuille tehtävästä tutkimuksesta (6,6%)
- jatkohoidon ja tukipalvelujen järjestämisestä (34,3%)
- tietoa konsultaatioavun saamisesta (11,6%)

Koen tarvitsevani uhrin kohtaamisessa ja hoidossa tietoa/jatkokoulutusta erityisesti (voit rastittaa useamman):



Tukinaisen koulutusten voidaan katsoa pystyvän vastaamaan koulutustarpeeseen monelta osin. Jatkohoitoon ja tukipalveluihin liittyvän koulutuksen osalta Tukinaisen tulisi toimia yhteistyössä kolmannen sektorin järjestöjen, yhdistysten ja julkisen sektorin kanssa. Lisäksi tulisi keskustella yleisesti muun muassa resurssien kohdentamisesta siten, että uhreja voitaisiin tavoittaa mahdollisimman hyvin.

Lisäkoulutusta vastaajista katsoi tarvitsevansa 59,7%, koulutusta ehkä katsoi tarvitsevansa 35,4%. Suurin osa koki jatkokoulutukselle tarvetta, vain 3,9% ei katsonut tarvitsevansa jatkokoulutusta. Monet myös olivat valmiita osallistumaan Tukinaisen järjestämään koulutukseen (kyllä: 72,4%, ehkä: 23,2%). **Koen tarvitsevani lisäkoulutusta aiheesta**



Voisin kuvitella osallistuvani Tukinaisen koulutukseen aiheesta



Johtopäätöksiä

Monet vastaajista korostivat, että saumaton yhteistyö on oleellista aiheen kannalta. Esimerkiksi erään vastaajan työpaikalla (sairaala) raiskauksen kokeneiden on mahdollista tulla seurantakäynnille, mutta ani harva käyttää vastaajan mukaan tilaisuutta. Yhteistyön suhteen on vielä tehtävää. Olisi myös tärkeää, että aiheeseen liittyvä tiedottaminen olisi sujuvaa, jotta uhrin tulisivat tietoisiksi heitä koskevista tuen ja hoidon mahdollisuuksista. Yhteistyötahoina ovat

julkinen sektori ja kolmannen sektorin toimijat. Kolmannen sektorin tahot ovat pyytäneet Tukinaisalta aiheesta täydennyskoulutusta, joka on suunnattu vapaaehtoistyöntekijöille.

Koulutusten suurimmaksi haasteeksi nousevat taloudelliset resurssit. Monet tahot toivoivat, että Tukinainen voisi järjestää koulutuksia ympäri Suomea, valtakunnallisesti. Samat tahot kuitenkin huomauttivat, ettei heillä ole taloudellisia resursseja maksaa koulutuksista. Tukinaisen koulutuksien suurimpana esteenä nähtiin, että niitä järjestetään pääosin vain Helsingissä. Edellä mainittu este voitaisiin ylittää, mikäli koulutukset siirtyisivät osin verkossa järjestettäviksi. Myös videoyhteydellä tuotettavaa koulutusta voitaisiin harkita. Lisäksi kyselyssä havaittiin, että koulutuspakettien tulisi olla huolella harkittuja, informatiivisia ja kompakteja, selkeitä paikalliset olosuhteet huomioon ottavia työkaluja. Koulutukset tulisi keskittää isoihin ensiapuyksikköihin, joissa on paljon toimijoita ja paljon koulutettavaa.

Tietopakettia aiheesta nettisivuille pyydettiin myös. Samassa kyselyssä tiedotettiin RAP-kansiosta, joka on ladattavissa Tukinaisen sivuilta, myös Senja-netistä, josta ohjeistukset ovat tulostettavissa. Tietopakettien tulisi olla aiempaa selvemmin esillä Tukinaisen nettisivuilla, jotka päivitetään piakkoin. Lisäksi Tukinaisen ohjeistuksista tulee järjestää erillinen tiedotuskampanja.