

**PARITERAPIAN SOVELTAMINEN
LÄHISUHDEVÄKIVALLAN HOIDOSSA
Kehysanalyysi työntekijöiden näkökulmasta**

Jenni Juntunen
Pro gradu -tutkielma
Psykologian laitos
Jyväskylän yliopisto
Syyskuu 2011

JUNTUNEN, JENNI: Pariterapian soveltaminen lähisuhdeväkivallan hoidossa – Kehysanalyysi
työntekijöiden näkökulmasta
Pro gradu -tutkielma 40 s., 1 liites.
Ohjaaja: Juha Holma
Psykologia
Syyskuu 2011

Tässä tutkimuksessa selvitettiin kolmen eri sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation työntekijöiden näkökulmia pariterapian soveltamisesta lähisuhdeväkivallan hoidossa. Tutkimusmenetelmänä oli Erving Goffmanin (1986) kehysanalyysi. Kehys on ikään kuin näkökulma, josta henkilö tarkastelee puheenaiheena olevaa asiaa.

Aineisto koostui keväällä 2011 perheneuvolassa, ensi- ja turvakodissa sekä perheasianneuvottelukeskuksesta toteutetuista fokusryhmähaastattelusta, joihin osallistui osa kyseisten toimipaikkojen työntekijöistä. Pro gradu -tutkielma on osa vuonna 2009 aloitettua Jyväskylän yliopiston psykoterapian opetus- ja tutkimusklinikan Pariterapia parisuhdeväkivallan ehkäisemisen keinona -tutkimusta.

Haastatteluaineistosta oli eroteltavissa neljä erilaista kehystä, jotka erosivat toisistaan sen suhteen, mistä perspektiivistä työntekijät tarkastelivat pariterapian mahdollisuutta lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa, millaisia merkityksiä pariterapialle annettiin ja millaisia käytäntöjä ja kielellisiä ilmaisuja ne tuottivat. Nämä kehykset nimettiin prosessikehykseksi, turvallisuuskehykseksi, psykologiseksi kehykseksi ja käytännön kehykseksi. Prosessikehyksessä väkivaltaan puuttuminen nähtiin prosessina, jossa yksilötyön tarkoituksena oli valmentaa asiakkaita yhdessä työskentelyyn. Turvallisuuskehysten puitteissa pariterapiaan liitettiin riski terapian johtamisesta vaaratilanteisiin. Pariterapiaa kuvailtiin arvaamattomana työtapana, johon liittyi tietty ennakoimattomuus ja tilanteiden eskaloitumisen mahdollisuus. Psykologisen kehyksen puitteissa pariterapian käyttökelpoisuutta väkivallan hoidossa arvioitiin psykologiaan liittyvin käsittein. Työntekijät sovelsivat työssään traumaviitekehystä ja kiintymyssuhdeteoriaa. Käytännön kehyksessä pariterapian soveltuvuutta väkivallan hoitomuotona kehystettiin käytännöllisin termein erilaisten resurssien riittävyyden näkökulmasta. Käytännön kehyksen puitteissa pariterapia nähtiin myös mahdollisuutena sopia käytännön asioista parin välillä.

Tutkimus osoitti, että työntekijöiden näkökulmasta pariterapiaan liittyy sekä mahdollisuuksia että vahvuuksia, joita ei erikseen työskennellessä voida saavuttaa. Pariterapian toteuttamiseen liittyy myös paljon turvallisuuteen ja käytäntöön liittyviä haasteita, rajoitteita ja riskitekijöitä, jotka tulee ottaa huomioon hoitoa suunniteltaessa. Kysymys pariterapian soveltuvuudesta lähisuhdeväkivallan kanssa työskentelyn keinoksi sai uusia vastauksia, jotka toivottavasti palvelevat työkäytäntöjen kehittämistä.

SISÄLTÖ

JOHDANTO.....	4
Pariterapiaan kohdistettu kritiikki.....	5
Perusteluja pariterapialle.....	7
Työntekijöiden näkökulma	8
Väkivaltatyö Suomessa	10
TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	11
Aineisto ja tutkittavat	11
Menetelmät.....	12
Fokusryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä.....	12
Kehysanalyysi analyysimenetelmänä	13
Aineiston analysointi.....	15
TULOKSET.....	19
Prosessikehys	19
Turvallisuuskehys	21
Psykologinen kehys.....	25
Käytännön kehys.....	28
POHDINTA.....	29
LÄHTEET.....	36
LIITE.....	41

JOHDANTO

Tämän tutkimuksen tavoitteena on Erwin Goffmanin kehysanalyysin (1986) avulla selvittää, millaisten sosiaalista maailmaa jäsentävien kehysten kautta lähisuhdeväkivaltaa työssään kohtaavien organisaatioiden työntekijät käsittelevät pariterapian mahdollisuuksia ja rajoituksia lähisuhdeväkivallan hoidossa.

Lähisuhdeväkivallalla tarkoitetaan tässä katsauksessa perheen jäsenten tai lähisuhteessa elävien (esim. seurustelukumppanien) välistä, tavallisimmin kotona tapahtuvaa väkivaltaa (STM, 2007). Väkivallan teot voivat olla luonteeltaan fyysisiä, psyykkisiä tai seksuaalisia. Lisäksi psyykkiseen väkivaltaan voidaan sisällyttää taloudellinen, sosiaalinen tai uskonnollinen väkivalta (Ojuri, 2006). Lähisuhdeväkivalta on siis hyvin moniulotteista, ei vain fyysistä. Myös väkivallan seuraukset ovat hyvin monimuotoisia. Lähisuhdeväkivalta uhkaa uhrien terveyttä ja henkeä sekä välillisesti että välittömästi fyysisen ja psyykkisen sairastavuuden ja oireilun lisääntyessä väkivallan myötä (Macy, Ferron, & Crosby, 2009). Lähisuhdeväkivaltaan apua hakevilla voi olla väkivallan seurauksena paitsi monenlaisia fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen ja päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia myös sosiaalisiin suhteisiin tai sosiaalisessa maailmassa toimimiseen säteileviä vaikeuksia esim. vanhemmuudessa, töissä tai opiskeluissa (Riger, Raja, & Camacho, 2002), unohtamatta lähisuhdeväkivallan vaikutuksia lapsiin ja heidän kehitykseensä (Sutton, 2008). Aikaisemman tutkimuksen mukaan lähisuhdeväkivallan tekijät tai kokijat hakevat apua monenlaisiin muihin elämäntilanteeseensa liittyviin ongelmiin, eivätkä välttämättä hakeudu spesifisti lähisuhdeväkivaltaan erikoistuneisiin palveluihin (Keskinen, 2005; Macy, Nurius, Kernic, & Holt, 2005). He eivät välttämättä edes miellä itseään väkivallan uhreiksi tai tekijöiksi väkivallan normalisoitumisen, kieltämisen ja ulossulkemisen myötä (esim. Antikainen, 1999; Lemberg, 1996; Lundgren, 1998). Esimerkiksi Ehrensaftin ja Vivianin (1996) tutkimuksessa ilmeni, että pariterapiaan hakeutuneet parit eivät oma-aloitteisesti maininneet väkivaltaa, koska eivät pitäneet sitä ongelmana vaan satunnaisena tai muiden tekijöiden aiheuttamana.

Lähisuhdeväkivaltaa kohdataan erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa riippumatta siitä, onko toimipiste erikoistunut hoitamaan lähisuhdeväkivaltaa. Lähisuhdeväkivaltaa pyritään useissa toimipisteissä hoitamaan pariterapialla tai paritapaamisilla (Nygqvist, 2001). Pariterapialla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa yleisesti parin kanssa yhdessä toteutettavia tapaamisia sekä psykoterapian muotoa, jossa tapaamisiin osallistuvat puoliset pääosin yhdessä.

Joidenkin tutkimusten mukaan jopa 60 % pariterapiaan hakeutuvista on taustallaan väkivaltaa, vaikka harva mainitsee siitä ilman erillistä kysymistä (Ehrensaft & Vivian, 1996). Siitä, onko pariterapia oikea interventio lähisuhdeväkivallan hoidossa, tai miten lähisuhdesuhdeväkivalta tulisi ylipäättään hahmottaa ja ymmärtää, ei ole yhtenäistä kantaa. Aikaisemmin monet asiantuntijat ovat olleet sitä mieltä, että pariterapiaa ei tulisi suositella väkivallan hoidossa missään tilanteessa (mm. Isdal, 1996; Kaufman, 1992; Willbach 1989). Nykyään ollaan entistä enemmän sitä mieltä, että pariterapian käyttö on mahdollista, kun siihen kohdistettu kritiikki otetaan huomioon (mm. Cooper & Vetere, 2005; Hintikka, 1999; McCollum & Stith, 2008).

Pariterapiaan kohdistettu kritiikki

Pari- ja perheterapian käyttöön väkivallan hoidossa on esitetty vastaväitteitä sekä filosofisesta että pragmaattisesta näkökulmasta (McCollum & Stith, 2008). Pariterapian käyttöön liittyvä filosofinen kritiikki on kohdistunut erityisesti systeemistä lähestymistapaa kohtaan, joka perustuu osittain perheterapian alueella kehitettyihin käsitteisiin. Systeeminen näkökulma keskittyy periaatteisiin ja lainalaisuuksiin, jotka määrittävät perhesysteemin toimintaa (Piha, 1999). Kiinnostuksen kohteena ovat mm. perheensisäisen tasapainon ylläpitäminen, perheen kyky sopeutumiseen (family adaptation), perheen sääntöjärjestelmät (family rules), nimetyn potilaan oireiden merkitys koko perhesysteemille sekä kehämäinen syyseuraussuhde (circular causality). Kehämäisellä syyseuraussuhteella tarkoitetaan sitä, että jokainen systeemin osapuoli vaikuttaa vastavuoroisesti toisen käyttäytymiseen ja on itse toisten käyttäytymisen vaikutuksen alainen (Nousiainen, 1996). Vastavuoroisuudella tarkoitetaan sitä, että systeemin osapuolet ylläpitävät keskinäisesti ja tasaveroisesti systeemin vuorovaikutusta. Huomio kiinnitetään perheensisäiseen vuorovaikutukseen kaikissa muodoissaan. Systeemisessä pari- ja perheterapiassa ongelmaa ei siis nähdä vain toisen osapuolen aiheuttamaksi vaan yhteisesti vuorovaikutuksen kautta rakennetuksi. Erityisesti feministiset teoriat painottavat vallankäyttöä väkivallan perimmäisenä syynä ja kritisoivat voimakkaasti valtasuhteiden huomiotta jättämistä pari- ja perheterapiassa sekä oletusta, että kaikilla perheenjäsenillä olisi samansuuruinen valta ja vastuu väkivaltaisessa perheessä. Pariterapia on nähty jopa kontekstina, jossa vahvistetaan miehen valta-asemaa perheessä ja tehdään väkivalta näkymättömäksi suhtautumalla siihen vältellen ja selitellen (Kauffman, 1992).

Systeemiseen ajatteluun perustuvaan pari- ja perheterapiaan on yleensä liitetty myös neutraalisuuden periaate (Antikainen, 1999; Bograd, 1992; Selvini, Boscolo, Cecchin, & Prata, 1980). Tämä tarkoittaa sitä, ettei työntekijä voi tai saa asettua kenenkään perheenjäsenen puolelle ja kaikilla perheenjäsenillä tulisi olla ymmärretyksi tulemisen tunne terapiasta lähtiessään. Lisäksi

lähestymistavassa vältetään pitämästä mitään tiettyä käyttäytymistä pahana tai hyvänä. Sen sijaan pyritään tutkimaan, mikä funktio käyttäytymisellä on perhesysteemissä. Neutraalia ja syyllistämistä välttävää suhtautumista pidetään ongelmallisena, koska ilman työntekijän selkeästi tuomitsevaa kantaa, väkivallan tekijä voi epäsuorasti tulkita tekonsa hyväksytyksi (Antikainen, 1999).

Pragmaattisesta näkökulmasta erityinen huolenaihe pariterapian käytöstä lähiväkivallan hoidossa liittyy uhrin turvallisuuteen. Uhri ei välttämättä pysty rehellisesti kertomaan kokemastaan väkivallasta, pelosta tai halustaan lähteä parisuhteesta, sillä hän voi pelätä joutuvansa uusien väkivallantekojen kohteeksi kerrottuaan asiasta puolisonsa kuulleen (Kauffman 1992). Yhtenä vaarana pariterapiassa on pidetty myös sitä, että pariterapiasta tulee yksi väkivaltaisen vuorovaikutuksen konteksteista, jolloin keskustelut motivoivat väkivaltaan kotona (Nyqvist, 2001). Väkivallan tekijä voi jopa saada keskusteluista lisää tekosyitä väkivaltaansa sekä informaatiota, jonka avulla manipuloida uhriaan.

Yhtenä syynä pariterapiaan kohdistuneeseen kritiikkiin ovat väkivallan kohteena olleiden naisten negatiiviset kokemukset pariterapiasta. Suomessa erityisesti Nousiainen (1996) ja Husso (1996) ovat nostaneet esille naisten pettymyksen kokemukset liittyen pariterapiaan väkivallan hoidossa. Naiset eivät olleet kokeneet saaneensa paritapaamisissa apua tai tulleeensa kuulluiksi, vaan mies oli hallinnut tilannetta ja esiintynyt vakuuttavasti. Isdalin (1996) mukaan uhrin ja tekijän ongelmat ovatkin niin erilaisia, ettei heitä ole edes mahdollista hoitaa yhdessä.

Keskisen (2005) kuvaa väitöskirjassaan, kuinka lähisuhdeväkivalta usein katoaa pariterapian kontekstissa muiden ongelmanmäärittelyjen joukkoon. Jos työntekijät eivät miellä parisuhteessa tai perheessä esiintyvää väkivaltaa olennaiseksi kysymykseksi, he eivät myöskään ”tunnista” asiakaskunnassaan tällaista ilmiötä, eivätkä tällöin koe tekevänsä väkivaltatyötä. Varsinkin yksiköissä, jotka eivät ole väkivaltatyöskentelyyn erikoistuneita auttajatahoja, väkivalta on vain yksi aihe muiden joukossa, johon fokusoida. Esimerkiksi Keskisen yksityisessä perheterapiayksikössä haastattelemat työntekijät määrittivät lähisuhdeväkivallan oireena jostain muusta, syvemmällä olevasta ongelmasta. Näin väkivalta voidaan sivuuttaa ja pitää sitä ikään kuin sivuvaikutuksena esimerkiksi pahoinpitelijän alkoholinkäytölle, sairaudelle tai parin vuorovaikutusongelmille. Asiakkaiden ongelmat usein rajataan oman kompetenssialueen mukaisesti, ja väkivalta määrittyy sen mukaan, mitä avuntarjoaja työskentelyssään painottaa (Heiskanen & Piispa, 2002). Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden on aikaisemminkin havaittu tulkitsevan väkivaltaa osana jotain muuta ongelmaa (Perttu, 1999). Keskisen (2005) tutkimuksessa väkivallan konstruointi vallankäytöksi taas johti väkivallan nostamiseksi esiin tarkkarajaisena ja vakavana ilmiönä, jonka myötä keskusteluissa painottuivat väkivallan tekijän vastuun ottaminen, uhrien toimijuuden tukeminen ja lasten huomioiminen.

Perusteluja pariterapialle

Pariterapiaan kohdistettuun kritiikkiin on tutkijoiden parissa myös vastattu. Esimerkiksi McCollum ja Stith (2008) erottelevat katsauksessaan pariterapian käyttöä lähisuhdeväkivaltaan puututtaessa puoltavia näkökulmia. Ensinnäkin he pitävät kriitikkojen systeemiseen näkökulmaan liitettyä näkemystä uhria syyllistävästä kehämäisestä syys-seuraussuhteesta yksinkertaistettuna, sillä nykyään systeemiset mallit ovat paljon monimutkaisempia ja ne ottavat parien vuorovaikutuksen lisäksi huomioon yksilön ja tämän sosiaalisen kontekstin. Systeemisen pariterapian ajatellaan myös mahdollistavan työntekijälle selkeän kannanoton väkivaltaa vastaan neutraalisuuden sijaan ja vasta myöhemmin, kun väkivaltaa ei suhteessa enää ole, tarkastella systeemisin keinoin pariskunnan keskinäistä vuorovaikutusta (Hintikka, 1999).

Tutkimuksen lisääntyessä on myös huomattu, että väkivalta parisuhteissa vaihtelee muun muassa sen keston, vakavuuden ja tekijän mukaan. Esimerkiksi Johnson (2005) erotelee neljä erilaista väkivallan muotoa: Intiimi terrorismi (useimmiten miehen tekemää), väkivaltainen vastustaminen (useimmiten naisen tekemää), tilannesidonnainen parisuhdeväkivalta (sekä miehen että naisen käyttämää), molemminpuolinen väkivaltainen kontrolli (molempien käyttämää parisuhteessa). Myöskään naisten käyttämää tai molemminpuolista väkivaltaa ei siis voida jättää huomiotta. Esimerkiksi miesten kriisikeskukseen väkivallan takia hakeutuneista miehistä 16 % hakeutui naisen väkivaltaisuuden vuoksi ja 12 % tapauksista väkivalta oli molemminpuolista (Ensi- ja turvakotien liitto, 2006). McCollumin ja Stithin (2008) mukaan väkivaltaisessa suhteessa elävien parien heterogeenisuuden vuoksi kaikkia tilanteita ei voida hoitaa samalla tavalla, sillä esimerkiksi parisuhteessa, jossa molemmat osapuolet käyttävät tilannesidonnaista väkivaltaa, naisen väkivaltaisuus jää helposti huomiotta, kun hoito toteutetaan erikseen ja feministisestä näkökulmasta. Lähisuhdeväkivallan eri muotojen vuoksi on siis epätodennäköistä, että yksi hoitokeino olisi tehokas kaikissa tilanteissa (Bograd & Mederos, 1999).

Pariterapian käyttöä väkivallan hoidossa on perusteltu myös sillä, että suurin osa väkivaltaisessa suhteessa elävistä pareista joko pysyvät yhdessä tai palaavat eron jälkeen yhteen (Feazelle, Mayers, & Deschner, 1984). Ulkopuolisten voi olla vaikea ymmärtää tällaista ratkaisua. Väkivaltaisessa suhteessa elävällä pariskunnalla on kuitenkin hyvin ristiriitaiset tunteet toisiaan kohtaan, sillä rakkauteen ja kiintymyksen tunteeseen sekoittuu väkivallan myötä pelon, viha ja ahdistuksen tunteita. Goldnerin (1999) mukaan väkivallan hoidossa täytyykin kiinnittää huomiota väkivaltaisen suhteen emotionaalisuuden monimutkaisuuteen ja parin väliseen ”siteeseen” (*bond*). Lisäksi kaikki lähestymistavat, jotka eivät ota huomioon suhteen positiivisia puolia, voivat saattaa suhteessa uhrin asemassa olevan häpeään, koska tämä ei ole jättänyt pahoinpitelevää puolisoaan.

Myös tarjotut apukeinot voivat vaikuttaa väkivaltaisessa suhteessa elävien halukkuuteen hakea apua tilanteeseensa. Fugaten, Landisin, Riordan, Naureckasin ja Egelin (2005) tutkimuksessa parisuhdeväkivallan uhrin mainitsivat usein, etteivät hakeneet apua eri toimijoilta, koska eivät halunneet erota puolisoistaan. Ilmeisesti he siis olettivat, että avun hakeminen edellyttäisi suhteen lopettamista. Tämä voi olla yksi syy siihen, että apua haetaan vasta, kun tietty kynnyksellä väkivallan vakavuudessa ylittyy. Pariterapian käyttöä on perusteltu myös sillä, että tavattaessa paria erikseen ei voida riittävästi kiinnittää huomiota väkivallan riskitekijänä toimiviin parisuhdeongelmiin ja arjessa selviytymiseen (McCullum & Stith, 2008). Esimerkiksi kommunikaatio-ongelmat on todettu yhdeksi lähisuhdeväkivallan riskitekijäksi parisuhteessa. Pari- ja perheterapian kieltäminen yhtenä lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen keinona voi johtaa parisuhde- ja vanhemmuusasioiden sivuuttamiseen ja jopa perheen lasten toiveiden ja tarpeiden käsittelemättä jättämiseen (Cooper & Vetere, 2005). Antikaisen mukaan lapset tulisi tunnistaa yhtä lailla väkivallan uhreiksi ja ottaa heidän näkökulmansa esille parien kanssa työskennellessä esimerkiksi käymällä väkivaltatilanteita läpi lapsen näkökulmasta (1999).

Monet asiantuntijat ovat todenneet, ettei tutkimusten perusteella voida suositella yhtä hoitomuotoa ylitse muiden lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa (Bograd & Mederos, 1999; Goldner, 1999; O'Leary, Heyman, & Neidig, 1999; Stith, Rosen, & McCollum, 2003). Esimerkiksi laajasti käytössä olevilla pahoinpitelijöille tarkoitetuilla ohjelmilla on todettu kielteisiä seurauksia kuten väkivallan jatkuminen tai sen muuttuminen vaikeammin tunnistettavaksi henkiseksi väkivallaksi (Edleson & Tolman, 1992; Gondolf, 2002). Pahoinpitelijöiden ohjelmat ovat saaneet kritiikkiä myös suuren keskeyttäneiden määrän vuoksi ja tuloksellisuusraportoinnin epäluotettavuudesta esimerkiksi tutkimuksissa, joissa on luotettu vain tekijän omaan raportointiin (Stith, Rosen, & McCollum, 2003). Sen sijaan Stith, Rosen ja McCollum (2003) toteavat tekemänsä katsauksen perusteella, että lähisuhdeväkivaltaan keskittyvä pariterapia näyttää olevan vähintään yhtä tehokas keino vähentää väkivaltaista käytöstä kuin sukupuolispesifit ryhmät tai yksilöterapia. Katsauksessa olevien ohjelmien ei myöskään todettu olevan sen vaarallisempia kuin naisille ja miehille erikseen tarkoitettujen ohjelmien.

Työntekijöiden näkökulma

Vaikka monet tutkijat ja asiantuntijat ovat ottaneet voimakkaasti kantaa pariterapian sopivuudesta lähisuhdeväkivallan hoitomuotona, itse väkivaltaisten parien kanssa työskentelevien ihmisten kokemukset aiheesta jääneet vähälle huomiolle. Joitakin tutkimuksia aiheesta kuitenkin on. Esimerkiksi Schacht, Dimidjian, George ja Berns (2009) tutkivat, noudattavatko pariterapeutit

(N=620) yleisimmin tunnettujen artikkeleiden klinisiä ohjeita lähisuhdeväkivallan seulonnassa. Tutkimuksen mukaan 53.2 % raportoi seulovansa klinisten ohjeiden mukaisesti kaikki terapiaan hakeutuneet parit lähisuhdeväkivallan varalta ja 37.2 % raportoi tekevänsä tämän erikseen mieheltä ja naiselta. Suurin osa ei käyttänyt suositeltuja kirjallisia itse täytettäviä kyselylomakkeita. Tutkittavilta kysyttiin myös laadullisesti, mitkä ovat heidän mielestään viisi tärkeintä kysymystä päätettäessä, onko pariterapia oikea hoitomuoto parille, joilla on todettu lähisuhdeväkivaltaa. Noin puolet vastasi arvioivansa parin ennustetta eli sitä kuinka hyvin heidän suhteensa hyötyisi pariterapiasta sekä parin motivoituneisuutta ja muutoksen todennäköisyyttä. Muita tärkeitä arviointikriteerejä olivat uhrin pelko ja turvallisuus suhteessa, väkivallan muoto (vakavuus, toistuvuus ja kesto), sekä uhrin että tekijän psykopatologia (sisältäen päihteidenkäytön) sekä molempien sen hetkinen sitoutuminen terapiaan.

Suomessa Suvi Keskinen (2005) on kuvannut jo aiemmin mainitussa väitöskirjassaan perheneuvolan työntekijöiden esiintuomia pariterapian ongelmia. Paritapaamisten nähtiin vaikeuttavan väkivallan ilmituloa ja aiheuttavan riskin naisten turvallisuuden kannalta. Työntekijät olivat huomanneet, että paritapaamisissa työntekijä meni helposti mukaan miehen kertomukseen, jolloin naisen kokemukset jäivät vähälle huomiolle. He nostivat esille myös systemisen näkemyksen sopimattomuuden väkivaltatyöhön ja kertoivat luopuneensa aiempaan perheterapeuttiseen lähestymistapaan liittyneestä ja perheneuvoloiden työssä yleisestä professionaalista neutraaliudesta. Työntekijät näkivät parhaana työtapana tavata naista ja miestä erikseen, mutta joissain tilanteissa pari- ja perhetapaamisia voitiin kuitenkin järjestää. Niitä ei suosittu tapaamisten alkuvaiheessa ja niiden toteuttamiselle asetettiin kriteereitä kuten miehen vastuunotto väkivaltaisuudestaan ja mahdollisesti oman hoitojakson läpikäyminen sekä naisen että miehen kohdalla ennen paritapaamisia. Tutkimukseen osallistuneessa perheterapiayksikössä työskentely taas painottui paritapaamisiin ja tavoitteena oli antaa kriisiterapeuttiseen ja ratkaisukeskeiseen viitekehykseen perustuvaa lyhytaikaista apua. Vaikka apua hakevalla parilla oli taustallaan väkivaltaa, huomio haluttiin suunnata parisuhteessa ilmeneviin positiivisiin asioihin, voimavaroihin ja tulevaisuuteen.

Husso ym. (2011) tutkivat lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen ongelmia erikoisterveydenhuollon työntekijöiden näkökulmasta. He löysivät erikoisterveydenhuollon työntekijöiden haastatteluista neljä erilaista tapaa kehystää väkivallan problematiikkaa: käytännöllinen, lääketieteellinen, individualistinen ja psykologinen. Käytännöllinen kehyksen yhteydessä tulivat esille esimerkiksi vastuukysymysten epäselvyys väkivaltaan puuttumisessa sekä aika- ja resurssipula. Lääketieteellisestä kehyksestä katsottuna väkivalta näyttäytyi terveydenhuollon ongelmana vain, jos se pystyttiin medikalisoimaan. Muuten työntekijät näkivät

väkivaltaan puuttumisen sosiaalityön tehtävänä. Individualistisesta kehyksestä käsin väkivalta nähtiin yksilön ongelmana. Sen sijaan psykologisessa kehyksessä väkivalta näyttäytyi laajempana sosiaali- ja terveydenhuollon ongelmana sekä tärkeänä ja eettisesti relevanttina hoidon ja puuttumisen kohteena.

Väkivaltatyö Suomessa

Suomessa lähisuhdeväkivaltaan suhtautumista ja auttamistyön kehitystä on hyvin pitkään leimannut perhekeskeisyys. 1970- ja 80-luvuilla vallalla oli perhedynaaminen ajattelu- ja auttamiskulttuuri, jossa väkivalta tulkittiin osaksi perheen sisäisiä vuorovaikutussuhteita (Jokinen, 2000). Perhekeskeinen toimintamalli ja parityöskentelyn muodot tulivat osaksi turvakotien, perheneuvoloiden, mielenterveystoimistojen ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden toimintaa (Keskinen, 2005; Nyqvist, 2004). Suomessa perheterapiakäytännöt lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa tulivat kritiikin kohteeksi 1990-luvulla. Tämän myötä Suomessa alettiin yhä useammin puhua nimenomaan naisiin kohdistuvasta väkivallasta, jonka myötä väkivaltatyö alkoi kehittyä sukupuolispesifimpään suuntaan (Keskinen, 2005). Esimerkiksi Ensi- ja turvakotien liiton perhetyöskentely on muuttunut niin, että yhteisen hoidon sijaan tukea tarjotaan eri osapuolille eri tahoilta ja muutosta pidetään todennäköisempänä, kun mies ja nainen käsittelevät väkivaltaongelmaa omilla tahoillaan (Nyqvist, 2004). Samalla on kehittynyt ajatus ”sukupuolisensitiivisyyden periaatteesta”, jolla tarkoitetaan työntekijän ja asiakkaan saman sukupuolen tärkeyttä. Samanaikaisesti pariterapia on säilyttänyt asemansa yleisenä työmuotona lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa (Nyqvist, 2001). Pariterapian mahdollisuudet ja esteet lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa ovat kuitenkin 2000-luvulla nousseet Suomessa uudestaan puheenaiheeksi ja pariterapiaan kohdistuvan kritiikin huomioon ottavia työskentelymalleja on kokeiltu myös Suomessa (Jäppinen & Ewalds, 2003).

Väkivaltatyötä tekevät organisaatiot voidaan erotella kahteen ryhmään (Paavilainen & Pösö, 2003). Ensinnäkin on olemassa väkivaltaspesifejä eli nimenomaan väkivallan ehkäisyyn ja hoitoon keskittyviä organisaatioita kuten esimerkiksi turvakodit, väkivaltaa käyttäneille miehille suunnatut palvelut kuten jyvaskyläläisen kriisikeskus Mobilen ja Jyvaskylän yliopiston psykoterapian opetus- ja tutkimusclinikan yhteistyönä toteuttama Vaihtoehto väkivallalle -ohjelma ja seksuaalisen väkivallan uhreille tarkoitettu Tukinainen. Näiden lisäksi lähisuhdeväkivaltaa kohdataan erilaisissa yleisiä palveluja tarjoavissa organisaatioissa kuten terveydenhuolto, sosiaalitoimi ja perheneuvola. Näissä yleisorganisaatioissa väkivalta on yksi ongelma-alue muiden joukossa. Väkivallan hoitoon keskittyviä organisaatioita on kuitenkin vain isoimmilla

paikkakunnilla, joten väkivaltaspesifiä osaamista edellytetään myös esim. sosiaalitoimistoissa, perheneuvoloissa, perheasiainneuvottelukeskustoissa, mielenterveystoimistoissa ja päihdehuollon erityispalveluissa.

Lähisuhdeväkivaltaa kohdataan laajalti erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteissä ja lähisuhdeväkivaltaan puututaan monenkirjavin keinoin ja useista viitekehyksistä käsin. Kehysanalyysi on yksi tapa tuoda esille sosiaalisen maailman epäyhtenäisyyttä ja on sopiva viitekehys, kun ollaan kiinnostuneita väkivaltatyötä jäsentävistä kehyksistä. Goffmanin (1986) mukaan yksilöt pyrkiessään ymmärtämään tapahtumia tarkastelevat näitä tapahtumia erilaisten *kehysten* kautta (Puroila, 2002). Kehys on ikään kuin näkökulma, josta yksilö tarkastelee kyseessä olevaa asiaa. Kehykset eivät ole yksilöllisiä tai persoonakohtaisia vaan kulttuurillisesti rakentuneita yhteisön jäsenten jakamia tapoja ymmärtää eri ilmiöitä (Puroila, 2002).

Koska lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseen käytetyistä interventioista on kirjallisuudessa käyty paljon kriittistä keskustelua ja pariterapia on yksi lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseen käytetyistä keinoista kiistellyimpiä, on tärkeää kartoittaa työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia sen käyttökelpoisuudesta ja rajoituksista sekä väkivallan hoitoon erikoistuneissa että yleisissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Tässä tutkimuksessa selvitetään Goffmanin (1986) kehysanalyysin avulla, miten työntekijät sekä väkivaltaspesifeissä että yleisissä palveluissa luovat yhteistä ymmärrystä pariterapiasta väkivaltaan puuttumisen keinona. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on siis tutkia 1) Millaisista kehyksistä käsin perheammattilaiset jäsentävät paritapaamisia lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen keinona? 2) Millaisia paritapaamisiin liittyviä mahdollisuuksia perheammattilaisten käyttämät kehykset sisältävät? 3) Millaisia paritapaamisiin liittyviä esteitä tai rajoituksia perheammattilaisten käyttämät kehykset sisältävät?

TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Aineisto ja tutkittavat

Tämä pro gradu -tutkielma on osa vuonna 2009 aloitettua Jyväskylän yliopiston psykoterapian opetus- ja tutkimusklinikan Pariterapia parisuhdeväkivallan ehkäisemisen keinona -tutkimusta. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten lähisuhdeväkivaltaa kohdataan pariterapiatapaamisissa erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteissä. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda näkyväksi lähisuhdeväkivallan käsittelyn erityispiirteet pariterapiassa, kehittää tutkimuskeskusten toimintaa tätä kautta ja tarjota mallia lähisuhdeväkivallan kohtaamiseen myös laajemmin julkisten palvelujen piirissä.

Tässä tutkimuksessa aineistona on käytetty keväällä 2011 kolmessa tutkimukseen osallistuneessa tutkimuskeskuksessa toteutettuja fokusryhmähaastatteluita, joihin osallistui osa kyseisten tutkimuskeskusten työntekijöistä (N=13). Tutkimusta varten haastateltiin perheneuvolan (neljä työntekijää), ensi- ja turvakodin (neljä työntekijää) sekä perheasiainneuvottelukeskuksen (viisi työntekijää) työntekijöitä. Haastattelut toteutettiin ennalta päätettyjen teemojen mukaisesti (liite 1). Tässä tutkimuksessa otettiin tarkasteltavaksi yksi haastattelun teemoista, jossa haastateltavilta kysyttiin: Mitkä ovat pariterapian mahdollisuudet väkivaltaan puuttumisessa? Milloin pariterapiaa voi tehdä, milloin ei? Mitkä ovat teidän kokemukset? Onnistumiset? Epäonnistumiset?

Tutkimuskeskusten työntekijät olivat koulutustaustaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia: sosiaalityöntekijöitä, sosionomeja ja psykologeja. Osalla oli useamman vuoden kokemus spesifisti väkivaltatyöstä, mutta kaikki kertoivat kohtaavansa lähisuhdeväkivaltaa työssään jatkuvasti. Joillakin oli takanaan erilaisia terapia- ja muita koulutuksia. Osa työntekijöistä oli osallistunut Pariterapia parisuhdeväkivaltaan puuttumisen keinona -tutkimukseen liittyneisiin seminaareihin Jyväskylässä sekä osallistuneet muun aineiston keräämiseen muun muassa asiakastapaamisten taltioinnin muodossa. Fokusryhmähaastattelut taltioitiin sekä video- että ääninauhoille. Haastattelujen kesto vaihteli puolentoista ja kahden tunnin välillä. Kahdessa haastattelussa haastattelihoita oli kaksi ja yhdessä yksi. Haastatteluaineisto litteroitiin ja tutkimusaineisto litteroituna käsitti n. 100 sivua.

Menetelmät

Fokusryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi valittiin fokusryhmähaastattelu (focused interview tai focus group interview), koska se on todettu sopivaksi keinoksi tutkia sosiaalisesti jaetun tiedon, asenteiden, mielipiteiden ja uskomusten sisältöjä ja muotoja (Marková, Linell, Grossen, & Orvig, 2007). Fokusryhmähaastattelu on valikoidulle ryhmälle ihmisiä toteutettu puolistrukturoitu haastattelu, jolle on tavallista, että jokin haastattelun näkökohta on lyöty lukkoon, mutta ei kaikkia (Hirsjärvi & Hurme, 2001). Haastattelussa käydään läpi samat teemat, mutta kysymysten muotoilu ja järjestys voivat vaihdella. Tässä tutkimuksessa kaikkia kysymyksiä ei välttämättä kysytty, jos teema on muuten tuli esille haastattelussa. Lukkoon on lyöty myös osallistujien professionaalinen asiantuntijuus kyseessä olevasta aiheesta ja se, että he tuntevat toisensa etukäteen. Kuten tässäkin tutkimuksessa, fokusryhmähaastatteluun kutsutaan usein alan asiantuntijoita tai henkilöitä, joiden

mielipiteillä ja asenteilla on vaikutusta tarkasteltavana olevaan ilmiöön, ja he voivat saada aikaan muutoksia.

Tässä tutkimuksessa käytetty metodi on lähellä ryhmäkeskustelua, joka eroaa ryhmähaastattelusta ryhmän vuorovaikutuksen luonteesta (Kitzinger & Barbour, 1999). Sen sijaan, että vuorovaikutus painottuisi haastattelun vetäjän (*moderator*) ja osallistujien välille, pidettiin tässä tutkimuksessa juuri osallistujien yhteisessä keskustelussa luotuja merkityksiä tärkeänä. Vetäjä ikään kuin vain tarjoilee tiettyjä tutkimuksen kohteena olevia teemoja osallistujien keskusteltavaksi ja kommentoitavaksi. Vetäjän rooli on siis vuorovaikutuksen säätelijänä ja vähäisempi kuin esimerkiksi yksilöhaastattelussa. Näin ollen ryhmän keskustelu on lähellä jokapäiväistä keskustelua, jossa osallistujien on mahdollista ilmaista itseään itselleen ominaisin ilmauksin ja käsittein. Ryhmäkeskustelussa osallistujat joutuvat muodostamaan kollektiivisesti jaettua ymmärrystä yksilöllisistä kokemuksista, käsityksistä ja uskomuksista, mikä edellyttää erilaisten mielipiteiden ja ajattelutapojen vertailua ja eroavaisuuksista käytävää neuvottelua (Wilkinson, 1998). Perustellessaan näkemyksiään he joutuvat ottamaan myös muiden osallistujien esittämät näkökulmat huomioon. Osallistujat pääsevät puhumaan aiheesta vapaamuotoisesti ja kommentoimaan muiden puhetta spontaanisti. Fokusryhmähaastattelu on todettu sopivaksi myös arkaluontoisten ja ristiriitaisten aiheiden käsittelyssä. Ryhmä rohkaisee, osallistujat saavat tukea toisiltaan sekä mahdollisuuden muistella ja pohtia asioita yhdessä. Fokusryhmähaastattelu antaa osallistujille mahdollisuuden jakaa tietoa yhteisössään ja reflektoida omia ajatuksiaan. Ryhmä myös kontrolloi itseään ja vastauksiaan: Haastattelutilanteessa se voi lisätä avoimuutta, sillä erityisesti tuttujen osallistujien ollessa mukana asioita on vaikeampi kaunistella (Hirsjärvi & Hurme, 2001). Ryhmän sisäiset normit voivat tulla helposti esille, vaikei niitä erikseen kysyttäisikään. Ryhmällä voi olla myös negatiivinen vaikutus: yhtä lailla ryhmädynamiikasta johtuen osallistujat voivat jättää kertomatta asioita, jotka he yksilöyksilöhaastattelussa voisivat kertoa. Näin voi käydä erityisesti silloin, jos ryhmäkeskustelua ryhtyvät hallitsemaan vain tietyt osallistujat.

Kehysanalyysi analyysimenetelmänä

Tämän tutkimuksen teoreettinen ja metodologinen viitekehys perustuu Erving Goffmanin kehysanalyttiseen teoriaan (1986). Goffmanin mukaan ihmiset pyrkiessään ymmärtämään tapahtumia, tarkastelevat näitä tapahtumia erilaisten *kehysten* kautta (Puroila, 2002). Kukin kehys virittää oman todellisuutensa ja eri kehysten puitteissa asiat voivat saada erilaisia merkityksiä (Peräkylä 1990). Sosiaalisessa tilanteessa yksilön vastattavaksi tulee kysymys: ”Mitä tässä

tilanteessa oikein tapahtuu?” Kokemuksemme mielekkäästi jäsentämiseksi pyrimme vastaamaan tähän kysymykseen etsimällä sopivia tilannemäärittelyjä (*definition of the situation*).

Peräkylän (1990) mukaan mikään sosiaalisen elämän alue ei ole niin kapea, että se olisi jäsentynyt vain yhden periaatteen ympärille. Kehysanalyysi tarjoaakin mahdollisuuden tarkastella lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen problematiikkaa moniulotteisena ilmiönä. Jokainen kehys saa erityispiirteensä valikoivan havaitsemisen kautta, kun joukolle rinnakkaisia asioita suljetaan silmät tai ne jätetään huomioimatta. Tässä tutkimuksessa työntekijöiden käyttämät kehykset edellyttävät kukin erilaista asennoitumista ja jokaisen kehyksen puitteissa nostetaan esille erilaisia asioita. Sosiaalisen todellisuuden jäsentyneisyyden lisäksi ollaan kiinnostuneita sen epäyhtenäisyydestä. Yksilöt voivat tulkita asioita useiden erilaisten kehysten kautta ja käyttää samanaikaisesti useampia kehyksiä ja vaihtaa niitä joustavasti.

Goffmanin (1986) mukaan kehysanalyysi soveltuu hyvin paitsi toiminnan myös puheen erittelyyn. Haastatteluaineiston kaltaisen puheen hyödyntämiseen kehysanalyttisessä tutkimuksessa liittyy kuitenkin rajoituksia ja haasteita. Puhetta voidaan tutkimuksessa lähestyä kahdesta perspektiivistä: toimijoiden välisenä spontaanina vuorovaikutuksena tai informanttina olevan henkilön kuvauksena asiantiloista (Puroila, 2002). Tässä tutkimuksessa haastateltavien puhetta lähestytään jälkimmäisestä näkökulmasta. Puhuttu kuvaus asiantilasta ei voi kuitenkaan olla koskaan sama kuin tuo asiantila vaan kuvauksessa tapahtuu aina *siirtymä* sen luonnollisesta tapahtumaympäristöstä puheen kehykseen. Näin ollen tässä tutkimuksessa keskitytään analysoimaan puhujan asiantilaa koskevia tulkintoja. Siirtymää voidaan pitää kehysanalyttisesti sekä mahdollisena epävarmuuden lähteenä että mahdollisuutena. Haastattelutilanteessa puhuja ei välttämättä kuvaa asiantilaa juuri sellaisena kuin se tapahtunut vaan tällä tavoin tuotettu puhe on aina jossain määrin ideologista (Verhoeven, 1993).

Kehys on ikään kuin perspektiivi, josta käsin puhuja tarkastelee puheenaiheena olevaa asiaa (Puroila, 2002). Kehykset ovat kulttuurisesti rakentuneita, yhteisön jäsenten jakamia tapoja ymmärtää erilaisia ilmiöitä. Tässä tutkimuksessa työntekijöiden tulkinnat pariterapiasta lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen keinona voivat olla esimerkiksi koulutuksesta, työkokemuksesta tai ammattisäännöstöstä lähtöisin. Kehystämiseen liittyvät myös oleellisesti eri kehysten puitteissa yksilölle muotoutuvat erilaiset roolien ja identiteettien muodot (Peräkylä, 1990). Eri kehysten puitteissa osallistujille annetaan roolien tai identiteettien mukaisia kapasiteetteja, funktioita ja vastuita. Vaikka kehysten tuomat roolit eivät tässä tutkimuksessa ole varsinaisia tutkimuskysymyksiä, ovat ne väistämättä mukana analyysissä.

Aineiston analysointi

Perheneuvolan, ensi- ja turvakodin ja perheasiainneuvottelukeskukseen työntekijöiden väkivaltatyötä jäsentävien kehysten analyysissä empiirisen aineiston merkitys oli keskeinen. Kehykset löytyivät empiirisestä aineistosta, eivätkä esimerkiksi aihetta koskevasta tutkimuskirjallisuudesta. Aineistosta tehtyjen löydösten tulkinnoille on kuitenkin etsitty tueksi teoriasta selvennystä ja vahvistusta ja toisaalta tehty huomioita empirian ja teorian vastaamattomuudesta. Tutkimusta voi siten kuvailla teoriasidonnaiseksi (Tuomi & Sarajärvi, 2002).

Analyysin lähtökohtana on käytetty Anna-Maija Puroilan (2002) väitöskirjassaan esittelemää analyttistä viitekehystä puheen analyysiin. Hänen analyysinsä pohjaa Goffmanin (1986) ajatukseen, jonka mukaan kulloinkin soveltamamme kehykset tuottavat tietynlaisia tapoja kuvata tapahtumaa, johon kehystä sovellettiin. Tiettyyn kehykseen liittyy siis tietynlainen kielellinen maailma ja tietynlaisten kielellisten ilmaisujen käyttäminen. Analyysiprosessi eteni aineiston lukemisen, analysoimisen, luokittelun ja tulkinnan kautta. Tulosten tulkinta jatkui kuitenkin koko tutkimusprosessin ajan.

Aineiston analyysi sisälsi kolme vaihetta:

1. Aineiston jäsentäminen analyttisen viitekehysten avulla: erilaisten kielellisten kuvausten jäsentäminen haastatteluaineistosta.
2. Kielellisten kuvausten luokittelua, kehysten erittely ja nimeäminen.
3. Aineiston uudelleenanalyysi: kehyksiin kytkeytyvien ajattelu- ja toimintatapojen erittely.

Väkivaltatyötä määrittelevien kehysten erotteluvaksi tekijä muotoutui alusta saakka työntekijöiden käsitykset pariterapian merkityksistä, mahdollisuuksista ja esteistä väkivaltaan puuttumisen keinona. Aineistosta valittiin analysoitavaksi kohdat, joissa puheenaiheena oli pariterapia väkivallan hoidossa. Seuraavaksi valitut kohdat käytiin läpi kehysanalyysin lähtökohtaoletusten pohjalta rakentamien analyttisten kysymysten avulla: Mistä puhuja puhuu? Mistä perspektiivistä puhuja tarkastelee asiaa? Minkälaisia kielellisiä ilmaisuja puhuja käyttää puheen aiheena olevasta asiasta?

TAULUKKO 1. Esimerkki aineiston analyysistä.

Aineisto	Analyttiset kysymykset	Analyysi ja tulkinta
<p>Tt1: Tai mun kysymys on se, että voiko se (pariterapia) olla niin, voiko se olla hoidon keino. <i>Siis mä en tiedä.</i></p> <p>Tt9: Mä jotenkin uskon kyllä siihen, kyllä mä ihan uskon, että se voi olla sen hoidonkin keino. Mut että <i>se ei oo aina läheskään sitä.</i> Voi olla, mut joskus se voi olla hoidonkin keino ja semmonen, että se väkivallan tekijäkin, että he yhdessä parina tavoittaa jotakin muutakin. Ja kyllä mä lähden silloin siitä <i>kiintymyssuhdeteorian</i> näkökulmasta, että tavallaan jotakin, mitä on ehkä menny pieleen, tai on haavottunutta, niin se eheytyy siinä pariterapiassa. Että he tavoittaa jotakin korvaavaa kiintymyssuhdetta sen terapian aikana, mutta että se voi tapahtua henkilölle tuhannesta. Se, että <i>työntekijä onnistuu olemaan siinä prosessissa mukana</i> tai jotain vastaavaa. Mutta kyllä mä niin kun lähtökohtasesti uskon siihen vielä.</p> <p>Tt10: Mä jotenkin ajattelen, että <i>edellytykset</i> on luotava ensin sille parille.</p> <p>Tt9: Niin, mutta näillä kaikilla mitä me nyt tässä kaks tuntia puhuttiin, että mitkä on <i>vaikeudet</i>.</p> <p>Tt10: Että ennen kuin voidaan <i>arvioida</i>, että nyt voitais aloittaa se varsinainen parisuhdeterapia.</p> <p>Tt9: Niin, että oikeassa kohdassa ja oikeitten ihmisten kanssa ja oikealla lailla tavoitettuna, jos se syntyy se.</p> <p>Tt10: Että ketkä sitten <i>valikoituu</i> niistä monista pareista, perheistä sitten sellasiin, että joissa se onnistuu sitten, kun on nämä edellytykset.</p> <p>Tt9: Niin ja onko perheneuvola semmonen paikka, missä on siihen niin kun <i>resurssit ja aikaa</i>.</p> <p>Tt1: Ja onko osaamista.</p> <p>Tt9: Niin, onko osaamista ja onko niin kun aikaa, että se on sitten kysymys sinänsä.</p>	<p>Mistä puhujat puhuvat?</p> <p>Mistä perspektiivistä puhuja tarkastelee asiaa?</p>	<p>Työntekijät pohtivat pariterapian soveltuvuutta väkivallan hoidossa.</p> <p>Keskustelussa ilmenee erilaisia näkökulmia pariterapian käyttöön.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pariterapiaan liittyy epävarmuutta. 2. Pariterapia ei sovi kaikkiin tilanteisiin. 3. Pariterapiassa sovelletaan kiintymyssuhdeteoriaa. 4. Työntekijän rooli on työskentelyssä tärkeä. 5. Pariterapialle on omat omat edellytyksensä. 6. Pariterapiaan liittyy vaikeuksia. 7. Pariterapian soveltuvuutta on arvioitava. 8. Pariterapiassa on tärkeää ajoitus, ihmisten ominaisuudet ja toteutustapa. 9. Pariterapiaan asiakkaat valitaan. 10. Pariterapia vaatii spesifejä aika- ja osaamisresursseja. <p>Näihin perspektiiveihin liittyy kielellisiä ilmaisuja (kursivoitu aineistossa)</p>

Analyysin toisessa vaiheessa erilaiset kielelliset kuvaukset luokiteltiin. Kuvaukset luokiteltiin sen perusteella, mistä perspektiivistä puhuja arvioi pariterapian mahdollisuuksia ja esteitä väkivallan hoidossa ja miten pariterapian merkityksiä kuvailtiin. Tarkoituksena oli löytää sekä mahdollisia käyttömahdollisuuksia että rajoituksia ja esteitä. Näiden luokkien pohjalta ja niitä yhdistelemällä pystyttiin erottamaan kehykset, jotka pyrittiin nimeämään mahdollisimman kuvaavasti. Tämän analyysivaiheen kautta päädyin neljään kehykseen, jotka nimettiin seuraavasti: prosessikehys, turvallisuuskehys, psykologinen kehys ja käytännön kehys.

TAULUKKO 2. Pariterapiaa lähisuhdeväkivallan hoidossa erittelevät kehukset

Kehys	Kielelliset kuvaukset
Prosessikehys	yhteistyöprosessi, yhteistyökuvio, ohjata muualle, väkivaltatyön ulkoistaminen, siirtovaihe, oman asian työstäminen ensin, ohjaaminen erikoistuneille työntekijöille, väkivalta ei sovi lyhyt-työskentelyyn, tavoite, loppuyhteenkokoontuminen, rinnakkaisprosessi, yhteistyötaho, työskentely jossakin muualla, valmistautuminen, myöhemmin, työskentelyn avaus, päätteeksi, saatella, valmentaa, koutsata, loppuvaihe, sitoutuminen, alkuarvio
Turvallisuuskehys	pelisäännöt, lastensuojelu, vastuutus, vanhemmuus, lapsen turvallisuus, lapsen ääni, turvallisuuden takaaminen, turvallisuuden varmistaminen, kontrolloijan rooli, turvallinen kehitys- ja kasvupohja, ilmoitusvelvollisuus, riskin paikka, väkivalta vaurioittavaa lapselle, väkivallan seuraukset, lapsen oireet, turvallisuuskysymykset, arviointi, edellytykset, riski, uhkakuva, päihteidenkäyttäjä, molemmille siedettävät puheenaiheet, kärjistyä, turvallisilla vesillä, molempien läsnäolo haastavaa, valmis ottamaan vastaan, herkäät tuntosarvet, uhka, varovaisuus, kaidalla tiellä pysyminen, sudenkuoppa, mustat aukot, vaikeudet, valikoidut parit, raskaat istunnot, reunaehto, vaaran paikat, ehdoton edellytys, jännite, ykkösasia, rajaaminen, tapauskohtainen, vahvuudet, kimurantti juttu, toimintaperiaate, työperiaate, kriteerit, reunaehtoien löyhentäminen, kokeilu, parikeskustelusta seurannut väkivaltatilanne
Psykologinen kehys	tunnekokemus, trauma, yksilöllinen kokemus, traumatisoiva, psykoedukaatio, oireilu, traumaviitekehys, sisäiseltä kannalta, olotilat, tunnereaktiot, itsensä hallintakeinot, perheen dynamiikka, suhteen positiivinen rakentaminen, tunnekeskeinen pariterapia, avata itsensä puolisolle, positiivinen kokemus, suhteen uudelleenrakentaminen, kiintymyssuhde, päästä työskentelyssä pinnan alle, luottamuksellinen suhde
Käytännön kehys	resurssikysymys, kaksi työntekijää, ei varsinaista koulutusta väkivaltaisen parin kanssa työskentelyyn, menetelmäkoulutus, kaipaisi välineitä, ihannetapauksessa työparina mies ja nainen, aikaresurssi, fokusoidut puheenaiheet, sopimuksen tekeminen, käytännön asioista sopiminen, mihin sitoudutaan, spesifit jutut sen väkivallan kanssa, konkreettista, molempien tapaaminen itseisarvo, kotitöiden jakaminen, istua nelistään, mieltä yhdessä, harjoittelu, hyödyt, rakentavamman vuorovaikutuksen opettaminen, konkreettisia keinoja menetelmiä

Kolmannessa ja viimeisessä vaiheessa pyrittiin analysoimaan aineisto uudelleen kehyksistä rakentuneen ”kehysten kehiksen” valossa ja käymään aineistoa läpi uudelleen kehysiin kytkeytyvien ajattelu- ja toimintatapoja erittelemiseksi. Aineistosta esiin nostettuja näkökulmia suhteutettiin aikaisempaan lähisuhdeväkivallan kanssa tehtävään työhön liittyvään tutkimukseen ja kirjallisuuteen. Aineiston tulkinta jatkui läpi tutkimusprosessin. Jo aineistonkeruu- ja litterointivaiheista lähtien mielenkiintoisia huomioita aineistosta kirjattiin ylös myöhempää analyysiä varten.

TULOKSET

Työntekijät puheesta oli eroteltavissa neljä eri kehystä, joiden puitteissa pariterapian soveltamista väkivallan hoidossa keskusteltiin. Nämä kehikset nimettiin prosessikehykseksi, turvallisuuskehyykseksi, psykologiseksi kehyykseksi ja käytännön kehyykseksi. Tuloksia esiteltäessä tutkimusaineistoon viitataan haastattelun numerolla (esim. FH1), haastateltaviin työntekijöihin viitataan lyhenteellä Tt (esim. Tt1) ja haastattelijaan lyhenteellä H1 tai H2.

Prosessikehys

Prosessikehyksessä väkivaltaan puuttuminen nähtiin prosessina, jossa edetään vaiheesta toiseen. Toisaalta lastensuojelun mukana oleminen toimi ikään kuin rinnakkaisprosessina. Prosessi lähti liikkeelle väkivallasta kysymisestä ja tilanteen kartoittamista. Mikäli väkivalta tuli kartoituksessa esille, pari ohjattiin yksilötyöskentelyyn omille työntekijöilleen. Tätä perusteltiin sillä, että kummankin osapuolen täytyy saada yksilöllistä apua ennen pariterapiaa, koska osapuolien tarpeet ja työskentelyn lähtökohdat ovat tässä vaiheessa hyvin erilaiset, eivätkä ne sovi yhdessä työstettäväksi. Alkuvaiheessa väkivalta ikään kuin peittää parisuhteen muut ongelmat. Yksilötyötä perusteltiin myös oman asiakkaan yksilöllisen kokemuksen kuulemisella.

Tt1: Mä aattelen kyllä niin, kun sä (Tt2) sanoit kanssa sitä, että kyllä musta ensin ennen kun mä lähden pariterapiaa tekemään niin jollakin tavalla yksilötasolla se väkivalta on ainakin avattava sen työskentelyn. Ja tavallaan se, että se sekä uhri mieltää, että hän on väkivallan uhrina ja tavallaan tää mitä hänelle tapahtuu, näin ei sais tapahtua. Ja että tekijä niin kun mieltää, että nyt hän toimii tavalla, joka on väärin. Ja tavallaan lähtee etsiin niitä omia polkujaan siinä etenemisessä kumpikin. (FH1)

Yksilötyön yhtenä tarkoituksena oli haastateltavien mukaan ”valmistella” tai ”koutsata” paria pariterapiaan opettelemalla hallintakeinoja ja itsesäätelytaitoja. Yksilötyössä voitiin valmistautua

paritapaamisiin myös sopimalla jokin tietty aihealue, josta paritapaamisissa keskustellaan sekä käymällä läpi, kuinka asioista kannattaa keskustella.

Tt3:...kyllä se kokemus on, että hirveesti on apua siitä, kun tehään tällöinen yksilöprosessi, jossa voidaan valmistautua siihen yhdessä alustamiseen.

Pariterapiaa voitiin siis tästä kehyksestä käsin pitää ikään kuin tavoitteena, johon yksilötyöskentelyllä pyritään. Keskeistä oli siten pariterapiaan siirtymisen ajoitus ennemmin kuin kysymys siitä, tulisiko sitä ylipäätään olla.

Tt3: Niin ja kyllähän me tehään paljon semmosta niin kun, meillä on joskus, kun meille tulee tähän integraatioon perhe tai pariskunta ja me tavataan niitä yksikseen, niin meillä saattaa olla niin kun tavallaan sen yksilökeskustelun yhtenä tavoitteena, että näitten kanssa olis hyvä tehdä parikeskustelut sinne päätteeksi. Tavallaan ja silloin me jo siinä yksilökeskustelun aikana jotenkin viijään niin kun sitä kohti, tavallaan saatellaan niitä sitä parikeskusteluun päin. Tai mä ainakin teen sillai, jos meillä... Kun joskus meillä on tällöisiä, että tota, se pikkusen muuttaa sitä yksilötyön luonnetta ehkä. Ei hirveesti, mutta vähäsen. Niin kun kattoo siihen suuntaan, että sinänsä valmistaudutaan samalla siihen niinkö. (FH2)

Toimipaikkojen näkemykset erosivat sen suhteen, tulisivatko prosessin eri vaiheet toteuttaa eri toimipaikoissa vai samassa. Myös vastuunjako prosessien eri vaiheiden suhteen oli osaltaan epäselvä. Yhdessä toimipaikassa yksilötyöskentely väkivallan parissa ulkoistettiin aiheeseen spesifioituneelle taholle. Tätä vaihetta seuraava parityöskentely parisuhteeseen liittyvien asioiden parissa ja lasten kanssa työskentely taas koettiin omalle organisaatiolle kuuluvaksi.

Tt2:Niin, kyllä mä ajattelin ihan samalla tavalla, että mielellään mä haluaisin ajatella niin, että se väkivalta olis niin kun, sitä työstettäis jossakin, että siihen olis, että aikuiset sais apua siihen pulmaansa ja sitten millon vois olla pariterapeutti. Ja kyllä mä sen ulkoistan jotenkin mun mielessäni. (FH1)

Toisaalla samojen työntekijöiden jatkaminen yksilötyöskentelyn jälkeen pariterapiassa pidetään tärkeänä, koska tällöin työntekijä pystyi yhteisen työhistorian pohjalta esimerkiksi puuttumaan tekijän uhkaavaan käytökseen. Näin myös kummankin osapuolen omat työntekijät valmistautuivat pariterapiaan luomalla erilliset näkemyksensä parin tilanteesta, jotka sitten yhdistettiin parityöskentelyyn siirtyessä kokonaiskuvaksi. Osa työntekijöistä kuvasi tätä työskentelyä integraatioksi eli työmuodoksi, jossa väkivallan tekijöiden, uhrien ja lasten kanssa työskentelevät ovat yhteistyössä keskenään.

Tt4:Niin. Ja mä aattelin myös se, että myös se, että työntekijöille muodostuu joku kuva sen oman asiakkaan kautta, jonka voi sit yhittää sit sen toisen työntekijän kanssa, että on jo enakkoon sellanen tietynlainen kuva siitä perheen tilanteesta. Jotta sitten kun tavataan yhdessä, niin sitä on jo jotenkin sellanen tietty mielikuva mielessä, että miten tässä pitää edetä ja mitkä on ne mahdolliset vaaran paikat. (FH2)

Turvallisuuskehys

Turvallisuuskehysten puitteissa pariterapiaan liitettiin riski terapian johtamisesta vaaratilanteisiin. Tästä kehyksestä pariterapiaa kuvailtiin arvaamattomana työtapana, jossa voi tapahtua yllättäviä asioita. Näin ollen pariterapiaan liittyi tietty ennakoimattomuus ja tilanteiden eskaloitumisen mahdollisuus. Tunteiden kuumenemista ja väkivallan riskiä kotona pyrittiin ennaltaehkäisemään miettimällä etukäteen, mistä voidaan yhdessä puhua ja rajaamalla sen mukaan keskustelun aiheita. Pariterapiakontekstin nähtiin luovan valheellisen turvallisuuden ilmapiirin, jossa uhrin liiallinen avautuminen tekijän kuullen voi johtaa väkivaltaan kotona. Yksi pariterapian riskeistä oli myös se, ettei nainen uskalla kertoa kotona tapahtuvasta väkivallasta miehen läsnä ollessa. Pariterapiaa pidettiin täten yksilöterapiaan verrattuna vaikeasti hallittavana kontekstina, jossa keskustelutilanteet voivat riistäytyä käsistä ja johtaa turvallisuuden vähenemiseen. Molempien osapuolten läsnäolon nähtiin hankaloittavan väkivallan kanssa työskentelyä.

Tt4: Että mikä on niin kun siedettävää (puhua) niin kun kaikille perheenjäsenille, molemmille osapuolille. Ja tokihan sitten joskus tuota, siis niin kun jos siinä parikeskustelun aikana niin saattaa niin kun sillee tilanne kärjistyä siihen malliin, että sitte niinkö täytyy miettiä, että miten siitä lähteä. Onko turvallista, että molemmat lähtee kotiin, onko turvallista lähteä samalla autolla. Pitääkö jomman kumman lähteä turvakotiin. Nää on niin, kyllä. (FH2)

Lisäksi työntekijät kuvasivat erilaisia ”sudenkuoppia”, joihin pariterapiassa on työntekijän näkökulmasta riski pudota. Yhdeksi katsottiin esimerkiksi neutraalisuuden menettäminen. Neutraalisuuden vaatimus katsottiin tärkeäksi terapian elementiksi.

Tt1: Tavallisin, mutta se on kuitenkin myös problemaattinen sillä tavalla, että jos miettii pariterapiaa, minkä haaste on se, että siinä on niin kun kolmio ja sitä työntekijää yritetään aina haastaa jommalle kummalle puolelle, ne asiakkaat. Ja tavallaan, että sä pysyt siinä kaidalla keskitiellä tai edes yrität pysyä, niin se on aika haaste. Ja silloin kun on väkivalta teemana, joka on niin totta, rankka teema, niin se tavallaan se kaidalla tiellä pysymisen paikka on vielä haasteellisempi. Ja sit toisaalta sulla ei oo peiliä, kenen kanssa sä voit peilata sitä. (FH1)

Puhekatkelmassa työntekijä kuvaa asiakkaiden tapaa vetää työntekijää omalle puolelleen asettaen työntekijän hankalaan tilanteeseen, jossa työntekijä voi huomauttaa toimia puolueellisesti. Tämän riskin todennäköisyys kasvaa erityisesti yksin työskennellessä, kun ei ole työparia, kenen kanssa ”peilata” tilannetta. Aineistosta ilmeni myös samanlainen riski yksilötyön näkökulmasta. Jos osapuolten kanssa työskenneltiin hyvin erillään ja kuulematta toista osapuolta, voi työntekijä huomauttaa tukea väkivaltaista käyttäytymistä yksilötyön puitteissa kotona.

Tt3: Mut yks riski, mitä sivuttiinkin jo on varmaan sit tää just, että pahimmillaan sitä niin kun voi, että mä ajattelen, että kun väkivallan kans tehään töitä, niin musta tehään kauheen erillään. Esimerkiksi aattelee jotakin tuota, tämmöstä hyvin yksilökeskeistä työskentelyä jossakin ihan erillään kaikesta muusta. Esimerkiksi sen tekijän kans, niin sitä saattaa lähteä siihen niin kun, puota jotenkin siihen niin mukaan, että sitä pahimmillaan saattaa tukea sitä väkivaltaista käyttäytymistä siellä kotona. Että semmosia riskejähän siinä on. (FH2)

Joillakin työntekijöillä oli myös negatiivisia omakohtaisia kokemuksia pariterapian seurauksista väkivaltaan puuttumisen keinona. Näiden tapausten myötä oli syntynyt ajatuksia siitä, että pariterapiaan liittyy riskejä, jotka vaativat jatkuvaa arviointia ja harkintaa siitä, mikä on turvallista. Toinen esimerkki kuvaa sitä, kuinka kokemukset ja ristiriitaiset ohjeet siitä, kuinka väkivaltaan tulisi ylipäättään puuttua, ovat johtaneet epävarmuuden tunteisiin ja ehkä liialliseenkin varovaisuuteen.

Tt5: Joo, muuten tuosta just tuli mieleen että ennen ennen ku me aloitettiin niinku hirveen selkeesti tää ohjaaminen, on siihen varmasti monta syytä, mutta sitte mutta tän meidän toisen miespuolisen työntekijän kanssa meillä oli yhteinen keissi, jossa oli ollut niinku vakavaa väkivaltaa ja me sitten niinku otettiin heidät parina koko ajan vastaan ja ajateltiin että kyllä sitä mahdollisesti voi näinkin työskennellä kunnes sitten tuota siinä kävi niin että tuli vakava konflikti, jossa tuota toinen joutui ihan sairaalakuntoon ja lapset olivat paikalla niin se oli niinku semmonen piste, että muistan sen meidän keskustelun, että nyt tää saa riittää. On hirveen tärkeää alunperinki sitte ohjata eri työntekijöille. (FH3)

Tt3: Se on tietenkin vähän vaikee aina tietää. Ja joskus voi aatella, että se aiheuttaa liikaakin varovaisuutta, että ei uskalla tehdä yhtään mittää, eikä sanoa yhtää mitään. Kun aattelee, että no, mitähän tästä seuraa. Mutta tuota, nää on niitä, että niitten kans pitää elää ja miettiä ja siksi me ollaan varmaan tätä niin kun integroitua mallia luotukin, että osittain se vastais vähän tähän, että me pystytään niitä yhdessä pohtimaan sitte niitä kysymyksiä. (FH2)

Turvallisuuskehyksessä pyrittiin ennaltaehkäisemään riskejä luomalla ehtoja, milloin pariterapia voi toteutua. Yksi selkeä edellytys pariterapialle oli hoidon aluksi toteutettava yksilötyöskentely. Aineistosta ilmeni myös asiakkaisiin liittyviä reunaehtoja kuten miehen vastuunotto, asiakkaiden alkoholinkäyttö ja psykopatia, uhrin pelko sekä väkivallan laatuun ja keston liittyviä seikkoja, jotka saattoivat olla esteenä pariterapian soveltuvuudelle. Miehen vastuunotolla tarkoitettiin väkivallan puheeksi ottamista, väkivallan myöntämistä, asian häpeämistä ja uhrin kokemuksen vastaanottamista. Selkeiden sääntöjen nähtiin tuovan turvaa. Turvallisuuden kannalta paradoksaalisesti asiakkaat saattoivat jäädä ilman apua, jos he eivät suostuneet työntekijöiden asettamiin työskentelyn raameihin. Työntekijät kokivat olevansa vastuussa turvallisuudesta ja pyrkivät siihen selkeitä sääntöjä noudattamalla.

Tt6: Joskus on sellaisia tilanteita, kun kertoo sit tästä että meillä on tällanen toimintaperiaate niin he haluaa kuitenkin että tullaan yhdessä ja silloin he eivät aina varaa sitä aikaa, kun tuota otettais erikseen. He kokee, että väkivalta ei oo se pointti, miksi he haluaisivat tulla vaan on sitte joku muu syy.

H2: Ymmärsinkö mä nyt oikein, että aina kun pariskunta ottaa yhteyttä ja heiltä sitte puhelimessa kysytään tästä väkivallasta, jos sitä on ilmennyt niin te automaattisesti ohjaatte heidät sitte mies miehelle ja nainen naiselle? Että ei käy että he tulisivat yhdessä?

Tt7: Kyll se näin on. (FH3)

Vaikka väkivaltaan puuttumiseen liitettiin tarkkoja sääntöjä ja ehtoja, ilmeni työntekijöiden puheessa myös joustavuutta sekä työmuotojen ja reunaehtojen suhteen. Keskeisenä pidettiin tilannekohtaista arviota siitä, mikä milloinkin hyödyttää asiakasta. Erityisesti henkisen väkivallan kohdalla oltiin valmiita joustamaan osaksi sen haastavamman määrittelyn ja tunnistamisen vuoksi. Edellä esille tulleita reunaehtoja oli ryhdytty soveltamaan tapauskohtaisesti ja kyseenalaistamaan niiden merkityksiä. Toimipaikat erosivat sen suhteen, kuinka joustavia ne olivat sääntöjen ja arvioitavien ehtojen suhteen.

Tt3:...Niin varmaan, eikä jotenkin ookin, vähän tarkemmin sitä yritetty miettiä. Että missä kaikessa ja vähän yritetty niinkö perata niitä reunaehtoja, että onkohan näissä nyt kaikissa ihan järkee näin tiukasti aatella.

Tt4: Ollaan löyhennetty niitä.

Tt3:Me ollaan löyhennetty ja ehkä arvioitu niin ku jotenkin niin kun enemmän perhe- ja asiakaskohtaisesti sitä. (F2)

Joustavampaa työtapaa sovellettaessa työskentelyssä painottuivat työyhteisön hiljainen tieto, intuitio ja luottamus omaan ammattitaitoon. Työntekijät kuvasivat, kuinka kysymykseen pariterapian soveltuvuudesta tietyn parin kohdalla liittyy monia kriteerejä, joita on vaikea erotella tai sanottaa, mutta ne voivat tuntua jopa kehollisina tuntemuksina itse työtilanteessa. Pariterapian soveltuvuuden arviointiin liittyy väistämättä epävarmuutta ja se tulisi hyväksyä osaksi työskentelyä.

Tt4:Kyllä sillee kyllä, sitä on vaikee ehkä sanoa, että missä tilanteessa se pitää jotenkin erityisesti.

Tt3:Niin, mutta kyllähän sen huomaa. Omassa kehossa sen jo huomaa, että nyt on jotain semmosta jännitettä, että pitää ottaa puheeksi. Että jostakinhan se tulee.

Tt4:Vaikka se ei ees niin kun sanallisella tasolla tulis, mutta tulee se jännite siihen, että nyt ei oo kaikki ihan kondiksessa. (FH2)

Tiukkojen reunaehtojen vastakohtana toimipaikoissa sovellettiin myös tiettyä kokeilevuutta eri työmuotojen suhteen. Kaikkea, mikä saattoi hyödyttää asiakasta, kannatti kokeilla.

Tt3:Mehän järjestetään vaikka minkälaisia kokoonpanoja, jos me niin kun hoksataan, että se on niin kun..

Tt4: Olis jotenkin hyödyttävää?

Tt3:Se on hyödyttävää ja se on meillä mahdollista. Että siihen ei meillä niin kun mitään semmosia ehtoja oo, että jos me arvioidaan tilanne semmoseen, voijaan järjestää vaikka millä kokoonpanolla kaikenlaista kummallista. Mutta ne on marginaalisia juttuja. (FH2)

Tästä näkökulmasta väkivaltaan puuttumisessa otetaan huomioon myös asiakkaiden vahvuudet, jotka vaikuttavat arvioon pariterapian soveltuvuudesta kyseisen parin auttamisessa. Näitä vahvuuksia voivat olla mm. parin motivaatio työskentelyyn, tekijän poikkeuksellinen vastuunotto ja katumus omasta väkivaltaisuudestaan tai väkivaltatilanteen kertaluontoisuus tai lievyys. Myös asiakkaiden nuori ikä, psyykinen eheys ja varhainen puuttumismahdollisuus nähtiin pariterapiaa puoltavina vahvuuksina.

Tt5: Mulla tulee jotenki mieleen, että ehkä jotenki sellasia muistoja että siinä on ensin ollu se lainausmerkeissä toinen nostanu tiskipöydän reunalle ja se tekijä on myös niinku alusta asti hävenny jotenki hirveesti että kuinka tässä kävi näin ja tuota niin niissähän on monesti helpostikin päästy lopulta siihen että tuota on yhdessä sitten työskennelty ja he haluaa niinku että ehtomasti semmosta että tällasta ei saa koskaan tapahtua enää että se lähtee sieltä reunasta ja sitte mennee niihin. (FH3)

Turvallisuuskehyksen puitteissa aineistosta nousi esiin myös lapsen kehityksen turvaamista ja vanhemmuutta korostava lastensuojelullinen näkökulma. Pariterapian yhtenä edellytyksenä nähtiin lastensuojelullisen näkökulman läsnäolo ja sitä kautta vanhempien vastuuttaminen. Asiakkaiden vanhempien roolin ja lapsen aseman korostaminen väkivallan uhrina nähtiin tärkeinä muutoksen lähtökohtina. Väkivallan seurausten esiin nostaminen lasten näkökulmasta nähtiin erityisesti perheissä tehtävän työskentelyn rikkautena.

Tt3:Mulla tuli mieleen vaan siis noista yhteisistä perheistä, mitä oli niin kun, että jotenkin se semmonen mikä mä aattelin, että mikä se teijän (perhetyöntekijöiden) vahvuus on jotenkin, kun te ootte siellä perheissä, niin jotenkin semmonen, kun te pystytte siinä ja nyt koko ajan osoittaa, että mitä se aikuisten käyttäytyminen vaikuttaa siihen lapseen. Että ihan niin kun näyttää, että kattokaa nyt, mitä tapahtuu. Niin se semmonen, että sehän on sitä lapsen niin kun...

Tt8:Esille nostoa. (FH2)

Lapset nähtiin myös tärkeinä tiedonlähteinä perheen tilanteesta, sillä heidän kanssaan keskustellessa saattoi tulla esille asioita, joita aikuisten kanssa työskennellessä ei oltu otettu puheeksi.

Tt4: Niin, tai että lapsi on... Kuullaan, että siellä on niin kun ollu vanhempien välinen väkivaltatilanne, josta sitten vanhempi ei ite puhu ollenkaan. Että se tulee vaikka lapsityön kautta, niin kyl se sitten otetaan puheeksi. Tietenkin sillä tavalla, että siinä täytyy sitten huomioija se lapsen turvallisuus, että miten se sitten etenee. (FH2)

Lasten turvallisuuteen liittyvässä näkökulmasta katsottuna lastensuojeluun liittyvä ilmoitusvelvollisuus nähtiin toisaalta haasteena terapeuttiselle työlle. Riskinä oli, etteivät asiakkaat

halunneet jatkaa yhteistyötä työntekijän tekemän lastensuojeluilmoituksen jälkeen. Vaikka lastensuojeluasiat nähtiin ensisijaisina, työntekijät kokivat ristiriitaa sen suhteen, ettei väkivaltaisessa perheessä elävillä lapsilla ollut aikaa odottaa terapian aikaansaamaa muutosta vaan joissakin tilanteissa terapiasuhte oli riskeerattava lasten turvallisuuden varmistamiseksi.

Tt9: Eihän ne tarvis olla poissulkevia, jotenkin ite ajattelis. Mutta tietysti se on haastava tilanne, että jos he ei tuu, jo lähtökohtaisesti lastensuojelusta ohjattuna. Että työntekijä täällä ensimmäiseksi, jolle he on hakeutumassa ehkä pariterapiaan, niin joutuu puuttumaan siihen väkivaltaan tai nostamaan sen ensimmäisenä esille ja sanomaan, että joudun tekemään tästä lastensuojeluilmoituksen. Millä sanoilla sen nyt sanookaan, niin tota, se ei välttämättä sitten kaikki kestä sitä tilannetta. Että he on tullu tänne nyt hakemaan apua ja nyt sä tavallaan rankaset heitä, ilmoitat heistä jonnekin viranomaisille, joilla on valtaa sitten heidän, puuttua heidän elämäänsä. Että tavallaan sit se voi loppua siihen. Mutta ei se aina lopu siihen, mutta että siinä on niin kun ensimmäinen se riskin paikka. Ja sitten just tietysti tää, että miten lastensuojelulla on keinoja missäkin kunnassa ja ehkä ajatusta toimia siinä perheessä. Että jos täällä joku terapiaprosessi alkaisi tai vanhempien tai puolisoitten kanssa työskentely, niin mitä he siinä rinnalla tekee. Ja just tää, että kuinka kauan sitä sitten voi odottaa. Että kun joskus lastensuojelulaki on se ajatus tai harha tai toiveunelma, että kun he ohjataan tänne, niin aika pian he on sit siinä kunnossa, ettei tarvii mitään enempää sitte lastensuojelun tehdäkään siellä perheessä. Ja jotenkin ite ajattelee joskus, että he vois vähän enemmänkin toimia ja tehdä konkreettisesti auttaakseen ja puuttua myös sinne. Että sit voisi tehdä täälläkin jotakin terapiatyötä. Kun me aika vähän voidaan konkreettisesti auttaa. (FH1)

Psykologinen kehys

Psykologisen kehyksen puitteissa pariterapian käyttökelpoisuutta väkivallan hoidossa arvioitiin psykologiaan liittyvin käsittein. Väkivaltatyötä tekevät työskentelevät usein enemmän tai vähemmän traumaterapeuttisesta viitekehyksestä käsin, josta kumpuavat sekä näkemys väkivallan traumaattisista vaikutuksista että traumaattiset lapsuuden kokemukset väkivallaisen käyttäytymisen selitysmallina. Yleinen näkemys tässä kehyksessä oli, ettei asiakkaan omien traumaattisten kokemusten käsittely toisen osapuolen kuullen ollut kummankaan parhaaksi.

Tt4:Ja se myös, että se on vaarallista myös sen uhrin ittensä kannalta, että kun ajattelee, että kun miten me työskennellään minä, me, sinäkin osittain traumaviitekehyksistä. Ajatellaan niinkö asioista sillä tavalla niin, että sellanen asioista oksentaminen ei oo myöskään uhrille traumatisoituneelle auttavaa, vaan se voi olla myös uudelleen, jopa uudelleen traumatisoivaa hälle. Että sillee, että kahella tavalla voi olla vaarallista; Sen uhrin itsensä kannalta tai sit sisäiseltä kannalta, tai sitten sen heidän välisen turvallisuuden kannalta. (FH2)

Vaikka pariterapia nähtiin yleisesti sopimattomana kontekstina väkivallan uhrin tai tekijän trauman käsittelyyn, nähtiin pariterapia mahdollisuutena psykoedukatiivisen työotteen hyödyntämiseen. Trauman ja siihen liittyvien oireiden käsittely yhteisesti voi joissakin tilanteissa auttaa tekijää

ymmärtämään puolisonsa oireilua ja olemaan hänen tukena. Toisaalta tekijä voi saada tietoa ja tukea myös omien traumaattisten kokemustensa ymmärtämiseen. Tällainen työskentely edellytti kuitenkin tekijältä väkivallasta luopumista ja omassa terapeutisessa prosessissa riittävää etenemistä.

Tt3:Mutta näitä mietitty, ett tota, mitä sillä vois olla sillä, että jos se tekijä on prosessissaan jotenkin niin pitkällä, että se pystyy ottaan vastuuta ja ei oo enää käyttäny väkivaltaa, niin mitä paritapaamisella vois olla niin kun sen sille tavallaan kumppanille annettavaa. Että millä lailla se vois niin kun olla jotenkin sen traumatisoituneen apuna, tukena. Jotenkin niin kun niitten traumojen, miten sitä nyt sanois...

Tt4:No, ihan sellasta, että sehän voi olla tällaista niin kun psykologista, niin kun pariterapiassakin sellasta psykoedukaatio, kaavioita siitä, ett miten se näyttäytyy, niin kun ne väkivallan seuraukset, traumatisoituminen tässä toisessa. Ja että miten niin kun se ei oo sellasta välttämättä niin tahdonalaista se, että sanotaan se uhrin käyttäytyminen. Että monestihan sitä tekijällä tulee sellanen kiire, että hei, että mä oon nyt lopettanut tämän, että mitä toi nyt tossa vielä oireilee ja palaa vanhoihin asioihin. Ja kun ne traumatisoituneella tunkee läpi koko ajan ja hän on edelleen pelokas ja hän on edelleen valppaana ja sätkii menemään. Että ihan jotenkin tällainen psykoedukaatio... (FH2)

Psykoedukatiivinen työote koettiin hyödylliseksi myös rakentavammasta vuorovaikutuksesta keskustellessa. Tällä tarkoitettiin ristiriitatilanteiden ratkomiseen liittyvien keinojen sekä oman ja toisen käyttäytymisen taustoista keskustelemista. Tästä kehyksestä pariterapiaa ei kuitenkaan kehystetty vuorovaikutuksen harjoittelun kontekstina kuten käytännön kehyksessä.

Tt9:Niin ja siinä on niin kun parisuhde aika alkuvaiheessa, vasta muotoutumassa, niin siihen vaiheeseen jos pääsee tällainen psykoedukatiivinen ote, että he saa tietoo yleensä suhteessa olemisesta, niin just tällai, että miten niitä ristiriitoja ratkotaan.

Tt1:Että tavallaan siitä ristiriitojen ratkaisemisesta ja niin kun, että mitkä siinä vaikuttaa, miksi mä toimin näin ja miksi sä toimit näin. Ja tavallaan sen oman oivalluksen hakemista, että mikä saa minut pitämään tässä jumissa itseni ja mikä olis taas toisessa jumissa. (FH1)

Psykologisesta kehyksestä pariterapiaa kuvailtiin mahdollisuutena eheyttää väkivallan myötä haavoittunutta kiintymyssuhdetta. Tämä tarkoitti luottamuksen palauttamista suhteeseen ja mahdollisuutena oppia toisesta uutta. Tästä näkökulmasta työskentelyssä keskityttiin nimenomaan kiintymyssuhteeseen ja sitä kautta parisuhteen uudelleenluomiseen sekä suhteen positiivisen rakentamisen. Työntekijän rooli oli tästä näkökulmasta toimia vastaanottavana osapuolena, jolle asiakkaat pystyivät avautumaan ja samalla oppimaan toisistaan.

Tt9:Mä jotenkin uskon kyllä siihen, kyllä mä ihan uskon, että se voi olla sen hoidonkin keino. Mut että se ei oo aina läheskään sitä. Voi olla, mut joskus se voi olla hoidonkin keino ja semmonen, että se väkivallan tekijäkin, että he yhdessä parina tavottaa jotakin muutakin. Ja kyllä mä lähdän silloin siitä kiintymyssuhdeteorian näkökulmasta, että tavallaan jotakin, mitä on ehkä menny pieleen, tai on

haavottunutta, niin se eheytyy siinä pariterapiassa. Että he tavoittaa jotakin korvaavaa kiintymyssuhdetta sen terapian aikana, mutta että se voi tapahtua henkilölle tuhannesta. Se, että työntekijä onnistuu olemaan siinä prosessissa mukana tai jotain vastaavaa. Mutta kyllä mä niin kun lähtökohtaisesti uskon siihen vielä. (FH1)

Psykologisen kehyksen puitteissa pariterapian mahdollisuuksia ja esteitä väkivallan hoidossa jäsennettiin myös terapisuhteen kehittymisen ja työntekijöiden välisen suhteen näkökulmasta. Terapisuhteen kannalta pariterapia nähtiin yksilötyöskentelyä selvästi haastavampana. Ylipäätään väkivalta teemana nähtiin asettavan erityisiä haasteita suhteen luomiselle erityisesti toista sukupuolta edustavaan osapuoleen. Suhteen luomista kuvailtiin kuitenkin luottamuksen syntymisen, asiakkaan motivoinnin, tekijän vastuunoton ja tätä kautta yhdessä työskentelyn edellytyksenä. Parisuhteen dynamiikan koettiin tuovan sekavuutta terapiatyöskentelyyn ja tästä näkökulmasta moniäänisyys nähtiin työntekijän työtä hankaloittavana.

Tt9: Ja mä oon samaa mieltä, että toi on hankala kysymys, kun tekee yksin ja kaksinkin. Mut että sitten just tää niin kun erityisteemana väkivalta, jos ajattelee, että terapisuhteen luomiseksi, että saa semmosen suhteen luotua alussa, että he motivoituu ja lähtee prosessiin. Niin miten ite ajattelet, se on tärkeä juttu. Niin kun on väkivalta kyseessä, jossa pitää toisaalta myös alussa sitten se vastuukysymys ottaa ja vastuuttaminen jollain lailla. Niin luoda hyvä suhde ja samalla vastuuttaa teoista, niin itell ainakin se on ollu semmonen vähän hankala juttu, että miten saat niin kun sen tekijänkin kanssa. Että sen uhrin kanssa on huomattavasti helpompi toki luoda semmonen suhde. (FH1)

Toisaalta parityöskentely vähensi haastateltavien mukaan polarisaatiota ja jännitteitä työntekijöiden välillä, kun kumpikin työntekijä pystyi muodostamaan kokonaiskuvan parin tilanteesta, eikä ollut vain oman asiakkaansa kertomuksen varassa. Vaarana oli, että työntekijöiden kesken syntyi samanlainen vastakkainasettelu kuin perheen sisälläkin.

Tt3:Lähinnähän se nyt sit on sitä, että hiippailee se perheen dynamiikka jotenkin niin kun meiän välilläkin. Ja sitä on sit yritettykin, mutta se on tässä niin kun, kun sitä on paljon perheterapiassa ja pariterapiassa sanotettu sitä. Mutta sitten tässä integroidussa mallissa ei oo sillä lailla ja itse asiassa me ollaan huomattu, että paritapaamisessa sitä ei tapahdu läheskään siinä mittakaavassa mitä sitä tapahtuu, kun me tehdään erillään saman perheen kanssa. Että silloin se on niin kun uhasta, mut sitten kun me ollaan yhdessä, me jotenkin nähään se kokonaisuus ihan eri lailla ja nähään mitä siinä tapahtuu. Ja minkälaista se vuorovaikutus on ja näin, niin se katoa se.

Tt8: Jännitteet.

Tt3:Ainakin meiän kohdalla on käyny sillä lailla. Ja tuota niin, niin. (FH2)

Käytännön kehys

Käytännön kehyksessä pariterapian soveltuvuutta väkivallan hoitomuotona kehystettiin käytännöllisin termein erilaisten resurssien riittävyden näkökulmasta. Aineistosta ilmeni, kuinka työntekijät olivat epävarmoja aika- ja henkilöstöresurssien riittävydestä, koska oletuksena usein oli, että pariterapiassa tulisi olla kaksi työntekijää mieluiten sekä mies että nainen. Toimipaikassa oli miehiä töissä hyvin vähän, joten pariterapian järjestäminen nähtiin tästä näkökulmasta katsottuna hankalana. Toisaalta, joissain tilanteissa nähtiin, että resursseissa pystyttiin säästämään työskentelemällä pariterapiassa yksin.

Tt1:Mut sehän tässä, mä ajattelen, että meidän työssä on yks problemaattinen kysymys mikä ei niin kun varmasti ihan ehkä heti ratkee on se, että kun ihannetapaushan olisi, että olisi työparina nainen ja mies. Kun meillä on nyt yks ainoa mies. (FH1)

Vaikka kaikki työntekijät kertoivat kohtaavansa lähisuhdeväkivaltaa työssään usein ja suurimmalla osalla oli perhe- tai pariterapeutin koulutus, aineistossa esiintyi puhetta liittyen epävarmuuteen omasta osaamisesta ja koulutuksen vähäisyydestä. Osa työntekijöistä kaipasi lisää välineitä, tietoa ja menetelmiä väkivallan hoitoon parien kanssa ja koki ettei koulutuksissa aihe ollut tullut esille.

Tt1: Mä ainakin ite kaipaisin nimenomaan sellasia menetelmiä, jotka antais välineitä enemmän konkreettisesti työskennellä niin kun sen väkivalta-teeman kanssa. (FH1)

Aineistosta löytyi myös edeltäviä näkökulmia kyseenalaistavia näkemyksiä, joiden mukaan väkivallan hoito pariterapiassa vie yhtä paljon resursseja kuin yksilötyöskentelykin. Myöskään pariterapiaa yhden työntekijän pitämänä ei täysin suljettu pois esimerkiksi pienillä paikkakunnilla, joissa henkilöstöresurssit ovat hyvin pienet.

Tt6:Kyllä, mutta että kun mä aattelen sillee, että harvassa paikassa kuitenkin niin ainakaan (kaupunki) esimerkiksi perheneuvolassa, niin ei ne tee yksin sitä työtä. Elikkä ei se oo resurssikysymys, että ihan samalla tavalla siinä on kaks työntekijää siinä parikeskustelussa, kun että jos he yhen käy. (FH2)

Tt6:Kyllä mulla itellä on nyt mielessä mitä mä oon Tt3:n kanssa puhunutkin siitä, että jotenkin nyt, niin mehän tehhän myös jonkun verran parityötä niin kun yksin työntekijänä. Elikkä mullakin saattaa olla nainen pitkässä terapiassa, niin siinä tulee sit tällaisia satunnaista, että parityöskentelyä, että tulee se kumppani mukaan näin. Mutta että nyt on jotenkin itellä houkutus siihen, mielenkiinto lähteä tekemään myös sen takia, kun Tt3 on siirtymässä toiseen töihin, niin tekemään yksin sitä pariterapiaa. Ja niin ku miettimään, koska joissakin paikoissa on vain se yks työntekijä. Että miten sit nämä väkivaltapariskuntien kanssa onnistuu, kun onkin vain yks työntekijä. Esimerkiksi nää edeltävät yksilötapaamiset ja ne. (FH2)

Käytännön kehysten puitteissa pariterapia nähtiin mahdollisuutena sopia käytännön asioista parin välillä. Työntekijöiden mukaan erilaisiin käytännön kysymyksiin liittyvät asiat aiheuttivat parien

välillä usein ristiriitoja. Niiden ratkaiseminen tai erilaisten sopimusten tekeminen yhdessä nähtiin usein ennaltaehkäisevän yhteenottoja, joita asiasta keskusteleminen muuten herättäisi. Yhteisten pelisääntöjen myötä sekä turvallisuus että parisuhteen laatu kehittyivät. Käytännön kehys näyttäytyi erityisesti kotikäyntejä perheissä tekeville työntekijöille ominaiseksi. Asiakkaiden kotona käytännön ja arkeen liittyvät asiat olivat luontevia lastenkin kuullen käsiteltäviä aiheita. Tapaamisten aiheet olivat ennalta sovittuja ja rajattuja. Työntekijän kannalta myös informaation kulku helpottui yhteisten tapaamisten myötä. Asiakkaat pystyivät kertomaan asiansa puolisonsa työntekijälle, eikä oman työntekijän tarvitse toimia viestinvälittäjänä. Käytännön kehysten puitteissa moniäänisyys nähtiin harjoittelun edellytyksenä ja näin ollen positiivisena asiana.

Tt6: Ja ne voi olla mitä ihmeellisempiä; Mulle tuli mieleen ne aiheet, että mihin niitä fokusoidaan. Mulle tuli mieleen yks pariskunta, joka oli pitkään meidän työskentelyn piirissä, että siinä oli kaikkienkosta yksilö- ja pariterapiaa ollu ja laitosjaksoa ja olisko ollu perhetyötäkin. Oli muistaakseni perhetyötäkin, että oli sellanen pariskunta, joka asui erillään, mut joilla oli niinkö yhteisiä lapsia. Ja siinä oli hyvin moniongelmainen pariskunta, niin meillä oli sitten loppujen lopuksi, niin meillä oli varmaan kaks tai kolme parikeskustelua siitä, että me käytiin keskustelua siitä, että onko heillä avaimet toistensa asuntoihin. Ja sit se niinkö pääty loppujen lopuksi siihen, että ne luovutti ne, että heillä ei oo avaimia toistensa asuntoihin. Mut että se oli semmonen yks konkreettinen asia, mitä he ei saanu keskenään sovittua ja mikä toistuvasti aiheutti heille hirveen isoja riitoja. (FH2)

Käytännön kehys antoi työntekijöille myös mahdollisuuden puuttua parin väliseen vuorovaikutukseen ja näin ollen harjoituttaa rakentavampaa vuorovaikutusta tässä ja nyt, ”in vivo”. Tämä nähtiin myös yhtenä ulottuvuutena, jota ei yksilötyöskentelyssä voitu saavuttaa.

Tt5: Harjotellaan siinä ja nyt. Elikkä me puututaan koko ajan siihen, mitä he puhuu. Elikkä vähän sitä, mitä te voitte tehdä lasten kanssa ja varmaan teette (perhetyöntekijät) kotona myös heidän kanssa, että kuulitko sä mitä sä sanoit. Me tehdään, että me ihan opetetaan niille, että mikä on semmonen rakentavampi vuorovaikutus, että se ei mee semmoseksi niin kun syyllistämiseksi. Että sitä voi tehdä siinä. Kyllähän siinä on paljon semmosia elementtejä, joita ei yksilötyössä taas sitten voi. (FH2)

POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten lähisuhdeväkivaltaa työssään kohtaavat työntekijät kehystävät pariterapiaa lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen keinona. Tutkimus osoitti työntekijöiden tulkitsevan pariterapiaa lähisuhdeväkivallan hoidon keinona neljän erilaisen kehysten kautta: prosessikehys, turvallisuuskehys, psykologinen kehys ja käytännön kehys. Eri kehukset erosivat toisistaan sen suhteen, mistä perspektiivistä käsin työntekijät tarkastelevat pariterapian mahdollisuutta lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa, millaisia merkityksiä pariterapialle

annettiin ja millaisia käytäntöjä ja kielellisiä ilmaisuja ne tuottivat. Eri kehykset ilmenivät puheessa päällekkäisinä ja ne saattoivat vaihdella jopa saman lauseen sisällä. Kaikki kehykset sisälsivät näkökulmia sekä pariterapian mahdollisuuksista että rajoittavista tekijöistä. Tämä kertoo väkivaltatyön moninaisista ja keskenään ristiriitaisistakin lähtökohdista. Väkivaltatyön kehykset kietoutuvat toisiinsa ja niissä esiintyy yhteneväisyyksiä laajemmin yhteiskunnassamme käytettyihin kehyksiin. Työntekijöiden tuottamia kehyksiä ei rakenneta tyhjästä vaan niihin vaikuttavat yhteiskunnassa yleisesti käytetyt ja kulttuurisesti rakennetut näkemykset väkivallasta. Haastatellut työntekijät ovat voineet omaksua käyttämänsä kehykset esimerkiksi koulutuksista, kirjallisuudesta, mediasta tai kollegoiltaan. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että arkisessa väkivaltatyössä työntekijät tukeutuvat yhteiskunnassa laajalti toistuviin väkivallasta puhumisen tapoihin ja niiden sovelluksiin (esim. Keskinen, 2005). Onkin mielenkiintoista suhteuttaa työntekijöiden todellisuudesta käsin rakennettuja kehyksiä tieteessä aikaisemmin esille nousseisiin näkökulmiin.

Eri kehykset näyttivät tuottavan erilaisia toimipaikoissa sovellettavia käytäntöjä väkivaltaan puuttumisessa. Turvallisuuskehys tuotti käytäntöjä, joissa yksilötapaamiset liitettiin paritapaamisiin ennen ja paritapaamisten aikanakin. Tämä on ollut myös aikaisempien pariterapiaan kohdistetun kritiikin huomioon ottavien hoitomallien suositus turvallisen työskentelyn takaamiseksi (esim. Stith, McCollum, Rosen, & Locke, 2000; Cooper & Vetere, 2005). Yksilötyöllä oli useita funktioita suhteessa parityöskentelyyn. Kuten työntekijät tässä tutkimuksessa myös asiantuntijat kirjallisuudessa pitävät itsesäätelyn harjoittelua yksilöllisesti tärkeänä ennen paritapaamisten järjestämistä (Halford, Sanders, & Behrens, 1994). Yksilötyöskentelyn avulla erityisesti tekijään saadaan luotua luottamuksellinen suhde joka edesauttaa vastuunottoa. Tekijän vastuuttaminen nähtiin pariterapiakontekstiin sopimattomana. Tämä voi johtua siitä, että vastuuttaminen edellyttää työntekijältä konfrontaatiota, joka on ristiriidassa pariterapian syyttelyn välttämisen ja neutraalisuutta painottavan tavoitteen kanssa. Neutraalisuuden vaatimus näytti elävän puheenvuoroissa vahvasti, vaikka kirjallisuudessa on kritisoitu puolueettomuuden johtavan uhrin syyllistämiseen (Antikainen, 1999). Yksilötyöskentelyä perusteltiin myös oman asiakkaan kuulemisella. Aikaisemman tutkimuksen mukaan erityisesti naiset ovat kokeneet, ettei heitä ole paritapaamisissa kuultu, vaan miehen kertomus on hallinnut tilannetta (Husso, 1996). Myös tilanteissa, joissa pariterapia nähtiin mahdollisena, yksilötyöskentelyä pidettiin sen ehdottomana edellytyksenä. Yksilötyön tarkoituksena oli varmistaa tekijän vastuunotto väkivallasta. Vastuunottoa ja sen merkitystä kuvailtiin eri tavoin eri kehyksistä käsin. Prosessikehyksestä käsin jo itsessään suostumus yksilötyöskentelyyn tulkittiin oman väkivaltaisuuden myöntämisenä ja vastuunottona. Psykologisesta kehyksestä käsin vastuunotolla tarkoitettiin kykyä ottaa toisen

kokemus vastaan. Turvallisuuskehyksessä painottuivat lapsen parhaan ajattelemisen ja sitä kautta vastuullisena vanhempana toimiminen.

Turvallisuuskehys näytti tuottavan myös käytäntöjä, joissa painottuvat lastensuojelullinen näkökulma ja lapsen turvallisen kehityksen varmistaminen. Sopivia interventioita valitessa lapset huomioitiin aikuisten välisen väkivallan uhreina ja lapsen avunsaantiin kiinnitettiin huomiota. Lapset ja lasten paras tai lastensuojelun kautta tuleva uhka huoltajuuden menettämisestä motivoivat myös vanhempia pidättäytymään väkivallasta. Tämän lisäksi lapset kertovat joko suoraan tai epäsuoraan erilaisten oireiden kautta perheen tilanteesta. Työntekijät kokivat lastensuojelullisen näkökulman mukana olon tärkeäksi mutta haastavaksi lähtökohdaksi parien väliseen väkivaltaan puuttuessa. Työntekijä voikin kokea ristiriitaa lastensuojeluilmoituksen tekemisen ja hoitosuhteen aloittamisen välillä. Aikaisemmin mm. Cooper & Vetere (2005) ovat halunneet tuoda entistä enemmän esille vanhemmuuden ja väkivallan vaikutusten seurausten ulottuvuuden väkivaltaan puuttumisessa. He ovat olleet huolissaan näiden ulottuvuuksien jäävän vähälle huomiolle, mikäli paria hoidetaan selvästi erikseen. Myös Antikainen (1999) mukaan parin yhteisten tapaamisten yhtenä osa-alueena tulisi olla vanhemmuuden käsittely. Tässä tutkimuksessa pidettiin perheiden kanssa heidän kotonaan tehtävää Alvari-työtä tärkeänä mahdollisuutena osoittaa väkivallan seuraukset lapsessa väkivaltaa käyttäville vanhemmille.

Turvallisuuskehyksestä käsin tarkasteltuna väkivaltatyöhän liitettiin erilaisten reunaehtojen noudattaminen. Reunaehtojen noudattamisella pyrittiin estämään riskejä, joita pariterapian toteuttamiseen liittyy. Mainitut reunaehdot olivat yhteneviä aikaisemmassa tutkimuksessa pariterapeuttien mainitsemien arviointikriteereiden kanssa (Schacht, Dimidjan, George, & Berns, 2009). Myös Cooperin ja Veteren (2005) ja Stithin, McCollumin, Rosenin, Locken ja Goldbergin (2005) kehittämät pari-interventiot sisältävät turvallisuuden takaamiseksi samankaltaisia ehtoja, joiden tulee täytyä ennen paritapaamisiin ryhtymistä. Ilmeisesti juuri kirjallisuudesta tai koulutuksista omaksuttuihin reunaehtoihin oli kuitenkin ajan myötä alettu suhtautua kriittisemmin ja alettu soveltamaan niitä asiakaslähtöisemmin ja tapauskohtaisesti ottaen huomioon myös asiakkaan vahvuudet. Tällainen ajattelu tulee lähelle avoimen dialogin hoitomallin periaatteita (Seikkula & Arnkil, 2005), joita on sovellettu erityisesti vaikeimmissa psyykkisissä kriiseissä kuten skitsofreniassa. Hoitomallissa painottuvat muun muassa hoidon joustavuus lähestymistapojen ja menetelmien suhteen, epävarmuuden sietäminen sekä moniäänisyys. Tärkeää on vastata asiakkaan muuttuviin tarpeisiin ja hyväksyä, ettei asioita välttämättä voida ratkaista nopeasti ja lopullisesti. Moniäänisyys nähdään hoitoprosessia rikastuttavana elementtinä ja mahdollisuutena rakentaa siltaa eri näkökulmien yli. Tässä tutkimuksessa moniäänisyyttä arvostettiin erityisten käytännön kehysten näkökulmasta, jossa yhteiset tapaamiset puolisoitten ja työntekijöiden kesken mahdollistivat

yhteisten pelisääntöjen sopimisen, informaation kulun ja vuorovaikutuksen harjoittelun parin välillä.

Käytännön kehysten puitteissa paritapaamisten järjestämistä vaikeuttivat työntekijöiden mukaan tarvittavien resurssien ja tietotaidon puute. Lisäksi miestyöntekijöiden vähyys vaikeutti myös kirjallisuudessa esiintyvän ”sukupuolisensitiivisyyden” periaatteen noudattamista (Nyqvist, 2004). Samankaltainen kehys mainittiin myös Husson ym. (2011) artikkelissa. Erikoissairaanhoidon työntekijät kokivat, ettei heillä ollut tarvittavaa aikaa tai tietotaitoa puuttua lähisuhdeväkivaltaan. Resurssien puute esiintyy paljon sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvässä julkisessa keskustelussa. Osa työntekijöistä kuitenkin huomautti erillistyöskentelyn ja parityöskentelyn vievän yhtä paljon resursseja. Kyse voikin olla siitä, että väkivaltaan puuttumisen ajatellaan tarvittavan spesifejä kompetensseja, joita yleisissä organisaatioissa ei koeta olevan. Tällainen kehystäminen osoittaa sen, kuinka väkivaltaan puuttumisen erityisyys verrattuna muihin sosiaalisiin ongelmiin huomioidaan. Samalla se kuitenkin luo tässäkin tutkimuksessa esiintyneitä toimintamalleja, joissa etenkin sosiaali- ja terveydenhuollon yleiset organisaatiot ulkoistavat lähisuhdesuhdeväkivallan kanssa työskentelyn oman toimipaikkansa ulkopuolelle. Väkivallan hoidon ulkoistamista toiseen toimipaikkaan on myös aikaisemmissa tutkimuksissa perusteltu asiakkaiden ongelmien sopimattomuudella omiin kompetenssialueisiin (Heiskanen & Piispa, 2002). Lähisuhdeväkivaltaan puuttumista pidettiin erillisenä esimerkiksi parisuhde-, vanhemmuus- tai lapsen oireiluun liittyvistä interventioista. Prosessikehyksestä käsin lähisuhdeväkivallan hoito nähtiin jakautuvan eri vaiheisiin, joista yksittäinen organisaatio saattoi ottaa vastuulleen vain osan hoitoprosessista. Pahimmassa tapauksessa väkivallan olemassaoloa perheessä ei kysytä tai se jätetään huomiotta. Tällainen ajattelu ilmentää hyvin palvelujärjestelmämme eriytyneisyyttä; eri toimipaikat ottavat vastuulleen vain itselleen sopivan osan väkivaltaan puuttumisen prosessista organisaationsa toimintakäytäntöjen ja ongelmanmäärittelyn ohjaamana. Väkivaltaongelman yleisyyden ja väkivallan seurausten moninaisuuden vuoksi tällainen toimintamalli on pitkällä tähtäimellä riittämätön. Tutkimusten mukaan lähisuhdeväkivallan seurauksiin haetaan ensisijaisesti apua nimenomaan yleisistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, eikä väkivaltaan spesifioituneita toimipaikkoja ole kuin suurimmilla paikkakunnilla. Toisaalta myös työntekijät tässä tutkimuksessa työntekijät peräänkuuluttivat eri organisaatioilta yhteistä vastuunottoa ja toimivampaa yhteistyötä eri tahojen kuten lastensuojeluviranomaisten kanssa.

Pariterapian nähtiin tuovan väkivallan kanssa työskentelyyn myös ulottuvuuksia, joita ei voitu yksilötyön puitteissa saavuttaa. Esimerkiksi resurssipuheen lisäksi käytännön kehys sisälsi näkökulman, josta katsottuna paritapaamiset nähtiin mahdollisuutena erilaisten parin välisen sopimusten tekemiselle ja vuorovaikutuksen käytännön harjoittelulle. Ei-väkivaltaisten

käyttäytymistapojen omaksuminen ristiriitatilanteissa ilman pariterapeuttisia menetelmiä voi olla vaikeaa (Antikainen, 1999). Myös monien systeemisten lähestymistapojen mukaan lähisuhdeväkivallan vähentämiseksi parien tulisi opetella assertiivisempia ja ei-väkivaltaisia kommunikointikeinoja itse terapiassa (Dutton, 2007). Koska erityisesti tilannesidonnainen väkivalta on yhteydessä heikkoihin kommunikointi- ja ongelmanratkaisukeinoihin sekä vakiintuneisiin konfliktinkaavoihin kahden ihmisen välillä, voi intervention järjestäminen pariterapiakontekstissa olla perusteltua (Stith, McCollum, Rosen, & Locke, 2000).

Parit itse näyttävät käsittävän lähisuhdeväkivallan liittyvän parisuhdeongelmiin (Ehrensaft & Vivian, 1996). Hoitoon hakeutumisen syyksi raportoidaan usein kommunikaatio-ongelmat, psykologisen aggression tai rakkauden puute. Tässä tutkimuksessa psykologisen kehyksen puitteissa väkivallan hoidon tavoitteena katsottiin olevan kiintymyssuhteen korjaaminen ja parin välisen luottamuksen palauttaminen. Myös Keskisen (2005) tutkimuksessa työntekijät näkivät väkivallan usein oireena jostain syvemmällä olevasta ongelmasta, jolloin väkivalta aiheena sivuutettiin. Ajatus väkivallan liittymisestä syvempiin ongelmiin parin vuorovaikutuksessa sisältyy myös paljon kritisoituun systeemiseen näkökulmaan.

Psykologisessa kehyksessä tuli esille myös työntekijöiden työskentely traumaviitekehyksestä. Keskisen (2005) mukaan traumateoria on toiminut osana sukupuolittuneen eli miesten naisiin ja lapsiin kohdistavan väkivallan ja vallankäytön seurausten jäsentämisen välineenä. Tässä tutkimuksessa työntekijät ottivat esille myös tekijän (miehen) omat traumaattiset kokemukset. Traumateorian psykoedukaatiivinen käyttäminen paritapaamisissa nähtiin antavan tekijälle mahdollisuuden ymmärtää väkivallan aiheuttaman trauman seuraukset sekä itsessään ja puoliossaan ja olemaan samalla puolison tukena. Samankaltaista työskentelyä on kuvattu tasaavana työskentelynä trauman kognitiivis-behavioraalisen hoidon yhteydessä (Pieper & Bengel, 2009). Tällainen työskentely lähisuhdeväkivaltaa käyttäneen henkilön ja tämän puolison kanssa on kuitenkin uusi sovellusalue, johon ei löydy viitteitä kirjallisuudesta.

Työntekijät kehystävät väkivaltatyötä monista toisistaan eroavista ja keskenään ristiriitaisistakin kehyksistä käsin. Sekä eri toimipaikat että niiden alaisuuteen kuuluvat työntekijät kehystivät väkivaltatyötä yksilöllisesti painottaen eri näkökulmia. Eri kehyksissä painottuvatkin niin perhe- lapsi- parisuhde- kuin väkivaltanäkökulmat eri tavoin. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että terveys- ja sosiaalialan kentällä on vallalla erilaisia käsityksiä siitä, kuinka lähisuhdeväkivaltaan tulisi puuttua. Tämä kuvastaa hyvin Suomessa tehtävän väkivaltatyön luonnetta, joka saattaa erota paljonkin riippuen organisaatiosta ja sen tavasta omistaa väkivaltaongelma asiantuntijoiden intresseihin ja vahvuuksiin sopivaksi. Ristiriitaisuus eri kehysten välillä voi kertoa osakseen väkivaltatyöhön ja omaan ammattitaitoon liittyvästä epävarmuudesta, vastuunjaon epäselvyydestä

ja selkeiden toimintaohjeiden luomisen vaikeudesta. Keskenään erilaiset ja ristiriitaiset yhteiskunnalliset ja ammatilliset kehykset tekevät väkivaltatyöstä aidosti vaativaa ja haastavaa.

Vaikka työntekijöiden kuvaamat kehykset ovat sosiaalisesti ja kulttuurisesti jaettuina, kehyksiä ei kuitenkaan ole olemassa ilman niitä sosiaalisissa tilanteissa ylläpitäviä ja uusintavia yksilöitä. Lähisuhdeväkivaltaa työssään kohtaavat työntekijät ratkaisevat paikallisesti, mitä ja miten yleisiä viitekehyksiä otetaan käyttöön, miten niistä neuvotellaan ja millaisia väkivaltatyön käytäntöjä niiden pohjalta rakennetaan (Keskinen, 2005). Työntekijät myös osaltaan rakentavat ja muokkaavat näitä kehyksiä ja toimivat lähisuhdeväkivaltaa koskevan tiedon haltijoina, asiantuntijoina, auktoriteetteina ja vallankäyttäjinä sosiaalisia ongelmia määriteltäessä. Käytetyt kehykset paitsi ohjaavat toimintaa, myös samalla rajaavat ja poissulkevat tietoa. Näin ollen toimintaa ohjaavien ja toisaalta rajoittavien kehysten esiin nostaminen ja tiedostaminen ovat edellytys paitsi väkivaltaan puuttumisen tarkoitettujen keinojen myös väkivaltaan puuttumista vaikeuttavien asenteiden kehittämiseksi ja muuttamiseksi. Tässä tutkimuksessa kysymys pariterapian soveltuvuudesta lähisuhdeväkivallan kanssa työskentelyn keinoksi sai uusia vastauksia, jotka toivottavasti palvelevat työkäytäntöjen kehittämistä.

Tämä tutkimus on lähtenyt kehysanalyysin oletuksesta, että ihmiset ovat vain heikosti tietoisia siitä, mikä heidän toimintaansa ohjaa. Kehysanalyttisen tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esille tällaista heikosti tiedostettua tai tiedostamatonta arkitietoa. Tähän on pyritty analysoimalla, miten työntekijät kehystävät pariterapiaa lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen keinona puheessaan fokusryhmähaastattelun kontekstissa. Kuten jo aikaisemmin on tullut ilmi, haastatteluaineiston käytöllä on omat rajoituksensa kehysanalyysin näkökulmasta. Ensinnäkin on pidettävä mielessä, kuinka haastattelijan kysymykset ovat voineet ohjata tai johdatella haastateltavien vastauksia. Haastattelijan puheella ja vaikutuksella on oma merkityksensä keskustelun kulkuun ja tämä on pidettävä mielessä analyttisiä päätelmiä tehdessä. Näihin haasteisiin on pyritty vastaamaan mahdollisimman avoimilla kysymyksillä ja haastattelun vetäjän roolin häivyttämisellä niin, että vuorovaikutus painottuisi ryhmän jäsenten välille. Toiseksi haastattelutilanteessa tapahtuu aina siirtymä tapahtuman alkuperäisestä kehyksestä puheen kehykseen. Tässä tutkimuksessa oli siis mahdollista tarkastella ainoastaan puhujan asiantilaa koskevia tulkintoja. Aineistoon voi vaikuttaa myös se, että osa osallistujista osallistui ennen haastattelua tutkimusprojektiin liittyneisiin seminaareihin. Näin ollen he olivat jo ennestään jakaneet ajatuksiaan ja osoittaneet kiinnostusta pariterapiaa kohtaan väkivaltaan puuttumisen keinona yhteisissä seminaareissa.

Wahlströmin (1992) mukaan kvalitatiivisen analyysin luotettavuuden arvioinnissa ei ole mahdollista käyttää tilastoanalyttisiä reliabiliteetin ja validiteetin käsitteitä. Sen sijaan voidaan

kysyä, miten luotettavan kuvan esille nostetut kehykset luovat lähisuhdeväkivaltaan puuttumisesta sosiaali- ja terveydenhuoltoalan kentällä? Mikä on ollut tutkijan rooli kehysten erittelyssä? Kehysanalyysin periaatteiden mukaisesti lähtökohtaisesti voidaan olettaa, että kehykset eivät ole syntyneet tässä tutkimuksessa vaan ovat sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä väkivaltatyötä ohjaavia tiedostamattomia kulttuurisia kategorioita. Toisaalta myös tutkijalla on oletettavasti ollut merkittävä rooli kehysten muodostumisessa. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija itse on keskeisin tutkimusväline ja on tällöin itse pääasiallinen luotettavuuden kriteeri. Tässä tutkimuksessa luotettavuutta on pyritty parantamaan mahdollisimman tarkalla kuvauksella tutkimusprosessin eri vaiheista. Tähän on pyritty mahdollisimman tarkalla analyysin kuvauksella, esittelemällä analyysiprosessia esimerkein ja tuloksien liittämällä esitettyihin aineistokatkelmiin. Tutkija sai myös mahdollisuuden kuulla tuloksistaan palautetta osallistamalla yhteiseen seminaariin, jossa osa haastatteluihin osallistuneista oli paikalla.

Yhtenä tutkimuksen rajoituksena voidaan pitää otoksen pienuutta. Tähän tutkimukseen sisällytettiin vain kolme fokusryhmähaastattelua, jota voidaankin pitää minimimääränä riittävän aineiston keräämiseksi. Tämän tutkimuksen vahvuutena voi kuitenkin pitää sitä, että se sisältää aineistoa kolmesta erilaisesta organisaatiosta, joista yhtä voidaan pitää niin sanotusti väkivaltaspesifinä organisaationa ja kahta muuta yleisenä organisaationa. Kaikissa toimipaikoissa lähisuhdeväkivaltaa hoidettiin enemmän tai vähemmän jatkuvasti, joten haastateltavia voidaan pitää hyvinä informanteina aiheesta.

Tutkimus osoittaa, että työntekijöiden näkökulmasta pariterapiaan liittyy sekä mahdollisuuksia ja vahvuuksia, joita ei erillistyöskentelyssä voida saavuttaa. Pariterapian toteuttamiseen liittyy myös paljon turvallisuuteen ja käytäntöön liittyviä haasteita ja riskitekijöitä, jotka tulee ottaa huomioon hoitoa suunniteltaessa. Tulokset kertovat kuitenkin vain sen, miten työntekijät pariterapiasta kertovat, eivät sitä, miten he todellisuudessa toimivat. Kiinnostavaa olisi tarkastella jatkossa sitä, miten kehyksiin liittyviä käytäntöjä toteutetaan eli miten haastattelutilanteissa käytetyt kehykset näkyvät arjen työssä? Mielenkiintoista olisi myös vertailla onko puheessa esiintyvien kehysten ja käytännön työskentelyn välillä ristiriitaa vai ovatko ne keskenään yhtenäiset? Fokusryhmähaastattelu antaa aineistona myös mahdollisuuden vertailla eri toimipaikkojen eroja väkivallan kehystämisessä sekä ryhmän jäsenten välistä vuorovaikutusta: millainen kehystäminen on yhteisesti jaettua, mihin liittyy epävarmuutta tai syntyy erimielisyyttä ryhmän jäsenten kesken? Kaiken kaikkiaan väkivaltatyön ymmärtämisen ja kehittämisen kannalta olisi tärkeää tutkia työntekijöiden toimintaa ja niitä ohjaavia periaatteita, sillä he ovat ensisijaisessa asemassa vaikuttamassa siihen, miten ja mitä lähisuhdeväkivallasta yhteiskunnassamme puhutaan ja miten siihen puututaan.

LÄHTEET

- Antikainen, J. (1999). Perheväkivallan perhekeskeinen hoito. Teoksessa Aaltonen, J. & Rinne, R. (toim.), *Perhe terapiassa. Vuoropuhelua vuosituhannen vaihtuessa*, (s. 194–230). Jyväskylä: Suomen Mielenterveysseuran Koulutuskeskus.
- Bograd, M. & Mederos, F. (1999). Battering and couples therapy: Universal screening and selection of treatment modality. *Journal of Marital and Family Therapy*, 25(3), 291–312.
- Bograd, M. (1992). Values in conflict: Challenges to family therapists' thinking. *Journal of Marital and Family Therapy*, 18 (3), 245–256.
- Cooper, J. & Vetere, A. (2005). *Domestic violence and family safety*. London and Philadelphia: Whurr Publishers.
- Dutton, D.G. (2007). Thinking outside the box: Gender and court-mandated therapy. Teoksessa J. Hamel, T.L. Nicholls (toim.), *Family interventions in domestic violence. A handbook of gender-inclusive theory and treatment*. (s. 25–57).
- Edleson, J.L. & Tolman, R.M. (1992). *Intervention for men who batter: An ecological approach*. Newbury Park, CA: SAGE.
- Ehrensaft, M. K., & Vivian, D. (1996). Spouses' reasons for not reporting existing marital aggression as a marital problem. *Journal of Family Psychology*, 10, 443–453.
- Ensi- ja turvakotien liitto (2006) *Sanasta miestä, kokemuksia miesten kriisityöstä*. Julkaisu 36. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Feazelle, C.S., Mayers, R.S., & Deschner, J.P. (1984). Services for men who batter: Implications for programs and policies. *Family relations*, 33, 217–223.
- Fugate, M., Landis, L., Riordan, K., Naureckas, S., & Engel, B. (2005). Barriers to domestic violence help seeking. *Violence Against Women*, 11(3), 290–310.
- Goffman, E. (1986). *Frame analysis. An essay on the organization of experience*. Uusintapainos. Boston: Northeastern University Press.
- Goldner, V. (1999). Morality and multiplicity: Perspectives on the treatment of violence in intimate life. *Journal of Marital and Family Therapy*, 25, 325–336.
- Gondolf, E. W. (2002) *Batterer intervention: Systems, issues, outcomes and recommendations*. London: SAGE.
- Halford, W.K., Sanders, M.K & Behrens, B.C. (1994). Self-regulation in behavioral couples' therapy. *Behavior Therapy*, 25, 431–452.

- Heiskanen M. & Piispa M. (2002). *Väkivallan kustannukset kunnassa. Viranomaisten arviointiin perustuva tapaustutkimus naisiin kohdistuvasta väkivallasta ja sen kustannuksista Hämeenlinnassa vuonna 2001*. Selvityksiä 2002:6. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Hintikka, A-M. (1999). Kun rakkaudesta lyödään – systeeminen ja feministinen näkökulma parisuhdeväkivaltaan. Teoksessa J. Aaltonen & R. Rinne (toim.), *Perhe terapiassa. Vuoropuhelua vuosituuhannen vaihtuessa*, (s. 218–230). Jyväskylä: Suomen Mielenterveysseuran Koulutuskeskus.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2001). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Husso, M., Virkki, T., Notko, M., Holma, J., Laitila, A., & Mäntysaari, M. (2011). Making sense of violence intervention in professional health care. *Health & Social Care in the Community*. (arvioinnissa)
- Husso, M. (1996) *Lyötyjen mu(i)stelmia. Kertomuksia parisuhdeväkivallasta*. Licensiaatin tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos.
- Isdal, P., (1996), Potkua! Miehet ja väkivaltaseminaari Jyväskylässä 4.6. Raportti. V. Valenius, M. Katajala. *Perheterapia*, 3, 39–44.
- Johnson, M. (2005). Domestic Violence: It's not about gender—or is it? *Journal of Marriage and Family*, 67, 1126–1130.
- Jokinen, A. (2000). *Panssaroitu maskuliinisuus. Mies väkivalta ja kulttuuri*. Tampere: Tampere University Press.
- Jäppinen, O. & Ewalds, H. (2003). Mitta täysi- Mättet rågat. Pariterapiaa väkivaltaa kokeneille perheille. *Perheterapia*, 2, 25–41.
- Kaufman, G. (1992). The mysterious disappearance of battered women in family therapists' offices: male privilege colluding with male violence. *Journal of Marital and Family Therapy* 18(3), 233–243.
- Keskinen, S. (2005). *Perheammattilaiset ja väkivaltatyön ristiriidat. Sukupuoli, valta ja kielelliset käytännöt*. Tampere: Tampere University Press.
- Kitzinger, J. & Barbour, R.S. (1999). *Developing focus group research: Politics, theory, and practice*. London: SAGE.
- Lembert, L. (1996). Women's strategies for survival: Developing agency in abusive relationships. *Journal of Family Violence* 11(3), 269–289.

- Lundgren, E. (1998). The hand that strikes and comforts: Gender construction and the tension between body and symbol. Teoksessa R.E. Dobash & R.P. Dobash (toim.) *Rethinking Violence Against Women*, (s.169–198). London: SAGE
- Macy, R.J., Ferron, J. & Crosby, C. (2009). Partner violence and survivors' chronic health problems: Informing social work practice. *Social Work*, 54(1), 29–43.
- Macy, R.J., Nurius, P.S., Kernic, M.A., & Holt, V.L. (2005). Battered women's profiles associated with service help-seeking efforts: Illuminating opportunities for intervention. *Social Work Research*, 29(3), 137–150.
- McCullum, E. E., & Stith, S. M. (2008). Couples Treatment for IPV: A review of outcome research literature and current clinical practices. *Violence and Victims*, 23, 187–201.
- Marková, I., Linell, P., Grossen M. & Orvig A.S. (2007). *Dialogue in Focus Groups - Exploring Socially Shared Knowledge*. Lontoo: Equino.
- Nousiainen, V. (1996). Onko naiselle tilaa - kokemuksia perheväkivallasta ja terapiasta. *Perheterapia*, 3, 20–27.
- Nyqvist, L. (2004). Sukupuoli parisuhdeväkivallan ammatillisessa kohtaamisessa. Teoksessa M. Kuronen, R. Granfelt, L. Nyqvist & P. Petrelius (toim.), *Sukupuoli ja sosiaalityö*, (s. 101–130). Jyväskylä: PS-kustannus .
- Nyqvist, L. (2001). *Väkivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos. Prosessiarviointi parisuhdeväkivallasta ja turvakotien selviytymistä tukevasta asiakastyöstä*. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto. Julkaisu 28.
- O'Leary, K.D., Heyman, R.E., Neidig, P.H. (1999). Treatment of wife abuse: A comparison of gender-specific and conjoint approaches. *Behavior Therapy*, 30(3), 475–505.
- Ojuri A. (2006). Parisuhdeväkivalta ja turvakotien naistyö. Teoksessa *Perhe- ja lähisuhdeväkivalta - Auttamisen käytäntöjä*, (s. 16–39). Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 35. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry.
- Paavilainen, E. & Pösö, T. (2003). Epäily, tunnistaminen, ilmitulo ja puuttuminen perheväkivaltaan. Teoksessa E. Paavilainen & T. Pösö (toim.), *Lapset, perhe ja väkivaltatyö*, (s. 75–87). Porvoo: WSOY.
- Perttu, S. (1999). *Perhe- ja lähisuhdeväkivalta sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Julkaisu 19. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto
- Peräkylä, A. (1990). *Kuoleman monet kasvot: identiteettien luominen kuolevan potilaan hoidossa*. Tampere: Vastapaino.
- Pieper, G. & Bengel, J. (2009). *Seitsemän vaiheen traumaterapiamalli. Nuorten ja aikuisten PTSD:n hoito*. Helsinki: Psykologien kustannus.

- Piha, J. (1999). Lapsikeskeinen perheterapia. Teoksessa J. Aaltonen & R. Rinne (toim.): *Perheterapiassa. Vuoropuhelua vuosituhannen vaihtuessa*, (s. 14–20). Jyväskylä: Suomen Mielenterveysseuran Koulutuskeskus.
- Puroila, A.-M. (2002). Kohtaamisia päiväkotiarjessa – kehysanalyttinen näkökulma varhaiskasvatukseen. Oulu: Oulu University Press.
- Riger, S., Raja, S. & Camacho, J. (2002). The radiating impact of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 184–205.
- Schacht, R.L., Dimidjian S., George, W.H. & Berns, S.B. (2009). Domestic violence assessment procedures among couple therapists. *Journal of Marital and Family Therapy*, 35 (1), 47–59.
- Seikkula, J. & Arnkil, T.E. (2005). *Dialoginen verkostotyö*. Helsinki: Tammi.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. & Prata, G. (1980). Hypothesizing-circularity-neutrality: three guidelines for the conductor of the session. *Family Process*, 19 (1), 3–12.
- Stith, S. M., Rosen, K. H., & McCollum, E. E. (2003). Effectiveness of couples treatment for domestic violence. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, 407–426.
- Stith, S. M., McCollum, E. E., Rosen, K. H., Locke, L.D. & Goldberg, P. (2005). Domestic violence focused couples treatment. Teoksessa J. Lebow (toim.), *Handbook of Clinical Family Therapy*, (s. 406–430). New York: John Wiley & Sons.
- Stith, S. M., McCollum, E. E., Rosen, K. H., Locke, L.D. (2000). *Domestic Violence Focused Couples Treatment*. Julkaisematon käsikirja.
- STM (2007) *Koko perhe kierteessä. Lähisuhdeväkivalta ja alkoholi*. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2007:27.
- Sutton, A. (2008). A child psychiatry perspective: children as victims of adult-adult violence. Teoksessa J. Keeling & T. Mason (toim.), *Domestic violence: a multi-professional approach for health professionals*, (s.47–56). Berkshire: McGraw-Hill/Open University Press.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2002). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Verhoeven, J. (1993). An interview with Erving Goffman, 1980. *Research on Language and Social Interaction*, 26, 317–348
- Wahlström, J. (1992). *Merkitysten muodostuminen ja muuttuminen perheterapeuttisessa keskustelussa*. Jyväskylä studies in education, psychology and social research, 94.

- Wilkinson, S. (1998). Focus groups in health research: Exploring the meanings of health and illness. *Journal of Health Psychology, 3*(3), 329-348.
- Willbach, D. (1989). Ethics and family therapy. The case management of family violence. *Journal of Marital Therapy, 15*(1), 43-52.

LIITE

PARITERAPIA PARISUHDEVÄKIVALLAN EHKÄISEMISEN KEINONA

FOKUSRYHMÄHAASTATTELUT

Kevät 2011

HAASTATTELURUNKO

1. Millaista parisuhde- ja lähisuhdeväkivaltaa kohtaatte työssänne? Kuinka suurella osalla asiakkaista on taustalla parisuhde- tai lähisuhdeväkivaltaa? Kysyttekö kaikilta asiakkailta parisuhde- tai lähisuhdeväkivallasta järjestelmällisesti?
2. Millaisia parisuhde- ja lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen menetelmiä (yksilötapaamisia, paritapaamisia, ryhmiä) käytätte?
3. Mitkä asiat ovat haastavimpia väkivallan tunnistamisessa ja puuttumisessa? Miten lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen tulisi hoitaa?
4. Mitkä ovat pariterapian mahdollisuudet väkivaltaan puuttumisessa? Milloin pariterapiaa voi tehdä, milloin ei? Mitkä ovat teidän kokemukset? Onnistumiset? Epäonnistumiset?
5. Mitä riskejä näette parisuhde- ja lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa (sen tunnistamisessa, puheeksi ottamisessa, hoitamisessa ja tarvittavien palveluiden piiriin ohjaamisessa)?