

MAAHANMUUTAJANAISIIN KOHDISTUVA PARISUHDE- VÄKIVALTA

Maryam Naghedi, Nga Helenius ja Irene Veräjänkorva

Kehittämistehtävä, syksy 2012

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Diak Etelä

Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystieteiden (AMK)

TIIVISTELMÄ

Naghedi, Maryam; Helenius, Nga & Veräjänkorva, Irene. Maahanmuuttajanaisiin Kohdistuva Väkivalta. Helsinki, Syksy 2012, 32 s., 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Etelä Helsinki. Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystyöntekijä (AMK).

Tämä työ käsittelee Somalitaustaisia maahanmuuttajanaisiin kohdistuva väkivaltaa. Työn tavoite on tehdä monikulttuurillinen näkökulma ja perheen hyvinvointia lisäävä kehittämistehtävän. Työn tarkoitus on luoda foorumi missä nämä naiset voivat avoimesti keskustella parisuhdeväkivallasta ja rohkaista heitä hakemaan apua jos tarve esiintyy. Tämä työ on tehty yhteistyössä LOP-hankeen kanssa eli Lapsen Oikeus Palveluihin. LOP-hanke pyrkii alueellisen pilotin avulla mallintamaan lapsiperhepalveluiden toimijoiden yhteistä ehkäisevän työn toimintamallia Matinkylässä.

Tämä työn teoriaa käsittelee monipuolisesti lähi- ja parisuhdeväkivallan muodot, syyt ja seuraukset. Käydään läpi myös väkivallan ehkäisyn kolmea tasoa, työkalut väkivallan ehkäisemiseen ja terveydenedistämisen näkökulma parisuhdeväkivallasta.

Tämä on toiminnallinen työ jossa käytetään osallistava ryhmätoiminnallinen menetelmää terveyden edistämisessä. Osallistava menetelmä on kumulatiivinen oppimisprosessi, jossa tietoa ja ymmärrystä saadaan monilla eri tavoilla. Ryhmässä keskustellaan asioista, jolloin asioiden monimutkaisuus ja monipuolisuus tulevat esille, kyseessä ei ole vain tiedon jakaminen ja vastaanottaminen. Ryhmätoiminnan lisäksi käytettiin lyhyt kysely keskustelu sisällön hyödyn arvioimiseksi. Keskustelutuokion onnistumisen arvioimiseksi käytettiin arviointilomaketta. Kohderyhmäksi valittiin vuoden sisään Suomeen muuttaneet maahanmuuttajataustaisia perheiden äitejä. Tämä kohderyhmän valinta perustui neuvolan asiakkuuteen.

Kolmestatoista kutsutuista naisista, viisi osallistuivat ryhmätoimintaan. Mukana oli myös tulkki ja LOP-hankeen edustaja. Keskeisiä tuloksia ryhmäkeskustelusta ja kyselystä pääteltiin että naisilla on hyvä käsitys lähi- ja parisuhdeväkivallasta. Naisten elinympäristössä ei kuitenkaan esiinny väkivaltaa mutta naiset toivovat että terveydenhuollossa kysyttäisi väkivallasta.

Runsas positiivisen palautteen myötä pääteltiin että ryhmätoiminnallinen menetelmän käyttö terveyden edistämisessä on hyödyllinen työkalu terveydenhuoltoammattilaisille.

Avainsanat: Lähisuhde- ja perheväkivalta, maahanmuuttajanaisia, terveyden edistäminen, osallistava ryhmätoiminta

SISÄLTÖ

JOHDANTO	4
1 TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	5
1.1 Ryhmätoiminnallisten menetelmien käyttö terveyden edistämässä	6
2 MAAHANMUUTTAJATAUSTAISIIN NAISIIN KOHDISTUVA VÄKIVALTA.....	8
3 PARISUHDEVÄKIVALTA JA LÄHISUHDEVÄKIVALTA	9
3.1 Tasa-arvoinen parisuhde.....	10
4 VÄKIVALLAN MUODOT	11
4.1 Fyysinen väkivalta	11
4.2 Seksuaalinen väkivalta.....	12
4.3 Henkinen väkivalta	12
4.4 Taloudellinen väkivalta	13
5 MISTÄ VÄKIVALTA JOHTUU?	14
6 VÄKIVALLAN SEURAUKSET	15
7 VÄKIVALLAN EHKÄISY HOITOTYÖSSÄ.....	16
7.1 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy Neuvolassa	16
8 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN PROSESSI JA ARVIOINTI	18
8.1 Suunnittelu	19
8.2 Tutkimus kysymykset	20
8.3 Toteutus ja tutkimustulokset.....	21
8.4 Arviointi.....	23
9 POHDINTA	24
LÄHTEET	26
LIITE 1: Ideapaperi	28
LIITE 2: Kutsukirje.....	29
LIITE 3: Palautelomake.....	31

JOHDANTO

Lähi- ja parisuhdeväkivalta ovat vakavia väkivallan muotoja ja naiset ovat useimmiten uhreina. Parisuhdeväkivalta on joskus hyvin vaikea käsitellä väkivallan uhreille koska väkivallan tekijänä on hyvin läheinen henkilö eli puoliso. Tästä syystä parisuhdeväkivalta voisi jatkua vuosia ennen kuin väkivallan uhri rohkenee puhumaan asiasta tai pahimmissa tapauksissa se voisi johtaa kuolemaan.

Naiset ovat parisuhdeväkivallan riskiryhmässä mutta joskus miehiäkin kokevat parisuhdeväkivaltaa. Usein väkivallan uhri ajattelee että hän on syyllinen ja hän on näin itse aiheuttanut tai ansainnut väkivallan teot. Tämä ajattelutapa aiheuttaa häpeää uhreille eivätkä sitten halua tai uskaltaa hakea apua. Usein uhrin ajattelevat myös että väkivalta voisi loppua jos he ovat "kilttejä" ja tekevät kaikki oikein. Tämä ei pidä paikkansa koska parisuhdeväkivalta ei johdu uhrista vaan tekijästä. Toinen ajattelutapa on se että toiset väkivallan muodot ovat lievempiä kuin toisia eivätkä luokitellaan sitten väkivallaksi. Ajatellaan että fyysinen tai seksuaaliväkivalta on vääriin mutta esimerkiksi taloudellisenväkivalta ei ole yhtä vakava tai tuhoisa. Väkivalta kaikissa muodoissa aiheuttaa tuhoisia seurauksia paitsi uhrille mutta myös koko perheelle. Tämän takia väkivalta pitäisi ehkäistä.

Meidän ryhmämme koostuu maahanmuuttajanaisista ja näin olleen meitä kiinnosti käsitellä parisuhdeväkivalta monikulttuurisesta näkökulmasta. Kulttuuri erot tuovat mukanaan paljon haasteita perheissä. Joissain kulttuureissa väkivalta ei nähdä isona ongelmana vaan arkena. Haluaisimme tämän työn kautta avoimesti puhua parisuhdeväkivallasta, sen muodoista ja seurauksia maahanmuuttajanaisten kanssa. Haluaisimme myös rohkaista heitä kääntymään viranomaisten puoleen helposti avuun saamiseksi ja muistuta heitä että väkivalta on rikos kaikissa kulttuureissa ja apua on tarjolla jos tarve on.

1 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Kun puhutaan terveyden edistämisestä, niin meidän on myös pyrittävä määrittelemään mitä tarkoitamme terveydellä. Terveyden määrittelemine ei ole helppoa, useimmilla ihmisillä on terveydestä ja hyvinvoinnista oma mielipiteensä. Maailman terveysjärjestö (WHO) on määritellyt terveyden koostuvan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta terveydestä. Vuoden 1986 Ottawan asiakirjassa terveyden katsotaan olevan myönteinen peruskäsite ja päivittäisen elämän voimavara, joka painottaa ihmisen henkilökohtaista, sosiaalista ja fyysistä toimintakykyä. Terveys voidaan siis määritellä toiminnallisena kokonaisuutena, terveyden edistämässä tämä toiminnallisuus voidaan ottaa hyvin huomioon. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10–11, Vertio 2003, 26–27.)

Terveyden edistäminen perustuu Suomessa lakiin ja valvoo Sosiaali- ja terveysministeriö, etenkin terveyserojen kaventaminen on yksi ministeriön keskeisistä tavoitteista. Eri sosiaaliryhmien ja eri alueilla asuvien terveyden tulisi olla yhtäläiset, kuitenkin terveys- ja kuolleisuuserot ovat yhä suuria esimerkiksi eri sosiaaliryhmiin kuuluvilla. (Kiiskinen, U.; Vehko T.; ym. 2008).

Terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat suuresti elintavat ja elinympäristö, nämä ovat niitä asioita, joihin ministeriö pyrkii toiminnallaan vaikuttamaan. Valtio tukee ministeriön toimintaa terveyden edistämiseksi osoittamalla toimintaan vuosittain määrärahan. Ministeriö vastaa määrärahan käytöstä. (Kiiskinen, U.; Vehko T.; ym. 2008.)

Maahanmuuttajien määrä on kasvanut viimeisten vuosien aikana paljon. Maahanmuuttajat ovat yksi tällainen ryhmä ihmisiä, joiden terveyden edistäminen on välttämätöntä, jos haluamme pitää kiinni terveyden yhtäläisyydestä eri ihmisryhmien välillä. Maahanmuuttajien joukossa naiset ovat erityinen ryhmä, joiden hyvinvoinnilla on tärkeä merkitys koko maahanmuuttajayhteisön terveyteen ja tuleviin sukupolviin. Suomi on sitoutunut naisiin kohdistuvan väkivallan uhrien auttamiseen ja naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisytyöhön, tällä toiminnalla

pyritään lisäämään tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta, sekä edistämään terveyttä. (Kyllönen Eija, yms.2005. s. 13-14)

1.1 Ryhmätoiminnallisten menetelmien käyttö terveyden edistämässä

Maahanmuuttajanaisten kokemaan parisuhdeväkivaltaan puuttuminen kaipaa uusia menetelmiä, jolla naisia saadaan aktivoitua oman elämänsä toimijoiksi. Terveyden edistämällä pyritään tekemään jollekin kohderyhmälle interventio ja parantamaan tuon kohderyhmän hallintaa omasta elämästään siten, että se luo hyvinvointia ja terveyttä. Mahdollisina menetelminä tulevat huomioon ryhmätoiminnalliset menetelmät, joissa maahanmuuttajanaisten omien voimavarojen ottaminen käyttöön on keskeistä.

Terveyden edistäminen on haastavaa, koska ihmiset ovat erilaisia ja ihmisten kokemukset ympäröivästä todellisuudesta ovat erilaisia. Terveyden edistämistyössä voidaan käyttää erilaisia menetelmiä, joissa tämä ihmisten erilaisuus voidaan ottaa huomioon, yksi tällainen menetelmä on toiminnallisuus.(Piispanen 2003.)

Toiminnallisten menetelmien perustana on ihmisten erilaisuus, ryhmissä on hyvin erilaisia ihmisiä, jotka oppivat eri tavoilla. Toiminnallisuus helpottaa opetusta ja ohjausta, koska mukana voi olla erilaisia oppimista edistäviä elementtejä kuten visuaalisuutta, kuuloaistin stimulointia, oman tekemisen kautta oppiminen ja kehon hyödyntäminen. Itse tekeminen ja omakohtainen kokeminen auttavat asioiden oivaltamisessa ja luovat uutta tietämystä itsestä, toisista ja ympäröivästä maailmasta. Toiminnallisissa menetelmissä oppimisprosessi tapahtuu kokemusten ja pohdintojen avulla, joita purkamalla voidaan tutustua omaan ja muiden kokemusmaailmaan.(Piispanen 2003.)

Toiminnallisia menetelmiä voidaan lähestyä eri näkökulmista, esimerkkinä voidaan käyttää osallistavaa näkökulmaa. Tämän näkökulman mukaan ihmisille ei tarjota valmiita ratkaisuja, vaan ryhmässä toimiva ohjaaja pyrkii erilaisten harjoi-

tusten avulla aktivoimaan ryhmää ja sen jäseniä. Aktivoituminen toimii omien asenteiden ja omien kokemusten esille tuomisen katalysaattorina.(Piispanen 2003.)

Osallistavissa menetelmissä oppimisella tarkoitetaan kumulatiivista oppimisprosessia, tietoa ja ymmärrystä saadaan monilla eri tavoilla. Ryhmässä keskustellaan asioista, jolloin asioiden monimutkaisuus ja monipuolisuus tulevat esille, kyseessä ei ole vain tiedon jakaminen ja vastaanottaminen. Toiminnallisten menetelmien käyttö johtaa usein konkreettiseen toimintaan, jos tällä toiminnalla voidaan muuttaa ihmisen terveystietoisuutta, on siitä hyötyä myös terveyden edistämisen kannalta ja sillä voidaan saavuttaa uutta arvoa hyvinvoinnin lisääntymisessä.(Piispanen 2003.)

2 MAAHANMUUTTAJATAUSTAISIIN NAISIIN KOHDISTUVA VÄKIVALTA

Maahanmuuttajataustaiset naiset voivat kokea pari- ja lähisuhdeväkivaltaa. Väkivalta saattaa kuitenkin saada erilaisia muotoja maahanmuuttajanaisten erilaisien tilanteiden ja taustojen myötä. Naisen vähäisen tietoa omista oikeuksistaan, kielitaidon puute ja sosiaalinen eristyneisyys vaikeuttavat ongelman tunnistamista ja avun piiriin hakeutumista. Naisiin kohdistuvan väkivallan muodot eri maissa ja kulttuureissa eivät suurestikaan poikkea toisistaan. Kulttuurierojen huolimatta, parisuhdeväkivalta on kyse sukupuolista ja vallasta, ei niinkään kulttuurista. Maahanmuuttajanaisiin kohdistettu väkivaltaa ei voida perustella ja oikeuttaa kulttuurisiin perustein (Ärelä, 2012. 10-15)

Maahanmuuttajataustaisten naisten kokemaa väkivaltaa voi olla fyysistä, henkistä, seksuaalista ja taloudellista. Väkivalta on useimmiten joko parisuhde- tai lähisuhdeväkivalta. Henkisenväkivalta saattaa saada erilaisia muotoja kun kohteena on maahanmuuttajataustainen nainen. Siihen saattaa liittyä esimerkiksi eristämistä kotimaahan jääneistä ystävistä tai suomalaisesta ympäristöstä. Kunnian nimissä tehdyllä väkivallalla eli niin kutsutulla kunniaväkivallalla tarkoitetaan yleensä miesten tekemä ja naiseen kohdistuva väkivalta, jonka motiivina on yhteisön, suvun, perheen tai muun vastaavan "kunnian" säilyttäminen. Kunnian nimessä tehty väkivalta liittyy usein hyvin tiukka normisto, jolla yhteisön naisia säädellään eikä yksinomaan islamin uskoon, johon se useimmiten yhdistetään. Uskonto ei kuitenkaan selitä kunnian nimessä tehtyä väkivaltaa, vaan kyseessä on sukupuolisten valtarakenteiden vinoutuma ja naisten kontrolloinnin väline. (Ärelä, 2012.10-15)

Avun hakeminen voi olla vaikeaa etenkin, jos kielitaito on vielä puutteellinen tai suomalainen yhteiskunta tuntuu vieraalta. On hyvä muistaa, että väkivallasta voi toipua. Kulttuurilla, perheen kunnialla, perinteillä, uskonnolla, muitten käytöksellä tai millään muulla syyllä ei voi oikeuttaa väkivaltaa: väkivalta ei koskaan ole hyväksyttävää ja jokaisella on oikeus väkivallattomaan elämään. (Naisten linija, i.a)

3 PARISUHDEVÄKIVALTA JA LÄHISUHDEVÄKIVALTA

Naisten kohtaaman väkivallan tekijänä on usein oma kumppani tai muu läheinen. Lähisuhdeväkivallalla tarkoitetaan sukulaisuus-, seurustelu-, ystävyys- ja tuttavuussuhteissa tapahtuvaa väkivaltaa. Lähisuhdeväkivallan yleisin muoto on parisuhdeväkivalta, joka tarkoittaa avioliitossa, avoliitossa, seurustelusuhteessa tai muussa vastaavassa suhteessa tapahtuvaa väkivaltaa. Vaikka väkivalta tapahtuu kodin piirissä, lähi- ja parisuhdeväkivalta ei ole yksityisasia, vaan virallisen syytteen alainen rikos. Väkivalta jättää uhriinsa jäljet, mutta väkivallasta voi myös toipua ja apua on saatavilla (Naisten Linja i.a.)

Parisuhdeväkivallan kohteena on useimmiten nainen. Suomessa kuolee vuosittain parikymmentä naista kumppaninsa tekemän väkivallan uhrina. Myös miehet joutuvat lähi- ja parisuhdeväkivallan kohteiksi. Vuosina 2002-2007 surmatusta 489 miehestä 30 (noin 6%) surmasi nykyinen tai entinen kumppani, kun samalla ajanjaksolla 208 surmatusta naisesta 132 (noin 64 %) surmasi nykyinen tai entinen kumppani (Lehti, 2008.) Kaikenlainen väkivalta on aina rikos ja ongelma, johon tulee puuttua. Naisten linjan toiminta on suunnattu nimenomaan naisiin kohdistuvaa väkivallan vastaan ja tukemaan väkivaltaa kohdanneita naisia sekä heidän läheisiään (Naisten Linja i.a.)

Vuonna 2005 tehdyn tutkimuksen mukaan naisiin kohdistuva parisuhdeväkivalta ei ole Suomessa harvinaista. Tutkimuksen vastanneista 18-74 -vuotiaista naisista noin 20% oli joutunut miehen tekemän väkivallan (väkivallalla uhkailun, fyysisen väkivallan, seksuaalisen väkivallan tai uhkaavan käyttäytymisen) kohteeksi nykyisessä parisuhteessaan. Vastanneista 49 % oli kokenut väkivaltaa vähintään kerran entisessä suhteessaan. (Piispa, Heiskanen, Kääriäinen & Sirén, 2005.s.30-35)

3.1 Tasa-arvoinen parisuhde

Jokaisessa parisuhteessa on erimielisyyksiä ja riitoja. Riitely ja väkivalta ovat kuitenkin eri asioita. Väkivalta ei ole kahden ihmisen tasavertaista neuvottelua, vaan toisen osapuolen käyttämää henkistä tai fyysistä ylivaltaa, uhkailua ja terrorisointia, jonka tavoitteena on toisen mielipiteiden mitätöinti ja tämän alistaminen. Riitelyssä asioista keskustellaan ja niistä voidaan olla myös eri mieltä ilman pelon tunnetta. Tasa-arvoisessa ja kunnioittavassa parisuhteessa molemmilla osapuolilla on oikeus vapaasti ilmaista mielipiteitään, tehdä omat päätöksensä, olla oma itsensä ja kieltäytyä seksuaalisesta kanssakäymisestä. Kun parisuhteessa on väkivaltaa, ei tasa-arvoisuus toteudu (Naisten linja i.a.)

Väkivalta parisuhteessa on usein vallankäyttöä, jonka avulla väkivaltaa käyttävä osapuoli pyrkii hallitsemaan ja kontrolloimaan puolisoaan. Parisuhdeväkivalta voi, etenkin aluksi, olla niin hienovaraista, että sitä on vaikea tunnistaa. Se voi olla fyysistä käsiksi käymistä, mutta myös esimerkiksi nimittelyä, mitätöintiä, taloudellista kontrollointia ja muista ihmissuhteista eristämistä. Keskeistä väkivallan ilmenemismuodoissa on vallan, hallinnan ja kontrollin käyttö (Naisten linja i.a.)

4 VÄKIVALLAN MUODOT

Parisuhdeväkivallassa väkivallantekijä käyttää usein erilaisia väkivallan muotoja rinnakkain. On hyvä tiedostaa, ettei väkivalta tarkoita pelkästään ruumiillista väkivaltaa, vaan tekijä käyttää tavallisesti useita erilaisia keinoja hallitakseen väkivallan kohdetta. On tyypillistä, että väkivalta alkaa vähitellen. Lähisuhteissa tapahtuvalla väkivallalla on kuitenkin taipumus toistua ja raaistua (Hermanson 2008)

Väkivaltaisessa suhteessa väkivaltaisten tapahtumien välillä saattaa olla pitkäkin väli, jonka aikana väkivaltainen kumppani saattaa olla rakastava ja hellä. Tätä kutsutaan väkivallan sykliäisyudeksi tai kausittaisuudeksi. Lähisuuhdeväkivallalle on tavallista, että suhteessa vaihtelevat väkivallan ja lämmön jaksot. Lähisuuhdeväkivalta, kuten kaikki muu väkivaltaa, ei ole koskaan hyväksyttävää eikä se ole koskaan väkivallan kohteeksi joutuneen syy. Vastuu väkivallasta on aina sen tekijällä. (Hermanson 2008)

4.1 Fyysinen väkivalta

Ruumiillinen eli fyysinen väkivalta voi olla esimerkiksi sylkemistä, raapimista, puremista, tarttumista, ravistelua, tönimistä, työntämistä, kahlitsemista, heitteilyä, vääntämistä, läimäyttämistä, nyrkillä lyömistä, kuristamista, polttamista tai erilaisten aseiden käyttöä. Pahoinpitely on väkivaltaa, vaikkei se jättäisikään näkyviä jälkiä. Myös fyysisellä väkivallalla uhkaaminen on väkivaltaa. Fyysinen väkivalta lähisuhteissa on harvoin niin spontaania ja hallitsematonta kuin luullaan, eikä väkivallankäyttäjä yleensä menetä itsensä hallintaa pahoinpitelyn hetkellä. Tästä kertoo myös se, että usein pahoinpitelevä läheinen suuntaa pahoinpitelynsä niin, että väkivallan aiheuttamat jäljet peittyvät vaatteiden alle. Fyysinen väkivalta on harvoin väkivallan ensimmäinen muoto, useimmiten suh-

teessa on jo aiemmin esiintynyt henkistä väkivaltaa. Fyysisellä väkivallalla on aina myös henkisiä seurauksia. Toisen ruumiillisen koskemattomuuden loukkaaminen tai sillä uhkaaminen on myös henkistä väkivaltaa. Monet naiset pitävätkin henkisiä seurauksia fyysisiä seurauksia pahempina (Äärelä, 2012,s. 12.)

4.2 Seksuaalinen väkivalta

Seksuaalisella väkivallalla tarkoitetaan ei-haluttua, pakottavaa seksuaalista käyttäytymistä. Seksuaalinen väkivalta ei rajoitu ainoastaan raiskaukseen eli yhdyntään pakottamiseen. Se voi olla esimerkiksi pakottaminen seksiin silloin kun kumppani ei sitä halua, pakottaminen sellaiseen seksiin, jota kumppani ei halua, muunlainen pakottava seksuaalinen toiminta tai ei-toivottu koskettelu. Seksuaalisen väkivallan pakottamisen keinoja saattavat olla manipulointi tai uhkaukset. Avioliitossa tapahtuva raiskaus on Suomen rikoslaisissa määritelty rikokseksi (Hermanson 2008.)

Naisiin saattaa kohdistua avioliitossa toistuvia raiskauksia, joiden seurauksena hän ei itse pysty vaikuttamaan esimerkiksi lasten lukumäärään. Maahanmuuttajanaiset ja tytöt ovat joutuneet seksuaalisen väkivallan kohteiksi sodissa, konflikteissa ja pakomatallaan esimerkiksi pakolaisleireissä (Äärelä, 2012,s. 13.)

4.3 Henkinen väkivalta

Henkisen väkivallan tarkoitus on murentaa uhrin luottamus omaan itseensä, omiin tuntemuksiinsa ja omaan käsityskykyynsä. Väkivalta saattaa alkaa huomaamattomasti ja se voi olla sanallista tai sanatonta. Muiden väkivallan muotojen, kuten fyysistä, seksuaalista ja taloudellista väkivaltaa, voidaan katsoa sisältävän aina myös henkistä väkivaltaa. (Naisten linja i.a.)

Henkinen väkivalta voi olla monenlaista sanallista väkivaltaa tai nöyryyttämistä kahden kesken tai muiden edessä. Henkiseen väkivaltaan, kuten väkivaltaan yleensä, liittyy olennaisesti halu kontrolloida toista. Kontrollin välineinä voivat toimia myös kännykkä tai tietokone. (Naisten linja i.a.)

Henkinen väkivalta on myös väkivallalla tai vahingolla uhkaaminen, väkivallantekijä voi uhkailla naisen lisäksi myös tämän läheisiä. Joskus tekijä uhkailee itsemurhalla tai naisen tai tämän läheisten tappamisella. Uhkaukset voivat olla sanallisia tai ne voivat tulla ilmi tekoina kuten aseiden näyttäminen ja vaaniminen. Eristäminen on eräs henkisen väkivallan muoto. Tällöin väkivallantekijä kontrolloi uhrin ajankäyttöä, tekemisiä ja kontakteja muihin ihmisiin. Usein tekijä haluaa eristämällä myös salata väkivallan muilta. Henkiseen väkivaltaan voi liittyä myös lasten käyttö väkivallan välineenä, jolloin tekijä käyttää lapsia uhrin kontrolloimiseen tai rankaisemiseen tavalla tai toisella. Uskonnollisilla normeilla ja määräyksillä painostaminen voi myös olla osa henkistä väkivaltaa, samoin uskonnon harjoittamien kieltäminen (Hermanson 2008).

Maahanmuuttajanaisiin kohdistuvia erityisiä henkisen väkivallan muotoja ovat mm. Puolison kontrolloivia käyttäytyminen, avioerolla, maastakarkoituksella ja oleskeluluvan tai lasten huoltajuuden menettämällä uhkailu (Äärelä, 2012,s. 13).

4.4 Taloudellinen väkivalta

Väkivallan tekijä voi kontrolloida naista valvomalla hänen varojensa käyttöä. Taloudellinen väkivalta voi jatkua myös suhteen loputtua esimerkiksi yhteisen omaisuuden tuhoamisella tai elatusavun pimittämisenä. Taloudellisen väkivaltaa käytetään kaikenlaisissa perheissä ja parisuhteissa, eikä taloudellisen väkivallan käyttöön useinkaan liity heikko taloudellinen tilanne tai taloudellinen riippuvuusuhde. Maahanmuuttajanaisiin kohdistuvia erityisiä taloudellisen väkivalta voi ilmetä niin, että nainen joutuu tulemaan toimeen ilman rahaa tai pyytämään puolisoltaan talousrahaa. Naisella ei välttämättä ole omaa pankkitiliä. Puoliso

voi ottaa suomenkieltä osaavan naisen nimissä luottoja ja lainoja erityisesti naisen henkilötunnuksen väärinkäytöllä tai Internetin kautta (Äärelä, 2012,s. 13).

5 MISTÄ VÄKIVALTA JOHTUU?

Parisuhde väkivallalle, ja naisiin kohdistuvalla väkivallalle yleisemminkin, on esitetty useita erilaisia selitysmalleja. Osa selityksistä liittyy tekijän taustaan esimerkiksi päihdeongelmaan, lapsuudessa opittuihin malleihin, lapsuuden traumoihin ja temperamenttiin, osassa taas väkivallan syynä nähdään laajemat yhteiskunnalliset ilmiöt muun muassa naisten ja miesten keskustelukulttuurien erilaisuus tai miesten vaikeus näyttää tunteitaan. Väkivaltaa kohdanneelle väkivallan syitä tärkeämpää on väkivallan loppuminen ja väkivallan vaikutuksista selviäminen.(Naisten Linja, i.a)

Väkivaltaa kohdanneen on tärkeää muistaa, ettei väkivalta koskaan ole uhrin syy eikä mikään selitys oikeuta väkivallan käyttöä. Vaikka väkivaltaiselle käytökselle on löydettävissä syitä, ei väkivalta ole missään tilanteessa oikeutettua eikä väkivaltainen käytös riipu uhrin toiminnasta. Väkivallan tekijä on aina itse vastuussa omasta käytöksestään. Vastuuta ei myöskään vähennä esimerkiksi tapahtuman aikainen päihtymystila tai päihderiippuvuus (Naisten Linja, i.a.)

6 VÄKIVALLAN SEURAUKSET

Läheisen tekemällä väkivallalla on aina vakavia seurauksia fyysiselle ja henkille hyvinvoinnille. Mitä pitempään väkivalta jatkuu, sitä enemmän se heikentää hyvinvointia, vaikka väkivallasta aiheutuneet fyysiset jäljet tuntuisivatkin vähäisiltä. Yksittäinenkin vakava tapahtuma voi aiheuttaa fyysisiä ja henkisiä pitkäkestoisia seurauksia eli trauman. Väkivallan seuraukset vaihtelevat väkivallan luonteesta riippuen (Peltonen 2011).

Erityisen vakavia seurauksia on väkivallalla, joka on sekä fyysistä että henkistä ja joka tapahtuu lähellä uhrin elinpiiriä. Lähisuhdeväkivalta on usein juuri tällaista väkivaltaa. Pitkäkestoista väkivaltaa kokenut löytää erilaisia keinoja selvitä tilanteessa, mutta väkivalta vaikuttaa aina. Väkivaltaan ei voi tottua. Fyysistä väkivaltaa kokenut tuntee usein perusturvallisuuden tunteensa järkkyvän, kun hänen ruumiillista koskemattomuuttaan on loukattu. Väkivallan seurauksena väkivaltaa kokenut voi tuntea alistuneisuuden, masennuksen, syyllisyyden, apatian ja epätoivon tunteita. Usein myös väkivaltaa kokenut tuntee leimautuneensa väkivallan takia. Sosiaalinen toimintakyky saattaa vähetä ja väkivallan kokenut tuntee koko ihmisarvonsa hävinneen väkivallan seurauksena. On tärkeää huomata, että nämä tunteet ja ajatukset ovat väkivallan seurauksia, eivät sen syytä. Kun perusturvallisuuden tunne ja itsetunto palautuvat väkivallasta toivuttaessa, myös väkivallan aiheuttamat tunteet hälvenevät. (Peltonen 2011).

Joskus ajatellaan, etteivät lapset kärsi parisuhdeväkivallasta, kun väkivalta ei kohdistu suoraan heihin. Monesti vanhemmat myös uskovat, että lapset eivät huomaa väkivaltaa, mikäli he eivät joudu näkemään sitä. Kuitenkin hyvin pienetkin lapset tietävät väkivallasta ja aistivat pelon ilmapiirin kotona. Vanhempien parisuhdeväkivalta tai muu kotona tapahtuva väkivalta on hyvin haitallista lapsille, vaikka he eivät olisi sen kohteena tai näkisi suoraan väkivaltaa. Lapset saattavat reagoida tilanteeseen eri tavoin, mutta perheen piirissä tapahtuva väkivalta vahingoittaa aina myös lapsia. Ennen kuin voimme ymmärtää miksi lapsi sairastuu mieleltään tai miksi hänen sosiaaliset suhteensa kärsivät, meidän täytyy

ymmärtää mitä lapsi ajattelee kun hän elää väkivallan tai sen uhan ympäröimässä todellisuudessa (Peltonen 2011).

7 VÄKIVALLAN EHKÄISY HOITOTYÖSSÄ

Lähisuhde- ja perheväkivalta loukkaa ihmisoikeuksia ja vaarantaa tasa-arvoa, terveyttä, hyvinvointia ja väestön turvallisuutta. Lähisuhde- ja perheväkivalta on vakava ongelma ja se voi johtaa jopa kuolemaan. Väkivallasta aiheutuu yksilölle, perheelle ja yhteiskunnalle terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja (Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset 2008 s.14.)

Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyllä tai ehkäisytyöllä tarkoitetaan kaikkea kolmea ehkäisyn tasoa, eli väkivallan ehkäiseminen ennen sen syntymistä, väkivaltaisen käyttäytymisen riskitekijöihin kohdistuvat toimet sekä väkivaltaa jo kokeneiden hoitoa ja asemaa parantavat toimet(Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset 2008 s.17–18.)

Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyö on kunnan hyvinvointistrategiassa ja turvallisuussuunnittelussa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon laajan väestöpohjan organisaatioiden toimintasuunnitelmissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillisia valmiuksia lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyöhön ja ongelmien hoitamiseen lisätään. (Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset 2008 s. 21.)

7.1 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy Neuvolassa

Asetus velvoittaa äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työntekijää puuttumaan väkivaltaan. Asetuksen 380/2009 mukaan äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveysneuvonnan on tuettava vanhemmuutta ja parisuhdetta. Lähisuhde- ja perheväkivallan

ehkäisy on oleellinen osa tätä työtä. Äitiys- ja lastenneuvoloilla sekä kouluterveydenhuollolla on tärkeä tehtävä vaikuttaa väkivaltaan liittyviin asenteisiin (Finlex, Asetus 380/2009.)

Miten toimit

Oikeaa toimintatapaa ei ole, koska väkivallan kokemukset ja tilanteet vaihtelevat ja ovat erilaisia. Tärkeää on kuitenkin, että ammattilaisilla on tietoa ja taitoa tunnistaa ja puuttua väkivaltaan sekä ehkäistä väkivallan syntymistä. Jokaisella ammattilaisella on mahdollisuus toimia ja auttaa. Puheeksi ottaminen on yksi keino jolla voidaan tunnistaa ja puuttua siihen (THL i.a.)

Väkivallan puheeksi ottaminen

Väkivallasta puhuminen ei ole helppoa ammattilaisille. Voi syntyä pelko, että joutuu itse väkivallan kohteeksi tai että asiakas suuttuu ja luottamus kärsii. Nämä pelot ovat kuitenkin osoittautuneet turhiksi. Monet tutkimukset ovat osoittaneet lasten ja aikuisten olleen pettyneitä siihen, ettei kukaan ole kysynyt heiltä väkivallan kokemuksistaan. (STM i.a)

Väkivaltakokemusten kuunteleminen voi olla vaikeaa. Aihe herättää paljon erilaisia tunteita, kuten vihaa, pelkoa, ahdistusta tai voimattomuutta. Erityisen tärkeää on tunnistaa omat asenteensa ja mahdolliset omat väkivaltakokemukset. Ne vaikuttavat asiakkaan kohtaamiseen. Kouluttautuminen väkivallan tunnistamiseen ja vaikutuksiin on edellytys ammatillisen kohtaamisen taidon kehittymiseen. Ammatillinen suhtautuminen ei hyväksy väkivaltaa mutta ei myöskään syyllistä ketään vaan ottaa asiakkaan kertomuksen vakavasti ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin. (STM i.a)

Työvälineitä väkivallan puheeksi ottamiseen

On kehitelty erilaisia lomakkeita helpottamaan työntekijän työtä ja hänen mahdollisuuttaan auttaa asiakasta. Väkivallan tunnistamiseen ja puheeksi ottamiseen on kehitelty erilaisia työvälineitä. Lomakkeiden käyttö edellyttää, että on

saanut tarvittavan koulutuksen niiden käyttämiseen. Vaikka lomakkeet ovat usein kirjallisessa muodossa, niin väkivaltaa käsittelevän lomakkeen käyttäminen on aina vuorovaikutuksellinen tilanne. Kuunteleva keskustelu asiakkaan kanssa on tärkeä osa puheeksi ottamisen menetelmä. (STM i.a)

8 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN PROSESSI JA ARVIOINTI

Ideointi ja ryhmäytyminen

Kehittämistehtävän prosessimme alkoi ryhmän muodostamisesta. Ryhmä muodostui aihepiiriin kiinnostuksen perusteella. Meidän kaikkien opinnäytetöissä oli käytetty laadullisia tutkimusmenetelmiä joten haluaisimme tässä tehtävässä tehdä erilainen tutkimus käyttäen erilaisen tutkimusmenetelmän kuin opinnäytetöissämme. Toisen ryhmän muodostamiskriteeri oli tutkimuksen kohderyhmä. Haluaisimme tehdä työtä maahanmuuttajataustaisten naisten kanssa. Tähän liittyen haluaisimme tehdä monnikulttuurillinen näkökulma ja perheen hyvinvointia lisäävä kehittämistehtävän. Lähdimme sitten yhdessä pohtimaan mikä sopiva aihe olisi ja perheväkivalta nousi vahvasti esiin.

Sopiva yhteistyökumppani tähän kehittämistehtävään löytyi LOP-hangesta yhden ryhmän jäsenen kautta. LOP- hanke eli Lapsen Oikeus Palveluihin on hanke joka pyrkii alueellisen pilotin avulla mallintamaan lapsiperhepalveluiden toimijoiden yhteistä ehkäisevän työn toimintamallia. Pilotinalueeksi valittiin Espoon Matinkylä. Hankeen keskeinen periaate on asiakkaiden osallistaminen palveluiden kehittelyyn ja kehittämistyöhön. Yksi Matinkylän pilotin kysymyksistä on miten alle kouluikäisten lasten ja heidän perheiden tilanteita voidaan helpottaa silloin kun hyvinvointia kuormittavat lähisuhde ja perheväkivalta tai sen uhka. Tähän liittyen haluttiin tietää millaista tukea lapsiperheet itse toivovat, millaista tukea heidän on helppoa ottaa vastaan, miten nykyiset palvelut toimivat lapsiperheiden mielestä, ja miten palveluita ja tarjoilla olevaa tukea voidaan kehittää. (Sipola, 2012.)

8.1 Suunnittelu

Yhteistyö LOP –hankkeen kanssa lähti hyvin liikkeelle. Hankkeen yhdyshenkilöstä tuli ryhmälle kaksi toiveaiheista sähköpostin välityksellä. Ensimmäinen aihe oli lapsen kasvatusta ilman väkivaltaa ja toinen oli maahanmuuttajataustaisten naisiin kohdistuva parisuhdeväkivalta. Toiveina oli että ryhmä tekisi jommankumman aiheesta joko esitteitä tai osallistava ja toiminnallinen tapaa käsitellä näitä aiheita. Meitä kiinnosti parisuhdeväkivalta ja ryhmätoiminnallinen menetelmän käyttö terveydenedistävänä joten päätettiin luoda keskusteluryhmän maahanmuuttajataustaisille naisille.

Alkusuunnittelu vaiheessa tehtiin ideapaperin aiheesta. Ideapaperissa esitettiin meidän aiheemme, työn tarkoitus ja tavoitteet, toteuttamisympäristömme ja yhteistyökumppanimme sekä alustava työskentelysuunnitelmamme ja aikataulumme. Ideapaperi lähetettiin opettajalle hyväksyttäväksi. Esitettiin suunnitelmamme myös LOP – hankkeen seminaaripäivänä 24.8.2012 hankkeen työryhmälle Espoon valtuustotalolla. Tämän jälkeen ryhmä kokoontui tekemään työnjakoa ja tarkentamaan aikataulua. Tapaamisajankohdat sovittiin sekä ryhmänä että LOP -hankkeen yhdyshenkilön kanssa sekä sähköpostitse että puhelimitse.

Kohderyhmän, toteuttamisympäristön ja ajankohdan valinta

Toteuttamisympäristöksi valittiin Matinkylä koska meidän yhteistyökumppanin eli LOP – hankkeen pilottialue sijaitsee myös Matinkylässä. Alustavasti kohderyhmäksi valittiin vuoden sisään Suomeen muuttaneet maahanmuuttajataustaisia perheiden äitejä. Tämä kohderyhmän valinta perustui neuvolan asiakkuuteen. LOP – hankkeen yhdyshenkilönä toimii eräs terveydenhoitaja Matinkylän neuvolassa joten hänen kautta olisi helppoa saada asiakkaita osallistumaan keskustelutuokioon ja samalla hänen läsnäolonsa loisi luottamuksellinen ilmapiiri siihen ryhmään. Toinen valinta kriteeri oli vuoden sisällä Suomeen muuttaneet äidit. Tämän kriteerin perusteena oli että nämä naiset ovat parisuhdeväkivallan

riskiryhmässä koska eivät välttämättä tiedä mistä saa apua Suomessa eivätkä välttämättä puhuu kieltä.

Suurin ongelma tässä kohderyhmän valinnassa oli kielitaito. Luottamuksellisen ja avoimen ilmapiirin luominen keskusteluryhmässä vaatisi meidän mielestämme yhteisen keskustelukielen tai tulkkipalveluiden käyttöä. Kustannussyistä, meillä oli mahdollisuus hankeen rahoituksen kautta saada yhden tulkin käyttö kahden tunnin ajan. Suuren osallistumismahdollisuuksien takaamiseksi päädyttiin Somaliantaustaisiin maahanmuuttajainaisiin koska heitä oli tilastollisesti enemmän neuvolan asiakkaista.

Sopiva tila keskustelutuokiolle löytyi Matinkylän asukastalosta. Ajankohdaksi sovittiin yhteisesti että pidettäisimme ryhmäkeskustelu 11.10.2012 kello 11.00–13.00 välisenä aikana. Tämän jälkeen ryhmä kokoontui uudelleen sopimaan roolijaosta ja laatimaan kutsukirjettä. Kutsukirje laadittiin Suomeksi ja lähetettiin kääntäjälle käännettäväksi Somaliaksi. Kokouksessa päätettiin että ryhmä järjestäisi myös lastenhoitopalvelua ryhmä jäsenten voimiin. Tarjoilun puolesta käännyttiin LOP -hankeen puolesta joka järjestäisi pienen tarjoilun osallistujille. 13 Somaliantaustaisia maahanmuuttajille naisille lähetettiin kutsukirjeitä tilaisuuteen.

8.2 Tutkimus kysymykset

Keskustelutuokion tavoite oli luoda avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin jossa kohderyhmä voisi keskustella avoimesti parisuhdeväkivallasta. Meidän suunnitelmamme oli määritellä kohderyhmälle parisuhdeväkivalta, kertoa väkivallan eri muodoista ja kysyä heidän mielipiteensä parisuhdeväkivallan puheeksi ottamisesta neuvolassa. Yhteistyökumppanin toiveiden mukaan laadittiin kysymykset keskusteluryhmälle. Yksi ydin kysymys oli ottaa selvää naisten käsitys parisuhdeväkivallasta. Toinen kysymys oli kysyä heidän toiveista parisuhdeväkivallan puheeksi ottamisesta neuvolassa terveydenhoitajan vastaanotossa. Kolmas

kysymys oli että esiintyykö parisuhdeväkivalta heidän lähipiirissä. Nämä kysymykset käännettiin myös Somaliaksi.

Keskustelutuokion arvioimiseksi laadittiin myös palautekyselyn joka jakaisimme ryhmälle tuokion lopuksi. Palautekysely käännettiin myös Somaliaksi.

8.3 Toteutus ja tutkimustulokset

Ryhmäkeskustelutuokio toteutettiin sovitusti 11.10.2012 kello 11.00 ja 13.00 välisenä aikana Matinkylän asukastalossa. 13 kutsutuista naisista paikalle saapui viisi naista. Mukana oli myös Somalikielen tulkki ja LOP – hankeen yhdyshenkilö. Lastenhoidon järjestelyn huolimatta mukana oli vain kaksi pientä lasta. LOP – hanke tarjosi pienen tarjoilun joka sisälsi kahvin, teen, mehun ja pullaa.

Keskustelu ja yhteistyö tulkin kanssa sujui ongelmitta. Ryhmä oli pieni joka mielestämme lisäsi ryhmän sisäistä luottamusta ja ilmapiirin avoimuus. Aloitimme tuokion toivottamalla kaikki tervetulleeksi ja esitäytymällä ryhmälle. Kerroimme myös meidän sitovasta vaitiolovelvollisuudesta tulevana terveydenhuollon ammattihenkilöinä. Kerrottiin myös keskustellun tavoitteesta ja tarkoituksesta. Esitely kierroksen jälkeen kerroimme kukin vuorollaan työn jaon mukaisesti lähisuhdeväkivallasta, väkivallan muodoista ja hieman naisten asemasta ja oikeuksista Suomessa.

Ryhmä keskustelu avaamisen jälkeen keskustelu oli hyvin elävä ja monipuolinen. Kaikki osallistujat osallistuivat aktiivisesti keskusteluun ja jokainen sai puhevuoroaan. Myös hankeen esittämiä kysymyksistä tuli runsaasti vastauksia. Kuudesta osallistujista, viisi vastasivat sekä hankeen kysymyksiä että palautekyselyä. Tilaisuuden jälkeen saatiin myös palautetta hankeen yhdyshenkilöltä.

Tulokset

Ensimmäinen kysymys käsitteli lähisuhde väkivallan käsitys. Naisilta kysyttiin miten he käsittivät lähisuhde väkivaltaa. Kolme viidestä osallistujista olivat samaa mieltä lähisuhdeväkivallasta kuin tässä työssä esitetystä tiedosta. Yksi osallistuja oli vastauksen mukaan täysin eri mieltä meidän työmme kanssa ja yksi osallistuja ei vastannut tähän kysymykseen.

Kysyttiin myös naisilta esiintyykö lähisuhdeväkivaltaa heidän lähipiirissä. Tähän kysymykseen kolme viidestä naisista vastasivat että lähisuhdeväkivalta ei esiinny heidän lähipiirissä ja kaksi naista jätti vastaamatta.

Kolmas kysymys tiedusteli naisten mielipidettä väkivallan tiedostellusta terveydenhuollossa. Kysyttiin että voiko lähisuhdeväkivallasta kysyä neuvolassa tai päiväkodissa. Kaikki osallistujia vastasivat että he toivovat että heiltä kysytään väkivallasta. Ryhmä keskustellussa kävi ilmi että naiset haluavat että kysytään väkivallasta. He myös toivovat että heille järjestettäisiin apua jos sitä esiintyy. He kokivat että tämä ei rikkoisi heidän ja esimerkiksi terveydenhoitajan välistä luottamusta jos terveydenhoitaja pyytäisi apua muilta virastoista väkivalta esiintyessä.

Kaikki naiset paitsi yksi olivat sitä mieltä että he kykenevät puhumaan väkivallasta kenen kanssa tahansa uskontoa huolimatta jos kokivat että heidän luottamusta kunnioitettaisiin. Ryhmä keskustellun aikana jaettiin yhdessä sekä omia kokemuksia että yleistä tietoa.

8.4 Arviointi

Arvioinnissa on hyvä pohtia kokonaisuutta ja myös, sitä mikä ei toteutunut suunnitelmien mukaisesti. Arvioinnissa voi kriittisesti pohtia valittua aihetta, tavoitteita ja toteutustapaa. (Vilka ym. 2003, 154–155.) Tämän kehittämistehtävän tavoite sekä tiedon antaminen, että tiedon kerääminen somalinaisilta toteutui.

Tilaisuuden jälkeen pyydettiin tilaisuuden arviointi sekä naisilta että hankeen yhdyshenkilöltä. Kysyttiin naisilta heidän kokemusta tilaisuudesta. Kaikki kokivat tilaisuuden hyödylliseksi. He kokivat että tilaisuuden ilmapiiri oli ollut avoin ja saivat tarpeellista tietoa aiheesta.

Hankeen yhdyshenkilö antoi myös positiivista palautetta tilaisuudesta. Hän koki että hanke sai tarpeellista tietoa naisten mielipiteistä meidän työmme kautta.

Tilaisuuteen osallistuneet naiset kuuntelivat kiinnostuneena ja osallistuivat keskustelemalla. Mielestämme naiset esittivät kysymyksiä rohkeasti, tunnelma oli vapaa, huolimatta siitä, että me olimme heille vieraita. Terveysneuvonta onnistui odotusten mukaisesti

9 POHDINTA

Aiheena parisuhdeväkivalta, erityisesti maahanmuuttajanaisiin liittyen, on monella tapaa haastava ja myös tärkeä. Kulttuurien välinen muuri on usein korkea, tähän vaikuttavat erilainen tapakulttuuri ja kielitaidon puute. Meidän työmme kannalta oli paljon pohdittavaa siinä, miten ylittäisimme tuon kulttuurien välisen muurin. Luottamuksen saavuttaminen kohderyhmän kanssa on tärkeä elementti yhteyden luomiseksi. Kun tuo luottamus on saavutettu, naisilla on luontevaa keskustella yhdessä hyvinkin intiimeistä asioista, jota parisuhdeväkivalta mitä suurimmassa määrin on.

Koimme, että kohderyhmällämme oli suuri tarve ensinnäkin saada tietoa suomalaisesta yhteiskunnasta ja naisten oikeuksista, mutta suuri tarve myös puhua omista kokemuksistaan. Tällaiset naisten yhteiset keskustelutuokiot turvallisesa ympäristössä toimivat erittäin hyvin tiedon välittämisessä, että myös vertais-tuen kaltaisena elementtinä, naiset eivät ole yksin kokemuksineen. Parisuhdeväkivallasta puhuminen on vaikeata, se on vaikeata valtaväestöllekin, se koetaan hyvin henkilökohtaisena asiana. Maahanmuuttajanaيسelle parisuhdeväkivallasta keskusteleminen voi olla tabu, heidän omissa patriarkaalisisa yhteisöissään voidaan kokea, että miehellä on oikeus kurittaa naista.

Tullessaan Suomeen maahanmuuttajanaisen tuo mukanaan oman kotimaansa tapakulttuurin ja arvonsa, parisuhdeväkivaltakin jää siksi usein piiloon ja naisen itsensä kannettavaksi, vaatii paljon rohkeutta ottaa asia puheeksi esimerkiksi neuvolassa. Näille naisille on tärkeää saada tietoa Suomen lainsäädännöstä ja naisten oikeuksista, tämän jälkeen voidaan puhua kokemuksista ja vaatia omia oikeuksia. Tiedon lisääminen ja eri auttamiskanavien markkinointi ovat aina mahdollisuus puuttua parisuhdeväkivaltaan, jo pelkkä puhuminen asioista tuo naisille aivan uutta itsevarmuutta ja johdonmukaisuutta toiminnassaan.

Naisten oikeuksista puhuminen ja parisuhdeväkivalta koskettavat myös miehiä, pohdintaa voidaan ulottaa maahanmuuttajamiehiin olisiko myös heille tarpeen tällaiset puhetuokiot ja ohjaaminen erilaisiin väkivallattomuutta korostaviin mies-

ryhmiin. Parisuhdeväkivalta, kuten muunkinlainen väkivalta jatkuu sukupolvien ketjussa ja siitä kärsivien perheiden tragedia periytyy lapsillemme. Ketjun katkaiseminen on tärkeä terveyden edistämisen tavoite.

LÄHTEET

- Finlex, 2009. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelu terveydenhuollosta. Viitattu 20.10.2012
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090380>
- Hermanson Elina. 2008. Parisuhde- ja perheväkivalta. Lapsiperheen oma kirja, DUODECIM. Viitattu 20.9.2011
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00029
- Kiiskinen Urpo, Vehko Tuulikki, Matikainen Kristiina, Natunen Sanna, Aromaa Arpo. 2008. Terveyden edistämisen mahdollisuudet, Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1. Helsinki.
- Kyllönen-Saarnio Eija, Nurmi Reet. Maahanmuuttajanaiset ja väkivalta. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005: 15. Opas sosiaali- ja terveysalan auttamistyöhön. Helsinki, 2005.
- Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset, TUNNISTA, TURVAA JA TOIMI. Sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen
<http://pre20090115.stm.fi/ka1210341082447/passthru.pdf>
- Naisten linja, viitattu 30.9.2012
<https://www.naistenlinja.fi/fi/julkinen/tietoa+vakivallasta/pari-ja-lahisuhdevakivalta/vakivallan+muodot/>
- Peltonen, Kirsi 2011, Lapset ja väkivalta: seuraukset ja interventiot. Psykologia. Viitattu 20.9.2012.
<http://www.psykologia.fi/index.php/arkisto/vanhat-numerot/lehtien-otteita/74-otteita-lehdestae-052011/lectio-praecursoria/125-lapset-ja-vaekivalta-seuraukset-ja-interventiot>
- Piispa, Minna, Heiskanen, Marku Kääriäinen, Juha & Sirén, Reino: Naisiin kohdistunut väkivalta 2005, Helsinki.
- Piispanen, Ritva 2003. Kohtaamisen iloa. Toiminnallisia menetelmiä kokouksiin, koulutukseen ja työnohjaukseen. Helsinki.
- Psykologia, viitattu 30.9.2012
<http://www.psykologia.fi/index.php/arkisto/vanhat-numerot/lehtien-otteita/74-otteita-lehdestae-052011/lectio-praecursoria/125-lapset-ja-vaekivalta-seuraukset-ja-interventiot>

- Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja –sarja 3/2005. Helsinki: Edita Prima Oy, 10–11.
- Sipola, Pasi 29.02.2012. Aluepäällikkö aikuisten sosiaalipalvelut, Etelä. Monikulttuuriasiain neuvottelukunta. Lapsen Oikeus Palveluihin – hanke. Espoo.
www.espoo.fi/download/noname/%7BDF6AE013-ABB8.../19778
- Sosiaali- ja Terveysministeriö. Väkivallan puheeksi ottaminen. Viitattu 20.10.2012.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/kuukauden_teema/tartu_lahisuhde_ja_perhevakivaltaan
- THL, viitattu 21.10.2012
http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/lahisuhde-ja-perhevakivallan-ehkaisy
- Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 57, 154–155.
- YK:n neljännen maailmankongressin Pekingin julistus 1995 §114. Viitattu 20.9.2012.
<http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm>
- Ärelä, Eeva & Natalie Gerbert. 2012. Asiakkaana väkivaltaa kokenut maahanmuuttajanainen. Monika-Naiset liitto ry, Helsinki

LIITE 1: Ideapaperi

Kehittämistehtävän ideapaperi

Irene Veräjänkorva

Maryam Naghed

Nga Helenius

1. Työn aihe, perustelevä valintasi

Väkivalta monikulttuurisessa perheessä

Koska olemme kaikki monikulttuurisista taustoista, meidät kiinnosti erityisesti monikulttuurisuutta varsinkin naisten näkökulma perheväkivalasta ja miten terveydenhoitaja voisi paremmin puuttua tähän ongelmaan.

2. Työn tarkoitus ja tavoitteet

Meidän kehittämistehtävän idea tuli LOP- hankkeesta josta oli toivottu monikulttuurillinen näkökulma ja perheen hyvinvointia lisäävää kehittämistehtävää. Meidän työn tarkoitus on tuoda monikulttuuristen naisten näkökulma perheväkivallasta. Tavoitteena on saada naiset avautumaan ja keskustelemaan avoimesti perheessä tapahtuvasta väkivallasta ja miten heidän mielestä terveydenhoitaja voisi paremmin lähestyä ja puuttua ongelmaan.

3. Kehittämistehtävän toteutusympäristö/t, työyhteisöt ja yhteistyökumppanit

Kehittämistehtävä toteutetaan Matinkylän terveyskeskuksen monikulttuuristen taustaisten neuvolan naisasiakkaiden parissa. Yhteistyötä tehdään LOP-hankeen kanssa.

4. Alustava työskentelysuunnitelma aikatauluineen

Alustavasti on sovittu että perjantaina 24.8 lähdetään ryhmänä esittämään meidän kehittämistehtävän idea LOP-hankeen ryhmälle Espoon valtuustotalolla.

LIITE 2: Kutsukirje

KUTSU NAISTEN KESKUSTELURYHMÄÄN

aiheena perhe-elämä ja lapsen kasvatus

Ryhmä kokoontuu 11.10 klo 11.00

Ryhmään osallistuu somalian kielen tulkki, joten suomen kieltä ei tarvitse osata puhua.

OLET LÄMPIMÄSTI TERVETULLUT VIETTÄMÄÄN YHTEISTÄ AIKAA!

Tarjolla teetä, kahvia ja lapsille mehua!

Voit ottaa lapsesi mukaan, lastenhoito on järjestetty.

Voit myös ottaa yhden ystäväsi mukaan.

Ystävällisin terveisin,

terveydenhoitajaopiskelijat Maryam, Nga, Irene, Veera ja Nina



CASUMAAD

Casumaadda koox dumar wada sheekeysii gooda

Arinta laga hadlayo waa nolosha reerka iyo barbaarinta carnurta

Isku imaatinka kooxda 11.10

Kooxda waxaa ka soo qayb gelaaya turjubaanka af-somaaliga, marka sidaas darteed looma baahna in aad ku hadashaan af-finishka

Si diiran oo wanaagsan ugu soo dhawaada wakhtiga aa wada qaadan doono!

Waxaa la bixinayna shaah, qaxwe, carnurtana sharaab

Caruurtiina waad soo kaxaysan kartaan xanaaneyskana waa la idiin qabanqaabinayaa

Xataa Saaxiibadaana waad soo ka xaysan kartaa

SALAN SHARAF LEH,

Ardeyda Kalkaaliyaasha Caafimaadka

Maryam, Nga, Irene, Veera iyo Nina

LIITE 3: Palautelomake

Saitko ensimmäiseltä ryhmältä jotain uutta tietoa/vinkkejä?



Saitko toiselta ryhmältä jotain uutta tietoa / vinkkejä?



Millainen kokemus ryhmäkoostuminen kokonaisuudessaan oli?

