

**LÄHISUHDEVÄKIVALTAAN PUUTTUMISEN PALVELUMALLIN
KÄYTTÖÖNOTTO JA JUURRUTTAMINEN TERVEYDENHUOL-
LON KÄYTÄNTÖIHIN**

Marja-Leena Huisko

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian
laitos

Jyväskylän yliopisto

Elokuu 2014

LÄHISUHDEVÄKIVALTAAN PUUTTUMISEN PALVELUMALLIN KÄYTTÖÖNOTTO JA JUURUTTAMINEN TERVEYDENHUOLLON KÄYTÄNTÖIHIN

Marja-Leena Huisko
Sosiaalityö
Pro gradu -tutkielma
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Ohjaajat: Tuija Virkki ja Marita Husso
Aika: Elokuu 2014
Sivumäärä: 66

Tässä laadullisessa tutkielmassa tarkastelen työntekijöiden näkemyksiä lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen (VISH) -palvelumallin käyttöönotosta ja juurtumisesta terveydenhuollon käytäntöihin. Aineistona on Väkivallan kohtaamisen käytännöt sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa - tutkimusprojektissa vuonna 2013 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta kerätty valmis litteroitu fokusryhmähaastatteluaineisto. Tulosten analysoinnissa käytiin sisällönanalyysiä.

Tutkimustulosten mukaan projektissa kehitetyn lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin juurruttaminen pysyväksi toimintatavaksi on haastavaa. Lähisuhdeväkivaltaa ei tunnistettu ja väkivalta jäi helposti piiloon muun oireen taakse ilman systemaattista kartoitusta. Työntekijöiden ajattelutapa ja asenteet vaikuttivat lähisuhdeväkivallan puheeksiottamiseen ja palvelumallin käyttöönottoon. Merkittävä este oli se, että lähisuhdeväkivaltaan puuttuminen rajattiin toimenkuvaan kuulumattomaksi työksi. Vastuu ongelman hoitamisesta siirrettiin muille virranomaisille. Huomattavaa oli myös se, että asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen meni puuttumisen edelle.

Oleellista palvelumallin käyttöönoton kannalta oli miten tiedostus, viestintä ja vuorovaikutus toteutuivat. Palvelumallin juurtumista haittasivat tiedonkulun ongelmat. Tiedon siirtämiseen ja uusien työntekijöiden perehdyttämiseen ei kiinnitetty riittävästi huomiota. Myös palvelumallin käytön koordinoivastuu jäi määrittelemättä.

Toimijoiden osaamispääoman vahvistaminen edesauttoi lähisuhdeväkivaltaan puuttumista ja palvelumallin käyttöönottoa. Koulutusten myötä vahvistui tietoisuus väkivaltailmiöstä ja ymmärrys väkivaltaan puuttumisen merkityksestä. Myös kartoituslomake ja VISH -työparimalli tukivat väkivaltaan puuttumista. VISH -palvelumallia pidettiin hyvänä käytäntönä, mutta käytännön juurruttaminen jäi kesken projektin loputtua.

Yhtä yksikköä lukuun ottamatta palvelumallin käyttö näyttää hiipuneen. Palvelumallin käytäntöön juurruttaminen edellyttää, että kehittämisprojektin päätyttyä organisaatio ottaa vastuun kehittämisprojektissa kehitetyn palvelumallin käyttämisestä, tiedonkulusta ja työntekijöiden perehdyttämisestä palvelumallin käyttämiseen. VISH -palvelumallin kohdalla näin ei kuitenkaan tapahtunut eikä mallia onnistuttu juurruttamaan pysyväksi toimintavaski erikoissairaanhoidon käytäntöihin.

avainsanat: kehittäminen, muutos, lähisuhdeväkivalta, puuttuminen, palvelumalli

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	4
1.1 Tutkimuksen tarkoitus ja ongelma	5
1.2 VISH -kehittämiprojekti ja lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumalli	6
1.3 Väkivaltatyön kehittämisen perusta ja lähtökohtia	8
2 LÄHISUHDEVÄKIVALTAAN PUUTTUMINEN JA VÄKIVALTATYÖ.....	10
3 NÄKÖKULMIA KEHITTÄMISEEN	14
3.1 Kehittämistyön tarkoitus.....	14
3.2 Kehittämistyön haasteet	15
3.3 Avainprosessit toiminnan kehittämisessä.....	16
3.4 Muutostyö	18
4 AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT	21
4.1 Tutkimusaineisto	21
4.2 Analyysimenetelmä.....	22
4.3 Aineiston analysoinnin toteuttaminen.....	24
4.4 Tutkimuksen eettisiä ulottuvuuksia	27
5 ANALYYSI: LÄHISUHDEVÄKIVALTAAN PUUTTUMISEN -PALVELUMALLIN KEHITTÄMISEEN JA KÄYTTÖÖNOTTOON VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	29
5.1 Koulutus ja työssä oppiminen.....	29
Koulutus ja uuden oppiminen	30
Työkokemus ja vanhasta pois oppiminen	32
Työntekijän taidot	33
5.2 Tiedotus ja vuorovaikutus	34
Vuorovaikutus ja yhteistyö eri toimijoiden välillä.....	35
Viestintätavat.....	37
Työntekijöiden perehdyttäminen	39
5.3 Käytännön juurruttaminen	39
Kehittämisorganisaation luominen	40
Päämäärän ja muutoksen välttämättömyyden tunnistaminen.....	41
Seurannan toteuttaminen.....	45

5.4 Estäviä ja edesauttavia tekijöitä.....	46
Vastuunotto ja suhtautuminen.....	47
Käytettävissä olevat resurssit.....	53
Tiedon siirtyminen.....	54
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	57
Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda näkyviin kehittämistyöhön ja uuden toimintatavan käyttöönottoon liittyviä tekijöitä. Tarkastelun kohteena ovat työntekijöiden näkemykset siitä, minkälaiset asiat edesauttoivat ja mitkä estivät hanketoimintana kehitetyn lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin käyttöönottoa ja juurtumista.....	57
7 LÄHTEET.....	63
KUVIO 1 Lähisuhdeväkivalta auttamis- ja interventiotahot.....	10
KUVIO 2 Avainprosessit, jotka mahdollistavat muutoksen.....	17
KUVIO 3 Koulutus ja oppiminen analyysituloksen yhdistävät luokat.....	29
KUVIO 4 Tiedotus ja vuorovaikutus analyysituloksen yhdistävät luokat.....	35
KUVIO 5 Käytännön juurruttaminen.....	40
KUVIO 6 Edesauttavia ja estäviä tekijöitä.....	46
TAULUKKO 1 Työkokemus ja vanhasta pois oppiminen.....	26

1 JOHDANTO

Tutkimuksessani tarkastelen lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen (VISH) -palvelumallin käyttöönottoa ja käytäntöön juurtumista työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimukseni on osa Suomen Akatemian vuosina 2011–2014 rahoittamaa *Väkivallan kohtaamisen käytännöt sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa* tutkimusprojektia. Projektissa tarkastellaan erikoissairaanhoidon asiakkaisiin kohdistuneeseen lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseen tärkeitä käytäntöjä ja kehittämistyötä.

Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallia kehitettiin Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä vuosina 2009 – 2010 Lähisuhdeväkivalta – Violence Intervention in Specialist Health Care (VISH) –kehittämisyhteistyössä. VISH -projektin tavoitteena oli rakentaa Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumalli erikoissairaanhoidon palvelujen piiriin.

Pro gradu- tutkimusaihetta miettiessäni kiinnostuin väkivalta teemasta, koska olin havainnut työssäni, kuinka haasteellista on tunnistaa lähisuhdeväkivalta, ja miten epäselviä toimintamallit ovat. Huomasin, että Jyväskylän yliopistossa on tähän teemaan liittyvä tutkimusprojekti meneillään ja yliopistolla oli mahdollisuus ilmoittautua väkivaltateemaan keskittyvään maisteriseminaariin. Toinen kiinnostuksen kohde on kehittämistyö ja siihen liittyvät näkökulmat. Erityisesti minua kiinnostaa kehittämistyön läpivientiin ja käytäntöjen juurruttamiseen liittyvät ilmiöt.

Olen työskennellyt kahdessa sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa hankkeessa, Jyväskylän seudun Perhe-hankkeessa vuosina 2005–2008 sekä Itä- ja Keski-Suomen lasten ja perheiden hyvinvointipalvelujen (Lapset ja perheet Kaste) kehittämishankkeessa vuosina 2009–2010. Viimeisenä mainittu hanke liittyi sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseen KASTE 2008–2012 kehittämissuunnitelmaan. Ennen näitä hankkeita olen tehnyt kehittämistyötä Jyväskylän kaupungin avoimissa varhaiskasvatuspalveluissa.

Kehittämistyötä tehdessäni koin monia onnistumisen kokemuksia ja eteeni tuli monia haasteita, jotka liittyivät kehittämistyön käytäntöjen pysyviksi saattamiseen. Kaste- hankkeessa

vastasin Lapset ja perheet Kaste II Keski-Suomen osahankkeen hakesuunnitelman laatimisesta. Työhön sisältyi suunnitelma perhe- ja lähisuhdeväkivallan koulutus- ja toimintamallin kehittämistyön eteenpäin viemiseksi Keski-Suomessa. Jo varhaiskasvatuksessa työskennellessäni pohdin useasti, miksi perheväkivalta jää usein tunnistamatta päivähoitossa ja kaipasin itse lisäkoulutusta teemaan liittyen. Perhe-hankkeessa työskennellessäni kohtasin perheitä, joissa oli perheväkivaltaa. Näiden kokemusten myötä kiinnostukseni väkivalta-temaa kohtaan on ollut koko ajan ”nouseva”.

Tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon alan ammattilaiset eivät tunnista eivätkä kysy riittävästi väkivallasta. Lähisuhdeväkivallan järjestelmällisellä seulonnalla on huomattava merkitys lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyssä ja hoitoonohjauksessa. (Virkki, Husso, Notko, Laitila, Holma & Mäntysaari. 2011; Notko, Holma, Husso, Virkki, Merikanto & Mäntysaari 2011). Jo näidenkin tutkimusten näkökulmasta katsoen on tärkeää, että lähisuhdeväkivallan puuttumisen toimintamalleja kehitetään ja toimintamallien käyttöönottoon liittyviä mahdollisuuksia ja haasteita tutkitaan. Toisaalta kehittämistyössä mallinnettujen käytäntöjen implementointiin liittyvää tutkimusta on vähän, ja myös sen vuoksi tämän tutkimuksen tekeminen on perusteltua.

1.1 Tutkimuksen tarkoitus ja ongelma

Tutkimuksen tehtävänä on selvittää, työntekijöiden näkemyksiä siitä, millaiset asiat edesauttoivat tai estivät Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen (VISH) –palvelumallin käyttöönottoa ja juurtumista erikoissairaanhoidossa? Tarkentavia kysymyksiä ovat:

- Millaisia ovat Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen (VISH) –palvelumallin käyttöönoton esteet ja mahdollisuudet erikoissairaanhoidossa?
- Miten kehittämistyön hankeluonteisuus on vaikuttanut Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen (VISH) –palvelumallin implementointiin?

Tutkimuskysymyksiini hain vastauksia työntekijöiden ryhmähaastatteluaineistoista, jotka kerättiin VISH –projektin pilottiyksiköissä tutkijoiden vetäminä keväällä 2013. Tulokset analysoin sisällönanalyysiä käyttäen. Tarkempi kuvaus tutkimuksen toteutuksesta on kirjoitettu auki luvussa 5.

Tutkimuksessa tarkastelen terveydenhuollon toimintaympäristössä toteutettavaan väkivaltatyön kehittämiseen liittyviä tekijöitä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa ”*Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset tunnista, turvaa ja toimi*” (2008), tuodaan esille, että hankkeissa kehitettyjä lähisuhdeväkivallan toimintamalleja ja työkäytäntöjä on tärkeää juurruttaa osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityispalveluja sekä turvata toiminnan kattavuus, jatkuvuus että pysyvyys. Pyrin omalla tutkimuksellani yhtäältä tuomaan esille ilmiöitä, jotka edistävät palvelumallin juurtumista käytäntöön ja toisaalta tekemään näkyväksi kehittämistyön solmukohtia ja juurtumista estäviä tekijöitä. Uskon, että tutkimukseni tuloksia voi käyttää laajemminkin kehittämistyön käytännöissä.

Tutkielma rakentuu siten, että johdannossa perustelen tutkimuksen tarpeellisuuden, kerron lyhyesti tutkimuskysymykset ja tutkimusmenetelmälliset valinnat sekä kuvaan lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen (VISH) –palvelumallin. Toisessa luvussa tarkastelen lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseen ja väkivaltatyöhön liittyviä ilmiöitä ja tematiikkaa taustoittaakseni omaa tutkimustani. Kolmannessa luvussa käsittelen kehittämistyöhön liittyviä pulmia ja mahdollisuuksia sekä tarkastelen muutostyöhön liittyviä reunaehtoja, jotka kehystävät kehittämistyötä. Neljännessä luvussa kuvaan tutkimuksen toteutuksen vaiheet. Viidennessä luvussa kirjoitan analyysin tulokset ja lopuksi kuudennessä luvussa kirjoitan yhteenvedon ja loppupohdinnan.

1.2 VISH -kehittämiprojekti ja lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumalli

Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen -palvelumalli

VISH- projektissa kehitettiin tutkimustietoon perustuva palvelumalli ja työkaluja lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen, väkivallan puheeksi ottamiseen ja siihen puuttumiseen erikoissairaanhoidossa. Palvelumalli käsittää hoitohenkilökunnan väkivallan puheeksiottamisen sekä hoitoonohjauksen. VISH –projektissa kehitettiin suodatin- ja kartoituskysymyslomake, jota hoitohenkilökunta käyttää lähisuhdeväkivaltakokemusten ja niiden aiheuttaman hoidontarpeen selvittämiseksi. Tavoitteena on, että suodatinkysymysten avulla tunnistetaan väkivalta ja tarvittaessa varataan aika sosiaalityöntekijä ja psykiatrinen hoitaja työparille. Tämä työpari muodostaa VISH –tiimin. (Virkki ym. 2011, 282; Notko ym. 2011, 1604; Husso ym. 2014, 3).

Suodatinkysymykset ovat seuraavanlaisia:

- 1) Onko Sinuun kohdistunut lähisuhteissasi jossakin elämänvaiheessa fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa tai kaltoinkohtelua?
- 2) Vaikuttaako kokemasi väkivalta edelleen hyvinvointiisi tai elämänhallintaasi?
- 3) Onko lähisuhteissasi tällä hetkellä fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa tai kaltoinkohtelua?

Mikäli henkilö vastaa myönteisesti kysymyksiin kaksi tai kolme, se edellyttää kokemusten tarkempaa selvittämistä 4–5 kartoituskysymyksellä, joilla kerätään tarkempaa tietoa;

- 1) väkivaltakokemusten muodosta
- 2) viimeisimmän väkivaltakokemuksen tapahtumisajankohdasta
- 3) kokemusten toistuvuudesta
- 4) väkivallan tekijästä,
- 5) sekä lisäksi juuri tällä hetkellä väkivaltaa kokevilta siitä, onko heillä väkivallalle altistuvia lapsia.

VISH –tiimi

VISH– projektissa luotiin psykososiaalinen asiantuntijatyöparitoiminta; jota kutsutaan VISH –tiimiksi. VISH –tiimin muodostavat sosiaalityön ja psykiatrian muodostama työpari. Tiimin tarkoituksena on kartoittaa lähisuuhdeväkivallan uhrien tilannetta ja ohjata uhri jatkohoitoon eriloissairaanhoidon sisällä tai ulkopuolelle. VISH –tiimiin voidaan ohjata 1) nopeasti jatkoapua tai selkeästi hoidollista apua tarvitsevat väkivallan kokijat, 2) ne avun tarvisijat, joiden avun tarvetta on syytä selvittää tarkemmin kuin mihin työntekijällä hoitotilanteessa on mahdollisuus, ja 3) ne apua tarvitsevat, joita ei jostakin syystä voida ohjata esimerkiksi oman kotikunnan mielenterveystoimistoon jatkoapuun. Tiimin vastuulla on myös väkivaltaa kokevan henkilön turvallisuudesta huolehtiminen ja siihen liittyvien asioiden järjestely ja elämäntilanteen vakauttaminen sekä aiemmin väkivaltaa kokeneen henkilön traumavaikutusten huolellinen arviointi. Tehtäviin kuuluu myös traumakokemusten akuutti jatkokäsittely ja tuen järjestäminen. Lisäksi tarvittaessa VISH –tiimi pyrkii löytämään väkivallan kokijalle jatkoapua varten sopivan palvelun ja kannustamaan akuutissa tilanteessa rikosilmoituksen tekemiseen (Virkki ym. 2011, 282; Notko ym. 2011, 1604; Juutilainen 2012, 170.)

Palvelumallin kehittäminen toteutettiin VISH -kehittämisprojektissa Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä vuosina 2009–2010 projektityönä. Kehittämistyö aloitettiin äitiyspoliklinikalla, päivystyspoliklinikalla ja psykiatrisella vastaanotto-osastolla, koska näiden yksiköiden oletettiin olevan väkivallan tunnistamisen todennäköisyyden kannalta keskeisimmät (vrt. Juutilainen 2012).

VISH -kehittämisprojekti sai rahoituksen EU komission naisiin ja lapsiin kohdistuvan väkivallan ennaltaehkäisyyn kohdentavasta Daphne III -ohjelmasta. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri koordinoi projektia, ja yhteistyökumppaneina olivat Jyväskylän yliopisto ja Kööpenhaminan yliopistosairaala Rigshospitalet. (Virkki ym. 2011, 282.)

Päivi Rinne (2009, 15) tarkastelee projekti -käsitettä toimintojen organisoimisen muotona. Hän kuvailee Viitakorven (2000, 8) näkemyksen pohjalta projektilla tarkoitettavan määräaikaista ja kertaluonteista hallittua ja rajattua tehtäväkokonaisuutta, johon liittyy odotuksia innovatiivisesta muutosprosessista. Myös VISH -kehittämisprojekti oli määräaikainen ja siinä oli tavoitteena kehittää rajattua tehtävä- ja toimintamallikokonaisuutta, joka liittyi lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen – palvelumallin kehittämiseen.

Edellä mainitut tekijät perustelevat jo omalta osaltaan, miksi väkivaltaan puuttumisen palvelumallin kehittämistyö on tärkeää. Seuraavaksi käsitelen hieman tarkemmin VISH -projektissa toteutetun väkivaltatyön kehittämisen taustalla olevia perusteluja ja lähtökohtia.

1.3 Väkivaltatyön kehittämisen perusta ja lähtökohtia

Tutkimuksessani tarkastelen väkivaltaan puuttumisen käytäntöjen juurtumista terveydenhuollon kontekstissa ja sen vuoksi onkin tärkeää pohtia, miksi terveydenhuollon käytäntöjen vahvistaminen ja kehittämien on ajankohtaista. Perusteluja Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen -palvelumallin kehittämistyölle on monia. Ensinnäkin väkivalta aiheuttaa paljon kärsimystä väkivallan uhreille ja väkivallan seurauksena syntyy merkittäviä taloudellisia kustannuksia. Lisäksi väkivaltatyöhön liittyvät asenteet ja palvelujärjestelmän toimimattomuus perustelevat osaltaan kehittämistyön tarvetta.

Projektin kehittämisspäällikön Minna Juutilaisen (2012, 169) mukaan VISH –projektin strategisena lähtökohtana olivat lähisuhdeväkivallan terveys- ja hyvinvointivaikutukset. Hän toteaa väkivaltatyön kehittämistyön taustalla olleen näkemyksen kansalaisten terveyden, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistämisestä. Lisäksi tavoitteena on terveyspalveluiden käytön väheneminen. Toisaalta Juutilainen (2012, 168) kuvaa lähisuhdeväkivallan olleen terveydenhuollolle aihealueena vieraan, ja terveydenhuollon olemassa olevat rakenteet eivät siten tukeneet väkivaltaan puuttumista. Juutilainen (2012, 161) painottaa, että terveydenhuollossa väkivaltaan puuttumisen vastuu siirrettään usein sosiaalihuoltoon, koska väkivaltatyö nähdään terveydenhuollossa liian kapea-alaisesti. Hän toi esille myös, ettei terveydenhuollon työntekijöillä ole riittävästi tietoa väkivalta ilmiöstä ja sen vuoksi väkivallan tuntomerkit jäävät tunnistamatta. Myös auttamiskeinot koetaan puutteellisiksi. Edellä mainitut asiat selittävät, miksi lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin kehittäminen oli merkittävä interventio väkivaltatyön eteenpäin viemiseksi terveydenhuollossa.

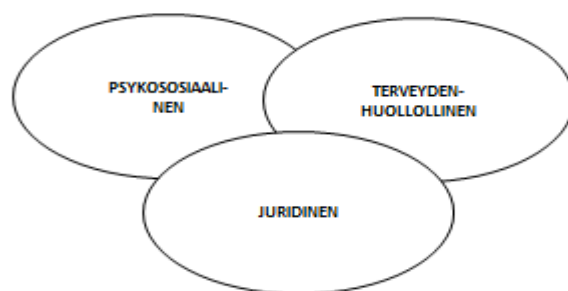
Toimintakäytäntöjen kehittämistä perustellaan palvelujärjestelmälähtöisesti ja ilmiölähtöisesti. Palvelujärjestelmälähtöiset perustelut liittyvät palveluiden toimimattomuuteen asiakkaiden kannalta, uusien asiakasryhmien tarpeisiin ja palveluiden riittämättömään järjestämiseen. Ilmiölähtöiset perustelut liittyivät syrjäytymisen ehkäisemiseen ja ihmisen selviytymiseen yhteiskunnassa. (Rinne 2009, 158.)

VISH -kehittämissuunnitelmassa kehittämistyön perustelut ovat sekä palvelujärjestelmä- että ilmiölähtöisiä. Palvelujärjestelmälähtöisesti tarkasteltuna lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen toimintamallit ovat hajanaisia, kuten Juutilainenkin (2012) totesi. Työntekijät kokevat myös, ettei heillä ole keinoja tehdä väkivaltatyötä, koska palvelupolut eivät ole selkeitä eivätkä tue väkivaltaan puuttumista tai asiakkaiden hakeutumista tuen piiriin. Tämän vuoksi on tärkeää kehittää lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallia. Toisaalta, kuten jo aiemmin tuli esille, terveydenhuollossa väkivaltaan puuttumisen vastuun nähdään olevan sosiaalihuollossa eikä terveydenhuollossa, joten tämän virheellisen uskomuksen poistamiseksi on tehtävä paljon asennetyötä. Väkivalta on Suomessa vakava sosiaalinen ongelma. Tämän ilmiön poistamiseksi tarvitaan toimenpiteitä ja riittäviä puuttumisen sekä tukemisen rakenteita, johon osaltaan pyrittiin lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen -palvelumallin kehittämisellä. (vrt. Juutilainen 2012).

2 LÄHISUHDEVÄKIVALTAAN PUUTTUMINEN JA VÄKIVALTATYÖ

Kuten edellä toin esille, väkivalta on Suomessa vakava yhteiskunnallinen ja kansanterveydellinen ongelma, ja väkivallan aiheuttamiin oireisiin ja ongelmiin haetaan usein apua sosiaali- ja terveydenhuollosta. Näin ollen sosiaali- ja terveysala on avainasemassa lähisuhdeväkivallan uhrien tunnistamisessa ja auttamisessa. Ronkaisen mukaan (2008, 394) näyttäisi siltä, että suomalainen palvelujärjestelmä ei ole kyennyt vastaamaan väkivaltaan puuttumiseen ja väkivaltatyön toteuttamiseen. Myös Nietola (2011, 17) tuo esille palvelujärjestelmän toimimattomuuden ja hoitopolkujen keskeneräisyyden.

Nyqvist (2001, 154) on jakanut palvelujärjestelmän ja interventiot kolmeen ryhmään: psykososiaaliset palvelut, terveydenhuollon palvelut ja oikeuslaitoksen tarjoamat palvelut. Palvelusektoreita hän kuvaa termeillä psykososiaalinen, terveydenhuollollinen ja juridinen. Hänen mukaansa nämä kolme palvelusektoria esiintyvät usean väkivalta asiakkaan elämäntilanteessa. Kuviossa 1 on kuvattu lähisuhdeväkivaltaan kytkeytyvät auttamis- ja interventiotahot. Tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteena on erikoissairaanhoido, joka kiinnittyy terveydenhuollolliseen palvelusektoriin.



KUVIO 1 Lähisuhdeväkivaltaan kytkeytyvät auttamis- ja interventiotahot (Nyqvist, 2001, 154)

Keskinen (2005) puolestaan toteaa, että väkivaltatyötä tehdään kahdenlaisissa organisaatioissa. Hän jakaa organisaatiot väkivaltaspesifeiksi organisaatioiksi ja yleisiä palveluja tarjoaviksi organisaatioiksi. Yleisiä palveluita tarjoavissa organisaatioissa väkivalta on yksi monista ongelma-alueista, joita organisaation henkilöstö kohtaa. (Emt. 2005, 92.) Yleisiä palveluita tarjoavissa organisaatioissa väkivaltatyön näkeminen osaksi omaa työtä onkin usein pulmallista, koska väkivalta voi jäädä piiloon muiden ongelmien varjoon. Tämän tutkimuksen kohteena oleva organisaatio on tämän jaottelun mukaan yleisiä palveluita tuottava terveydenhuollon organisaatio.

Väkivalta lähisuhteissa tuottaa monenlaisia palvelutarpeita. Oleellisen tärkeää on asiantunteva neuvonta ja ohjaus siellä, missä lähisuhdeväkivalta aluksi kohdataan (Nyqvist 2001,153.) Virkki ym. (2011, 280) näkevät lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen terveydenhuollossa olevan haasteellisen ja kiistanalaisen kysymyksen. He tuovat esille, että sosiaali- ja terveysala on avainasemassa lähisuhdeväkivallan uhrien tunnistamisessa ja auttamisessa. Kansainvälisissä tutkimuksissa on havaittu, että lähisuhdeväkivaltaan liittyvät käsitykset ja asenteet ovat olleet tehokkaiden puuttumismenetelmien käytön esteenä terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa. (Virkki ym. 2011, 280–281.)

Tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveydenalan ammattilaiset eivät tunnista väkivaltaa eivätkä kysy riittävästi väkivallasta vaikka väkivallan merkkejä olisi näkyvissäkin. (Virkki ym. 2011; Husso & Virkki & Notko & Holma & Laitila & Mäntysaari 2012.) Kansainväliset tutkimukset osoittavat lähisuhdeväkivallan järjestelmällisellä seulonnalla sairaanhoidossa olevan huomattavan merkityksen väkivallan ennaltaehkäisyssä ja hoitoonohjauksessa. Lähisuhdeväkivaltakokemusten tunnistaminen on tutkimusten mukaan vaikeaa ilman systemaattisesti suoritettua kyselyä. (Virkki ym. 2011, 280; Notko ym. 2011,1600; Husso ym. 2012.) Lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseen ja organisatorisiin käytäntöihin vaikuttaa puolestaan yhteiskunnassa vallalla oleva käsitys väkivallan syistä (Nietola 2011, 18; Husso & Virkki & Holma & Notko & Laitila 2014).

Virkki ym. (2011) ovat tutkineet millaiset kehystämisen tavat estävät ja millaiset edistävät väkivallan tunnistamista ja siihen puuttumista. He ovat nimenneet väkivaltaan puuttumattomuutta perusteltavat näkökulmat medikaaliseksi, käytännölliseksi, individualistiseksi ja psykologiseksi kehukseksi. Lähisuhdeväkivaltaan puuttumattomuutta perusteltiin *käytännöllisessä kehyksessä* muun muassa pysyvien toimintamallien puutteella. Esille nousi myös vastuunjaon epäselvyys, tiedon puute ja viranomaisten välisen yhteistyön toimimattomuus.

Medikaalisessa kehyksessä väkivaltaan puuttumisen esteenä nähdään se, että väkivaltaa pidetään lääketieteellisenä ongelmana. Tämä kehystämistapa estää uhrin monimuotoisten ongelmien tunnistamisen ja työntekijät keskittyvät vain lääketieteelliseen hoitoon. *Individualistisessa kehyksessä* väkivalta ymmärretään yksilölliseksi ongelmaksi. Vastuu lähisuhdeväkivaltaongelman ratkaisemisesta ajatellaan tällöin kuuluvan osapuolille itselleen. *Psykologisessa kehyksessä* huomioidaan potilaan kokemukset ja tunteet, joita tulkitaan psykologisilla käsitteillä. Lähisuhdeväkivaltaan puuttumattomuus selitetään sillä, että työntekijällä on pelko uhrin uudelleen traumatisoitumisesta, jos työntekijä lähtee selvittämään väkivaltaan liittyvää asiaa. (Virkki ym. 2011, 283–284; Husso ym. 2012.)

Väkivaltaan puuttumista tukeviksi kehyksiksi Virkki ym. (2011) nimesivät terveyden edistämisen, oikeutetun puuttumisen ja prosessin käynnistämisen kehykset. Terveyden edistämisen kehyksessä väkivaltaan puuttuminen on kaikkien erikoissairaanhoidossa työskentelevien tehtävä ja edellyttää ymmärrystä väkivallan vaikutuksista ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Oikeutetun puuttumisen kehyksessä esimerkkinä nousi lapsen etu ja lastensuojelun mukanaan tuomat velvoitteet. Tällöin väkivallan käsittely on välttämätöntä lapsen edun kannalta. Esille nousi myös näkemys, jonka mukaan yhteisesti sovitut väkivallasta kysymisen käytännöt ja puuttumiseen velvoittava ohjeistus helpottaa väkivaltaan puuttumista. Prosessin käynnistämisen kehyksessä korostuu työntekijän rooli väkivaltaan puuttumisessa. Väkivaltaan puuttumisen edellytyksenä on työntekijän ymmärrys väkivallan vaikutuksista sekä tietoisuus oman työn vaikutuksista osana laajempaa palveluketjua. Työntekijän rooli on merkittävä väkivaltaa kyseenalaistavan prosessin käynnistämisessä sekä vastuunottamisessa asian eteenpäin hoitamiseksi. Kenenkään ei kuitenkaan oleteta vievän prosessia alusta loppuun saakka, vaan prosessin käynnistäminen on yksi vaihe väkivaltatyön auttamisketjussa. (Virkki ym. 2011, 285–290.) Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen -palvelumallin kehittämisellä pyrittiin vahvistamaan ja selkeyttämään terveydenhuollossa toteutettavaa väkivaltatyötä ja siihen liittyviä työkäytäntöjä.

Ongelmat lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa sosiaali- ja terveysalalla liittyvät sekä sosiaali- ja terveysalan ammatillisiin ja organisatorisiin käytäntöihin että konkreettisiin aukkoihin palvelurakenteessa. (Ronkainen 2008; Virkki ym. 2011, 289). Husson ym. (2012) tutkimustulokset osoittavat, että väkivallan uhreille sekä ammattilaisille tarvitaan uusia asianmukaisia lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen käytäntöjä koko sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioon. Vastuullisen ja kokonaisvaltaisen lähisuhdeväkivaltatyön tekeminen edellyttää onnistuneita väkivallan tunnistamisen ja väkivaltaan puuttumisen käytäntö-

jä. Lisäksi se vaatii laajaa ymmärrystä väkivaltailmiöstä haasteineen. Lähisuhdeväkivalta aiheuttaa mittavia kustannuksia yhteiskunnalle, joten palveluiden jatkuvuuteen tulisi kiinnittää huomiota (Husso 2003, 327).

Lähisuhdeväkivaltatyö koskettaa monia viranomaisia ja väkivaltaan liittyviä asioita käsitelään useiden auttajatahojen työssä (Keskinen 2005, 17; Lindqvist 2009, 10). Nämä viranomaiset työskentelevät usein terveydenhuollon, sosiaalityön ja mielenterveystyön kontekstissa (Lindqvist 2009, 225). Suomessa väkivalta alettiin nähdä sosiaalisena ongelmana ja siihen kiinnitettiin huomiota poliittisella tasolla varsin myöhään, aktiivisemmin vasta 1990-luvulla. Tällöin oivallettiin, että hyvinvointivaltion on reagoitava asiaan, kuten Ronkainen (2008, 398) tuo esille. Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa säätelevään lainsäädäntöön tehtiin merkittäviä uudistuksia 1990-luvulla, muun muassa vuonna 1994 raiskaus avioliitossa kriminalisoitiin, vuonna 1995 pahoinpitelyrikos asetettiin virallisen syytteen alaiseksi ja vuonna 1999 tuli voimaan laki lähestymiskiellosta. Ensimmäinen valtakunnallinen projekti, joka liittyi väkivaltatyöhön, oli vuonna 1998 käynnistetty viisivuotinen ja sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama Naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisy –hanke. Julkisen sektorin väkivaltatyö oli hanketta käynnistäessä vielä varsin jäsentymätöntä toimintaympäristöjen sekä työn- ja toiminnan koordinoimisen suhteen. Väkivaltatyö oli yksittäisten toimijoiden ja tahojen vastuulla. (Ronkainen 2008.)

Suvi Ronkainen (2008) tarkastelee artikkelissaan ”*Kenen ongelma väkivalta on?*” ”miten hyvinvointivaltio on ottanut yhteiskunnallisen vastuun väkivallasta ja kuinka se käytäntöjen muotoutumisen kautta jakaa vastuuta väkivallan uhreille, tekijöille ja yleisesti palvelujärjestelmälle.” Hän tuo näkyviin muun muassa palvelujärjestelmän toimintaan liittyviä pulmia.

Väkivallan kohteeksi joutuneiden uhrien auttaminen ja tuen saaminen on ollut ja on paikoin vieläkin sattumanvaraista. Melko hitaasti on oivallettu, että väkivallan uhrit tarvitsevat tukea ja näitä tukimuotoja tulisi heille järjestää. (Ronkainen 2008, 398.) Suomessa väkivaltaspesifityö toteutuu hyvin pitkälti julkisen sektorin ulkopuolella ja väkivaltatyön rahoitus toteutetaan projekti- tai raha-automaattiyhdistyksen rahoituksen varoin. Keskinen (2005) mainitsemia väkivaltaspesifejä toimijoita ovat suurimmaksi osaksi Ensi- ja turvakotien liitto ja projektirahoituksella toimivat kansalaisjärjestöt, kuten (Ronkainen 2008, 393) mainitsee.

3 NÄKÖKULMIA KEHITTÄMISEEN

Kirjallisuudessa kehittämisestä puhutaan monin eri käsittein. Esimerkiksi Toikko & Rantanen (2009) käyttävät käsitettä kehittämistoiminta, Kananoja (2009) sekä Seppänen-Järvelä & Karjalainen (2006) puolestaan kehittämistyö. Tässä tutkielmassa käytän käsitettä kehittämistyö kuvatessani kehittämiseen liittyviä näkökulmia.

Kehittämistoiminta on yleistynyt yhteiskunnassamme nopeasti, kuten Toikko & Rantanen (2009, 8) huomauttavat, ja kehittämistoiminnasta on tullut merkittävä toimintatapa ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen väline (Seppänen-Järvelä 2009, 17). Seuraavaksi tarkastelen ensin, mihin kehittämisellä pyritään, ja minkälaisia ilmiöitä kehittämistyöhön liittyy. Kukaan myös minkäläisten avainprosessien kautta kehittämistä voi tarkastella.

3.1 Kehittämistyön tarkoitus

Hyvinvointipalvelujen kehittämistyöllä, josta myös VISH –kehittämiprojektissa oli kyse, on monia juuria. Hyvinvointipalvelujen kehittämistyö toteutuu yhteiskunnallisten, tieteellisten ja käytännöllisten kysymysten risteyskohdassa (Kananoja 2009, 12–14).

Vataja & Seppänen-Järvelä (2009, 217) tuovat artikkelissaan esille että, hanke perustetaan silloin, kun halutaan toteuttaa jokin muutos. Toikko & Rantanen (2009, 14–16) puolestaan pohtivat kehittämisellä tarkoitettavan usein hankeperustaista toimintaa joka voi tarkoittaa myös organisaation jatkuvaa toimintaa. Kehittäminen voi olla yksikkökohtaista, jolloin tavoitellaan sekä toimintatavallisia että rakenteellisia muutoksia. Kirjonen (2009, 117–125) puolestaan tuo esille, että kehittäminen on tiettyjen toimintaperiaatteiden ja toimintojen tarkoituksellista muuttamista. Kehittämisen kohteina ovat osaaminen, tehtäväkokonaisuudet sekä sovellettavat tekniikat ja säännökset. Kehittäminen koskettaa siten useimpia organisaatioon kuuluvia.

VISH -palvelumallin kehittämisessä tavoiteltiin toimintatavallisia muutoksia erikoissairaanhoidon käytäntöihin väkivallan tunnistamiseksi ja puheenottamiseksi sekä asiakkaan tuen piiriin ohjautumiseksi. Kehittämistyön tavoitteena oli selkeyttää lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen toimintamallia.

Toikko & Rantanen (2009) tuovat esille kehittämistyöhön liittyen osallistumista edistävät menetelmät. Tällainen osallistumista edistävä menetelmä on muun muassa kokeileva toiminta. Kokeileva toiminta voi olla pilotoivaa, jolloin toimintaa kokeillaan ensin rajatussa ympäristössä. Saatujen kokemusten ja kerättyjen palautteiden pohjalta voidaan toimintamallia kehittää edelleen ja sen jälkeen ottaa laajemmin käyttöön organisaatiossa. (Toikko & Rantanen 2009, 99–112.) Näen, että VISH -palvelumallin pilotoinnissa on toteutettu kokeilevan toiminnan mallia.

Kirjallisuudessa tuodaan esille, että kehittämistyö ei ole ongelmaton ja siihen nähdään liittyvän kritiikkiä ja haasteita. (kts. Rinne 2009, 15). Kehittämistyöhön liittyvien pulmien ymmärtäminen on tärkeää muutoksen eteenpäin viemiseksi. Seuraavana avaankin hieman kehittämistyön pulmiin liittyviä näkökulmia

3.2 Kehittämistyön haasteet

Tutkimuksissa ja kirjallisuudessa on todettu, että ratkaisuja palveluiden kehittämiseen on haettu kehittämishakkeiden kautta. (kts. Rinne 2009, 136; Perälä, Halme & Nykänen 2012,15; Vataja & Seppänen-Järvelä 2009, 217; Toikko & Rantanen 2009, 14–16). Kehittämishankkeissa mallinnetut käytännöt eivät kuitenkaan aina juurru palvelujärjestelmään eikä kehittäminen integroidu osaksi johtamista ja jokaisen työtä siten, että työyhteisön kehittämisosaaminen vahvistuu ja työntekijät voimaantuvat, kuten Perälä, Halme & Nykänen (2012, 15) toteavat.

Myös Arnkil (2006, 56) painottaa, että projekteissa mallinnettujen käytäntöjen juurruttaminen on haasteellista. Hän käyttää termiä soveltamiskuilu. Hänen mukaansa projekteissa onnistutaan tuottamaan väliaikaisia parannuksia palveluihin, mutta ne eivät ole pysyviä. Kotterin mukaan yksi (1996, 4) syy muutoksen vaikeuteen on se, että organisaation työntekijät ovat tyytyväisiä nykyiseen tilanteeseen, eivätkä sen vuoksi koe muutosta välttämättömäksi. Usein käy niin, että muutostyöhön sitouttamiseen ja perusteluihin ei panosteta ja muutoshankkeita ryhdytään viemään eteenpäin liian aikaisin. Tällöin muutostyöhön osallistuville jää epäselväksi, miksi muutos toteutetaan.

Arnkil (2006, 67) tarkastelee kehittämistyön kestävyyttä kehittämisorganisaatio käsitteen kautta. Kehittämisorganisaatio on kehittämishankkeen aikana syntyvä oppimisverkosto, johon kuuluvat olennaisena osana kehittämiskonferenssit, työpajat, projektiryhmät ja orga-

nisaation sisäiset verkostot. Kyseessä on siis toimintaympäristö, missä kehittäminen toteutuu, ja tämä toimintaympäristö muuttuu jatkuvasti. Arnkilin (2006, 67) näkemyksen mukaan haaste on siinä, että kehittämisorganisaation muuntaminen pysyväksi toiminnaksi usein epäonnistuu. Projektin päätyttyä ei ole suunnitelmaa jatkosta eikä ole varmistettu, kuka ottaa kehittämistoiminnasta vastuun.

Silloin, kun kehittämistyössä onnistutaan, niin kehittämistyö kuitenkin hyödyttää sekä tekijöitä että kohteita, kuten Rantala & Sulkunen (2006, 70) toteavat. Parhaimmillaan kehittämistyössä mallinnetut käytännöt jäävät elämään ja kehittyvät edelleen. Kuten edellä on todettu, onnistuneidenkin mallien juurtumiseen voi silti liittyä ongelmia, kun hankkeen toiminta loppuu (Rantala & Sulkunen 2006, 70). Seuraavaksi tarkastelen, miten voi rakentaa sellaisia vuoropuhelua ja dialogia edistäviä tilanteita, että löydetään toimijoiden kanssa yhteinen ymmärrys siitä, mitä ollaan kehittämässä.

3.3 Avainprosessit toiminnan kehittämisessä

Kehittämisessä on kysymys uuden oppimisesta. Kirjosen (2009, 118) näkemyksen mukaan termin oppiva organisaatio sijasta olisi puhuttava selkeästi organisaatioon kuuluvien henkilöiden työkokonaisuuksissa, menettelytavoissa tai teknisissä ratkaisuisissa tapahtuvista muutoksista. Satka ym. (2005, 16) näkevät taas, että ammattikäytäntöjen näkyväksi tekemiseksi pitäisi löytää sellaisia tiedonmuodostuksen muotoja, että ammattikäytännöt avautuvat asiakkaille ja yhteistyökumppaneille sekä työntekijöille itselleen.

Yksilön ja yhteisön täytyy oivaltaa, että kehittämiseen liittyy aina vanhasta pois oppiminen ja uuden oppiminen. Nähdäkseni erikoissairaanhoidossa vanhasta pois oppimisen kohdalla kyseessä on erittäin merkittävä asenneilmapiirin muutosvaatimus väkivaltatyöhön liittyen. Erikoissairaanhoidon organisaatiossa lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin kehittäminen tarkoittaa sitä, että terveydenhuollossa pitäisi oppia uudenlainen työtapa väkivaltaan puuttumiseksi ja uhrin auttamiseksi. Toisaalta pitäisi oppia näkemään väkivaltatyö osana omaa perustyötä sekä oppia ottamaan vastuu väkivaltatyöstä eikä siirtää vastuusta toisille viranomaisille.

Tässä tutkimuksessa uuden oppimista tarkastellaan lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin kehittämiseen ja käyttöönottoon liittyen. Oppimista ja oppimista mahdollistavaa

tilannetta voi tarkastella avainprosessien kautta, kuten Husso (2004, 43–44) toteaa. Avainprosessien avulla voi tarkastella kehittämistilaa, jossa palvelumallin kehittämiseen liittyvä työskentely toteutuu.

Avainprosessit, jotka mahdollistavat muutoksen



KUVIO 2 Avainprosessit, jotka mahdollistavat muutoksen (Hussoa 2004, 45 mukaillen)

Kehittämistoiminta on sosiaalinen prosessi. *Tiedotus ja vuorovaikutus* muodostavat kehittämistyön kivijalan. Jotta avainprosesseista tiedon ja osaamisen välittäminen yksilöiden ja organisaation välillä toteutuu, tarvitaan aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta. Kehittäjät osallistuvat toimintaan ja toimijat kehittämiseen siten, että eri osapuolet tarkastelevat avoimesti kehittämistoiminnan perusteita, toimintatapoja ja tavoitteita, jolloin osallistuminen perustuu dialogiin (Toikko & Rantanen 2009, 89–129).

Tarvitaan vuoropuhelu, jossa osataan välittää toisilleen uutta tietoa, omia kokemuksia ja arvostetaan toimijoiden näkemyksiä. Kirjonen (2009) kuvaa vastaavaa tilannetta termillä kehitykselle ystävällinen yhteisö. (Kirjonen 2009, 116). Toikka & Rantanen (2009, 94) puhuvat käyttäjä- ja toimijakeskeisestä kehittämisestä. Tässä keskeistä on kehittämistoiminnan johtamistapa, yhteisön kaikkien jäsenten osallistuminen ja oppimisprosessi.

Myös Stenvall & Virtanen (2007, 32) korostavat, että organisaatiossa oppiminen tapahtuu vuorovaikutuksen seurauksena. Yksilöt oppivat parhaiten, kun on todettu oppimisen tarve. Yksilö voi soveltaa oppimaansa käytäntöön ja uuden asian voi integroida aikaisemmin oppimaansa. Oppimista tapahtuu silloin, kun organisaatiossa vallitsee avoimen kommunikation tila hankkia ja jakaa tietoa. Hyvällä johtajuudella luodaan oppimisen edellytyksiä. Kuten Kirjonen (2009, 117–125) tuo esille, muutosjohtaminen ja koulutus ovat molemmat interventioita organisaatioin sisällä. Toiminnan lopullisena kohteena ovat tavallisesti organisaation käytännöt ja menettelytavat, joilla tuotannot ja palvelut tuotetaan organisaatiossa. Näin pyritään vahvistamaan avainprosesseissa esille tuotua *yksilön, organisaation ja yhteisön osaamispääomaa*.

Yliruka (2005, 127) toteaa, että työyhteisö voi joko tukea yksilön kehitystä ja yhteisöllistä tiedonmuodostusta, tai ehkäistä niitä. Toikko ja Rantanen (2009, 99–101) käyttävät termiä käyttäjäsuuntautuneisuus. Heidän mukaansa käyttäjäsuuntautuneisuus merkitsee sitä, että vahvistetaan välitasonjohtajien ja muiden avainhenkilöiden osallistumista kehittämistoimintaan. Oletus on että johtajilla ja avainhenkilöillä on vuorovaikutusta eri tasoilla - asiakasta organisaation ylimpään johtoon. Näin he voivat tuoda laajasti esille näkemyksiään eri tasoilta.

Jotta tiedon ja osaamisen siirtäminen käytäntöön onnistuu, on Karjalaisen (2009, 211) näkemyksen mukaan tärkeää saada keski- ja ylin johto ymmärtämään käytännön työtapojen ja -orientaatioiden merkitys rakenteellisia uudistuksia tehtäessä. Näin toimien varmistetaan myös esimiesten sitoutuminen kehittämistoimintaan. Kyse on käytäntöjen juurruttamisesta ja siten *tiedon ja osaamisen siirtämisestä käytäntöön*. Kyse on siis muutosprosessista. Tässä tutkimuksessa muutosprosessia tarkastellaan lähisuuhdeväkivaltaan puuttumisen – palvelumallin pilotoinnin, käyttöönoton ja juurruttamisen näkökulmasta.

3.4 Muutostyö

Organisaatio ei uudistu ilman muutoskyvykkyyttä. Muutoskyvykkyyteen vaikuttaa muun muassa henkilöstön ammattitaidon riittävyys muutostilanteissa, mutta ennen kaikkea tarvitaan muutosmyönteinen asenneilmapiiri. Organisaation johdolla on keskeinen asema muu-

toskyvykkyyden yllä pitäjänä. On tärkeää, että organisaation johto puhuu muutostarpeiden olemassa olosta ja muutosten pysyvyydestä. (Virtanen & Stenvall 2010, 137.)

Muutokset voivat johtua monista tekijöistä. Muutostyön kolme keskeistä elementtiä ovat Stenvallin & Virtasen (2007,12–16) mukaan 1) kriittinen reflektio, 2) avoin kommunikaatio ja luottamus sekä 3) tiedon luominen. Yksilön ja yhteisön täytyy oivaltaa, että kehittämiseen liittyy aina vanhasta pois oppiminen ja uuden oppiminen. Kriittisen reflektion myötä ajattelu- ja toimintatapoihin pyritään vaikuttamaan ja niitä muuttamaan. Avoimen kommunikaation ja luottamuksen yllä pitämiseksi tulisi käyttää erilaisia viestinnän keinoja. Tiedon avulla ymmärrys muutoksen tarpeesta ja toteutuksesta lisääntyy ja muutosvastarinta vähenee.

Muutos edellyttää luottamusta, kuten Stenvall & Virtanen (2007,77) toteavat. Näkisinkin luottamuksellisella ilmapiirillä olevan erittäin merkittävän rooliin muutoksen eteenpäin viemisessä ja muutoksenkyvykkyydessä. Stenvallin & Virtasen (2007,77,82) mukaan luottamus tulee esille toimintatapana tai käyttäytymisenä. Hyvässä yhteisössä luottamuksen määrä on korkea ja tällaisessa yhteisössä mahdollistuu toiminta, joka on tehokasta ja uutta kehittävää. Luottamuksellisessa yhteisössä osataan hyödyntää erilaisuus. Stenvall & Virtanen (2007, 82) käyttävät termiä erilaisuuden hallinta. Tällä he tarkoittavat sitä, että toisistaan poikkeavaa osaamista kyetään yhdistämään toisiinsa. Luottamus oikeudenmukaisuuteen on myös erittäin tärkeä tekijä organisaation muutoksenkyvykkyyden kannalta, kuten Stenvall & Virtanen (2007, 82) tuovat esille. Luottamus vahvistaa henkilöstön jaksamista ja näin ollen myös työhyvinvointia, joka puolestaan vaikuttaa työsuorituksiin.

Juuti & Virtanen (2009, 104–107) tuovat esille näkökulman erilaisista viestintäkulttuureista. He käyttävät termejä yksisuuntainen muutostiedotuskulttuuri ja kaksisuuntainen muutosviestintäkulttuuri. Yksisuuntaisessa muutostiedotuskulttuurissa on läsnä ajatus, että päätöksistä kerrotaan sitten kun ne tehty tai kun on jotain kerrottavaa. Kaksisuuntaisessa muutosviestintäkulttuurissa taas kaikki organisaation jäsenet toimivat viestin välittäjinä ja tieto välittyy puheen ja läsnäolon välityksellä. Juuti & Virtanen (2009, 104) painottavatkin viestinnän merkitystä muutostilanteissa. Viestinnän avulla muutoksia voidaan joko vauhdittaa tai hidastaa. Kyse on siis siitä, kuinka tiedon ja osaamisen välittäminen yksilöiden ja organisaation välillä toteutuu (vrt. Husso 2004, 45). Viestinnäl-

lisen toimintakulttuurin syntyminen vie aikaa ja sen rakentumiseen vaikuttaa organisaation ylemmän johdon asenne. Juuti & Virtanen (2009, 105) mainitsevatkin, että jos viestintää ei nähdä merkityksellisenä asiana, viestinnän merkitystä ei korosteta. Pahimmillaan on kyse salailun ilmapiiristä, mikä voi johtaa luottamuksen rapautumiseen. (Juuti & Virtanen 2009, 105.)

4 AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT

Tutkimuksessani tarkastelen VISH -projektissa kehitetyn väkivallan kohtaamisen palvelumallin käytännön juurtumiseen liittyviä näkökulmia. Tehtävänä on selvittää työntekijöiden näkemyksiä siitä, millaiset asiat edesauttoivat tai estivät Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen (VISH) -palvelumallin käyttöönottoa sekä käytännön juurtumista erikoissairaanhoidossa?

Tarkentavia kysymyksiä ovat:

- Millaisia ovat Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen (VISH) –palvelumallin käyttöönoton esteet ja mahdollisuudet erikoissairaanhoidossa?
- Miten kehittämistyön hankeluonteisuus on vaikuttanut Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen (VISH) –palvelumallin implementointiin?

4.1 Tutkimusaineisto

Kyseessä on laadullinen haastattelututkimus. Laadullisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja ääni pääsevät esille, kuten Hirsijärvi, Remes & Sajavaara (2013, 164) kirjoittavat. Tässä tutkimuksessa haetaan tukittavaan ilmiöön tietoa ryhmähaastattelujen kautta.

Yhteiskuntatieteissä painopiste siirtyi lomakehaastatteluista laadullisiin haastatteluihin 1970 –1980 -luvulla. Samoin huomio kiinnittyi siihen, että kieli rakentaa ilmiötä, ei ainoastaan esitä niitä. Tämän huomion jälkeen suhtautuminen haastatteluaineistoihin muuttui, ja haastatteluja alettiin tutkia kulttuurisina teksteinä. Yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa haastatteluaineisto toimii kulttuuristen jäsenysten sekä toimijoiden tapahtumakululle tuottamien tulkintojen että merkityksien ilmentäjänä. Haastateltava on siten tutkimuksen kohteena olevan ilmiön asiantuntija, kun aineistosta haetaan tutkittavaan ilmiöön liittyviä tulkintoja ja merkityksiä. (Alastalo & Åkerman 210, 327.)

Alastalo & Åkerman (2010, 374) kuvaavat asiantuntijahaastattelua tilanteeksi, jossa haastateltavilta pyritään saamaan tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tähän tutkimukseen kerätyn aineiston hankinta on toteutettu asiantuntijahaastatteluin. Aineiston keruun tavoitteena on ollut saada tietoa lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen –palvelumallin käyttöönottoon liitty-

vistä ilmiöistä. Tietoa eivät olisi voineet tuottaa muut kuin ne henkilöt, jotka ovat olleet osallisina tutkimuksen kohteena olevassa tapahtumakulussa (vrt. Alastalo & Åkerman 2010, 373–374.)

Tutkimusaineistoni on Väkivallan kohtaamisen käytännöt sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa -tutkimusprojektissa vuonna 2013 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta kerätty valmis litteroitu fokusryhmähaastatteluaineisto. Aineiston keräämisen aikaan kehittämissäprojektin päättymisestä oli kulunut runsaat kaksivuotta. Ryhmiin osallistui 3–6 haastateltavaa, ja niissä keskusteltiin kahden tutkijan ohjaamina lähisuhdeväkivallan kohtaamisesta työssä sekä VISH -palvelumallin käyttämisestä ja sen toimivuudesta. Viiteen fokusryhmään osallistui 21 terveydenhuollon ammattilaista: lääkäreitä, sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä ja psykologeja. Neljä ryhmistä koostui yhden ammatin edustajista. Yksi ryhmistä oli VISH -työhön perehtynyt ryhmä, joka koostui sosiaalityöntekijöistä ja psykiatrisista sairaanhoitajista. Ryhmäkeskustelut järjestettiin samoissa kehittämishankkeen pilotiivisyksiköissä, joissa suodatinlomaketta testattiin VISH -projektin aikana neljä vuotta.

Kyseessä on tutkijan ohjaama ryhmäkeskustelu, jossa käytettiin puolistrukturoitua kysymysrunkoa. Puolistrukturoidussa haastattelussa haastattelija voi vaihdella kysymysten järjestystä (Hirsjärvi & Hurme 2004, 47.) Ryhmäkeskustelu on järjestetty keskustelutilaisuus ja osallistujien määrä riippuu aiheesta ja tutkimuspaikasta. Ryhmähaastattelun avulla saadaan nopeasti tietoa usealta vastaajalta. Ryhmäkeskustelun avulla selvitetään osallistujien tarpeita, ideoita, mielipiteitä ja asenteita tutkittavasta ilmiöstä. (Valtonen 2005, 223–224.) Tässä tutkimuksessa on käytössä viisi (5) fokusryhmähaastatteluaineistoa. Keskustelut nauhoitettiin ääninauhalle ja videoitiin. Materiaali litteroitiin tekstimuotoon. Litteroitua tekstiä on yhteensä 103 sivua.

4.2 Analyysimenetelmä

Analysointimenetelmänä käytän sisällönanalyysia. Sisällönanalyysin avulla oletan saavani tutkittavasta ilmiöstä esille työntekijöiden näkemyksiä lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen - *palvelumallin käyttöönottoon liittyvistä esteistä ja mahdollisuuksista*. Toisaalta myös tietoa siitä, *mikä on hanketoiminnan elinkaaren merkitys ja vaikutus lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen (VISH) -palvelumallin käyttöönottoon ja juurtumiseen* sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa. Sisällönanalyysin avulla saan koodattua aineistosta esille yksittäisiä

ilmiöitä, joiden avulla voin tiivistää ja yhdistää teemoja yhtenäisemmiksi kokonaisuuksiksi.

Sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen eri analysointimalliin: aineistolähtöiseen (induktiivinen), teoriasidonnaiseen (deduktiivinen) ja teorialähtöiseen analysointimalliin. Sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn. Sisällönanalyysin tavoitteena on kuvata tutkimusmateriaali tiivistetyssä, pelkistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Sisällönanalyysi voi olla yksittäinen metodi tai väljä teoreettinen kehys, joka voidaan liittää erilaisiin kokonaisuuksiin. Sisällönanalyysiin kuuluvat seuraavat vaiheet: aineiston redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli käsitteellistäminen (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93, 110–115).

Tutkimuskysymys sekä tutkijan lukemisen tapa, tulkinta ja valinnat ohjaavat sekä jäsentävät aineiston käsittelyä. Silloin kun käytössä on valmis tutkimusaineisto, on hyvä miettiä, mitkä elementit litteroidussa tekstissä auttavat vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Tutkimusongelmasta ja aineistoon tutustumisesta nousevat analyttiset kysymykset tulisi muotoilla avoimiksi, mitä ja miten kysymyksiksi. (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 13–16.) Tässä tutkimuksessa on käytössä valmiiksi litteroitu teksti. Tärkeää onkin löytää tekstistä ne kohdat, jotka auttavat vastaamaan tutkimuskysymyksiin.

Laadullisessa tutkimuksessa aineisto ja tutkimusongelma ovat tiiviissä vuoropuhelussa keskenään. Aineiston luokittelu, analysointi ja tulkinta ovat kolme toisiinsa liittyvää osatehtävää, joiden eteen tutkija aineistonsa kanssa joutuu. Luokittelu on kerätyn materiaalin tuntemista ja haltuunottoa tukeva osatehtävä, ei aineiston analysointia. Luokittelusta täytyy päästä eteenpäin, jotta voidaan puhua aineiston analysoinnista. Aineisto harvoin tarjoaa suoria vastauksia tutkimusongelmaan. Analyysi vaiheessa tarvitaan analyttisiä kysymyksiä, jotta saadaan vastauksia tutkittavaan ilmiöön. Analyttiset kysymykset muotoutuvat ja tarkentuvat aineistoon tutustuttaessa. (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 11–13.) Tässä tutkimuksessa sanat, sanaparit ja lauseet ovat havaintoyksiköitä, ja sisällönanalyysin avulla on tarkoitus luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä.

4.3 Aineiston analysoinnin toteuttaminen

Teemahaastatteluaineiston ensimmäinen analyysin vaihe on aineiston järjestäminen teemoittain, kuten Aaltola & Valli (2001, 143) toteavat. Myös tässä tutkimuksessa aineistanalyysi alkaa teemoittelusta.

Aloitin analyysivaiheen siitä, että luin litteroidun haastattelun aineiston tarkasti läpi useaan kertaan, jotta pystyin järjestämään aineiston teemoittain. Pyrin löytämään aineistosta käsitteitä, jotka sopivat tutkittavaan ilmiöön. Merkitsin sivumarginaaliin esiin nousseita käsitteitä ja teemoja. Käsittelin yhden fokusryhmähaastatteluaineiston kerrallaan. Pelkistin Tuomen ja Sarajärven (2002, 102–103) kuvailun mukaan aineistosta alkuperäisilmiöitä. Kysyin aineistolta tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Pyrin tunnistamaan aineistosta asiat, joista olen tässä tutkimuksessa kiinnostunut.

Aluksi esitin aineistolle melko yleiset kysymykset liittyen hanketoimintaan ja palvelumalliin. Kysymykset olivat seuraavia:

- Mitä työntekijät kertovat hanketoiminnasta ja sen elinkaaresta?
- Mitä työntekijät kertovat palvelumallista (VISH -tiimi + kartoituslomake)?

Edellä mainittujen yleisten kysymysten kautta esiin nousseet aineistositaatit laitoin näiden kysymysten alle.

Sen jälkeen esitin aineistolle tarkentavia kysymyksiä.

- Mitä työntekijät kertovat hanketoiminnan ajasta? Mitä työntekijät kertovat hanketoiminnan jälkeisestä ajasta?
- Mitä työntekijät kertovat palvelumalliin käyttöön ottoon liittyvistä mahdollisuuksista tai esteistä?
- Mitä työntekijät kertovat työparityöskentelystä?
- Mitä työntekijät kertovat lomakkeen käytöstä?

Myös näiden tarkentavien kysymysten alle laitoin aineistosta esiin nousseet aineistositaatit.

Tämän jälkeen jaottelin palvelumallin käyttöönottoon ja juurtumiseen liittyviä ilmiöitä kappaleessa 3.3 kuvattujen avainprosessien (Husso 2004) mukaisesti luokkiin 1) koulutus ja työssä oppiminen, 2) tiedotus ja vuorovaikutus sekä 3) käytännön juurruttaminen avulla.

Sen jälkeen jaottelin palvelumallin käyttöönottoon ja juurtumiseen liittyviä esteitä ja edistäviä tekijöitä. Jaottelun tein värikoodeja apuna käyttäen.

Etenin analyysivaiheessa siten, että pelkistin litteroidusta aineistosta *lauseita* tai *sanapareja* yksittäisiksi ilmaisuiksi. Nämä ilmaisut olen laittanut taulukkoon. Ryhmittelin tämän jälkeen pelkistetyt ilmaukset samanlaisten ilmaisujen joukoksi. Etsin samaa tarkoittavia ilmaisuja fokusryhmähaastatteluaineistosta. Seuraavaksi yhdistin ilmauksia samaan luokkaan.

Seuraavassa vaiheessa yhdistin sitaatteja samojen piirteiden mukaan yläluokiksi ja annoin yläluokkaan kuuluville ilmaisulle sisältöä kuvaavan nimen (esimerkiksi hiljainen tieto). Näin edeten muodostin yläluokkia. Sen jälkeen muodostin yläluokkien piirteiden mukaan pääluokan (esimerkiksi työkokemuksen myötä saatu tieto). Lopuksi yhdistin kaikki pääluokkaa kuvaavat piirteet yhdeksi yhdistäväksi luokaksi, jonka nimesin *työkokemus ja vanhasta pois oppiminen*. (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2002, 103.)

Tuomi ja Sarajärvi (2002, 103) toteavat, että luokkien muodostaminen on analyysin kriittisin vaihe. Tässä vaiheessa tutkija päättää tulkintansa mukaan, millä perusteella eri ilmaisut kuuluvat samaan tai eri luokkaan. Analyysiä tehdessäni pyrin olemaan mahdollisimman tarkka tulkinnoissani. Edellä kuvasin esimerkin avulla, miten olen päätenyt näihin luokkiin.

Taulukko 1 toimii esimerkkinä siitä, kuinka aineistonanalysointi on toteutettu. Taulukossa 1 on kuvattu analyysintuloksena koulutus ja työssä oppiminen osioon syntynyt yhdistävä luokka nimeltään työkokemus ja vanhasta pois oppiminen. Työkokemus ja vanhasta pois oppiminen jakautuu kahteen pääluokkaan *työkokemuksen myötä saatu tieto ja taidot sekä kyky ottaa uutta tietoa vastaan*. Työkokemuksen myötä saatu tieto ja vahvistuneet taidot luokassa tuli esille hiljaisen tiedon ja olemassa olevien taitojen merkitys. Kyky ottaa uutta tietoa vastaan luokassa esiin tuli vanha tapa toimia väkivaltaan puuttumistilanteessa ja tapa tunnistaa väkivalta.

TAULUKKO 1 Työkokemus ja vanhasta pois oppiminen

Alkuperäisilmaukset	Pelkistettyilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistäväluokka
<p>”Joillakinhan se tulee vahvemmin, ihan luontevasti ilman mitään kaavaketta, että se tulee siinä keskustelussa jo esiin.2 (G4P4)</p> <p>”..me paljon luotetaan siihen omaan, varmaan siihen haastattelutaitoon tai siihen mitä asioita tulee esille, mutta... ” (G4P5)</p> <p>...se on varmaan edelleenkin, olisiko se kuitenkin, ihmisille jonkinlainen tabu sitten vielä? En tiedä, tämä nyt oli vain minun heitto, onko se sitten hankalampi asia kysyä suoriltaan... Mutta tietysti silloin kun se tuli tuollaisena kaavakkeena rutiinin- omaisesti niin siinä ei tarvitsisi arpoa yhtään sitä että... miten minä nyt voisin rohjeta lähestyä tässä asiassa (G4P5)</p>	<p>ihan luontevasti ilman mitään kaavaketta</p> <p>luotetaan siihen omaan</p> <p>haastattelutaitoon</p> <p>siihen mitä asioita tulee esille</p> <p>suodatinkysymyksiä ei välttämättä tarvitse</p> <p>monella on sellaisia kehittyneitä intuitiota</p> <p>kun toimii tuolla ja oppii tuntemaan erilaisia ihmisiä ja ihmistyyppisiä ja miten tietynlaiset käyttäytyy.</p> <p>tunne että tässä on kyse muusta</p>	<p>keskusteluissa nousee esille</p> <p>haastattelutaito</p> <p>suodatinkysymyksiä ei tarvita</p>	<p>hiljainen tieto</p> <p>olemassa oleva taito</p>	<p>työkokemuksen myötä saatu tieto ja taidot</p>	<p>Työkokemus ja vanhasta pois oppiminen</p>
<p>”...tämmöisiä suodatinkysymyksiä tai mitä ne on, ei välttämättä tarvitse...” (G2P2)</p> <p>”minä luulen että aika monella on sellaisia kehittyneitä intuitiota ja tämmöistä, että kun toimii tuolla ja oppii tuntemaan erilaisia ihmisiä ja ihmistyyppisiä ja miten tietynlaiset käyttäytyy. Sinne vain tulee sellainen tunne, että tässä pitää tehdä jotakin muuta kuin tämä ja pois” (G2P2)</p>	<p>suodatinkysymyksiä tai mitä ne on, ei välttämättä tarvitse</p> <p>mutta jos sinä juttelet ihan jostakin muusta, niin se voi tulla paremmin esiin, kuin jos sinä esittäisit sen suoran kysymyksen.</p>	<p>ei tarvetta uudelle tavalle</p> <p>vapaasti keskustellen tulee helpommin esille</p> <p>intuitio</p> <p>johdattelu</p> <p>oma tunne kertoo</p> <p>tunnistaa tapaukset</p>	<p>vanha toimintatapa</p> <p>tapa tunnistaa</p>	<p>kyky ottaa uutta tietoa vastaan</p>	

4.4 Tutkimuksen eettisiä ulottuvuuksia

Tutkijan on otettava huomioon monia tutkimuksen tekoon liittyviä eettisiä kysymyksiä ja tutkimuksen teossa tulisi noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Eettisiä ongelmia aiheuttavat muun muassa tiedonhankintatavat. (Hirsjärvi ym. 2013, 23–27.) Tutkimukseni liittyy *Välivallan kohtaamisen käytännöt sosiaali- ja terveystieteiden organisaatioissa* – tutkimusprojektiin ja sen osahankkeeseen *Henkilöstön kokemukset lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin toimivuudesta erikoissairaanhoidossa*. Jyväskylän yliopiston eettiseltä toimikunnalta on puoltava lausunto tutkimuksen eettisestä hyväksyttävyydestä.

Tutkimuseettisesti on tärkeää, että tutkittavalla on oikeus osallistua tutkimukseen vain halumallaan tavalla ja esimerkiksi haastattelutilanteissa jättää vastaamatta kysymyksiin. Tutkijan on varottava manipuloivaa suostuttelua ja selvitettävä, miten tutkimukseen osallistuvien suostumus hankitaan. Tutkimukseen osallistuville tulee selittää tarkasti mitä tulee tapahtumaan tutkimuksen edetessä ja miten tutkimusaineistoa käytetään. (Hirsjärvi 2013, 23–25.) Tässä tutkimuksessa käytössä olevan tutkimusaineiston keräämisessä on kiinnitetty huomio edellä mainittuihin asioihin. Aineiston keruu vaiheessa tutkimukseen osallistuville on kerrottu, että kerättävä aineisto on luottamuksellista, ääni- ja videotallenteita ei käytetä julkisesti missään ja ne säilytetään lukitussa tilassa eikä osallistujien henkilöllisyyteen viitata tutkimuksessa julkaistavissa teksteissä. Tutkimukseen osallistuvat ovat antaneet kirjallisen suostumuksen osallistumisestaan. Heillä on ollut mahdollisuus peruuttaa tai keskeyttää osallistumisensa tai kieltäytyä osallistumisensa missä vaiheessa tahansa.

Tuomi & Sarajärvi (2012) painottavat tutkimuksen sisäistä johdonmukaisuutta. Tutkimuskäytäntöjen huomioiminen tulisi ulottaa tutkimuksen kaikkiin vaiheisiin ja valintoihin. Tutkimusraportissa tulee esille miten ja millaisia lähteitä on käyttänyt. Eettisesti kestävässä tutkimuksessa tutkimussuunnitelma on laadukas, valittu tutkimusasetelma on sopiva ja raportointi on tehty hyvin. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 125– 129.)

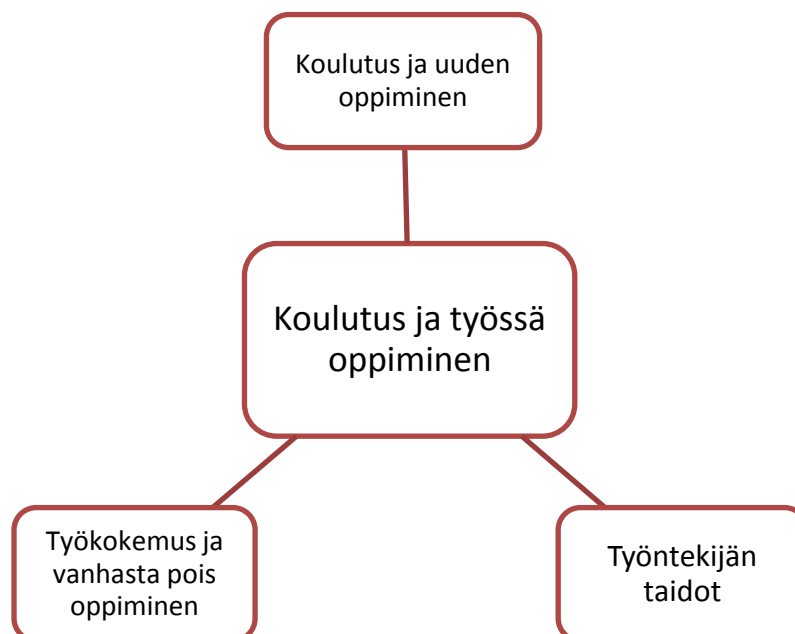
Olen pyrkinyt rajaamaan tutkimusaiheeni mahdollisimman tarkasti ja olen kiinnittänyt lähte valintoihin huomiota, jotta ne olisivat relevantteja tutkittavaan ilmiöön suhteutettuna. Analysoin ja tulkitsin kerättyä aineistoa parhaan taitoni ja kykyni mukaan niin, että haastattelujen merkitykset ja tulkinnat välittyvät analyysin tuloksiin. Kuvaan mahdollisimman

tarkasti, miksi käsittelen tutkimusaiheittani juuri tietyn viitekehysten kautta, kuinka aineisto on hankittu, miksi olen käyttänyt tiettyä analysointi menetelmää ja miten olen käsitellyt tutkimustuloksia. Näin toimien perustelen tutkimukseni eettiset ratkaisut ja oman roolini tutkimuksen eri vaiheissa.

5 ANALYYSI: LÄHISUHDEVÄKIVALTAAN PUUTTUMISEN PALVELUMALLIN KEHITTÄMISEEN JA KÄYTTÖÖNOTTOON VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

5.1 Koulutus ja työssä oppiminen

Kehittämiskirjallisuudessa tuodaan esille, että koulutuksen ja työssä oppimisen nähdään tuottavan yksilölle, organisaatiolle ja yhteisölle osaamispääomaa, joka auttaa ottamaan käyttöön uutta tietoa ja uusia työtapoja. Koulutuksen ja työkokemuksen kautta opitut tiedot ja taidot vaikuttavat työn tekemiseen ja valmiuksiin tehdä työtä. Yksilö soveltaa oppimaansa käytäntöön ja uusi asia integroituu aikaisemmin opittuun. Tutkimusaineiston pohjalta löytyi kolme teema-alueetta, jotka vaikuttivat henkilöstön valmentamiseen ja kouluttamiseen palvelumallia käyttöönotettaessa. Nämä teema-alueet ovat *koulutus ja uuden oppiminen*, *työkokemus ja vanhasta pois oppiminen* sekä *työntekijän taidot*. Nämä teema-alueet on kuvattu kuviossa 3 koulutus ja työssä oppiminen.



KUVIO 3 Koulutus ja työssä oppiminen

Koulutus ja uuden oppiminen

Aineistonanalyysin tuloksena koulutus ja uuden oppiminen osioon muodostui kolme teema-aluetta, *osaaminen vahvistui, saatiin työmenetelmiä puuttumiseen sekä tarve vahvemmalle ohjaukselle.*

Koulutusten avulla pyrittiin varmistamaan työntekijöiden osaaminen sekä valmentamaan työntekijöitä palvelumallin käyttöönottoon. Tutkimusaineistossa ilmenee, että koulutusten merkityksen korostaminen vaihteli riippuen siitä, missä yksikössä työntekijät työskentelivät ja mikä oli heidän roolinsa työntekijänä kyseisessä yksikössä. Osa koki, että koulutuksia oli paljonkin ja toiset taas kokivat koulutuksen määrän vähäiseksi.

G5P6: Silloin oli kuitenkin, että paljon koulutettiin sen projektin aikana ja silloin tehtiin työtä paljon siihen osastokohtaisesti siihen puheeksiottamiseen.

G4P3: Ehkä sen kaavakkeen käyttöönotto oli ihan ok, me saatiin siihen vähän perehdytystä ja koulutusta ja se sinänsä varmaan oli ihan ok.

Aineistossa ilmeni, että haastateltavat kokivat palvelumallin käyttöönottoon liittyvät koulutukset valmentautumisen kannalta merkittävänä.

G5P6: Kyllähän tässä on paljon jo noussut. Hyviä asioita jos ne omakohtaisesti ajattelee ja mietin tässä niitä työkaluja mitä olen itse saanut, niin oli nämä koulutukset, että ne oli kyllä tosiaan laadukkaita.

Haastatteluista käy ilmi, että koulutuksen myötä työntekijöiden osaamispääoma väkivaltatyön tekemiseksi oli vahvistunut, ja väkivallan tunnistaminen ja siihen puuttuminen oli tietoisempaa. Työntekijät kertoivat myös ajattelutavoissa tapahtuneista muutoksista. Ajattelutavan muutos aiheutti sen, että työntekijät näkevät väkivaltatyön ja siihen puuttumisen selkeämmin kuuluvan omaan työnkuvaan. Tämä tulos osoittaa sen, että koulutusten kautta pystytään vaikuttamaan työntekijöiden ajattelutapoihin.

G1P4: On, on, on paljon. Kyllä se niin kuin tekee siitä tietoista siitä toiminnasta. Että kyllä se ohjaa sitä ajattelua sillä tavalla kuitenkin, että sieltä niitä löytyy kumminkin jotenkin kyllä paremmin.

Valmentautumisen korostaminen näkyi aineistossa ja haastateltavat painottivat jatkuvan ohjauksen ja koulutuksen merkitystä osana palvelumallin käyttöönottoa ja juurtumista. Haastateltavat toivat ilmi, että he kaipasivat vahvempaa koordinoitua palvelumallin käyttöönoton varmistamiseksi.

G1P2: Se oli se yksi koulutus missä kävi jossain synnytyssalin tiloissa ja sitten se oli siinä.

Haastateltavat toivat ilmi osaamispääoman päivittämisen tarpeen. Työssä oppimisen ja palvelumallin käyttöönoton varmistamiseksi kaivattiin lisätietoa työmenetelmistä, koulutuksista ja työnohjausta. Haastateltavat nostivat esille sen, että erilaiset työmenetelmät auttavat puuttumaan asiaan ja tuovat työntekijälle varmuutta ja rohkeutta lähestyä asiaa.

G1P5: Mutta kyllähän se jatkuva koulutus ja perehdyttäminen on työnantajan vastuulla taas huolehtia, kun muuten tämä ei pyöri ja toimi. Se ei ole työntekijän vastuulla se perehdyttäminen, se on ihan toisaalla, siellä työnantajan puolella.

Haastateltavien puheissa kävi myös ilmi se, että työkokemuksesta ja osaamisesta huolimatta, aiheena väkivalta on niin vaiettu asia, että sen käsittely on hankalaa sekä asiakkaalle että työntekijällekin. Myös Nietola (2011) havaitsi tutkimuksessaan, että työyhteisöissä väkivaltaan puuttuminen koetaan haasteellisena ongelman arkaluonteisuuden takia.

G4P5: Niin, se on varmaan edelleenkin, olisiko se kuitenkin, ihmisille jonkinlainen tabu sitten vielä? En tiedä, tämä nyt oli vain minun heitto, onko se sitten hankalampi asia kysyä suoriltaan... Mutta tietysti silloin kun se tuli tuollaisena kaavakkeena rutiininomaisesti niin siinä ei tarvitsisi arpoa yhtään sitä että... miten minä nyt voisין rohjeta lähestyä tässä asiassa.

Vain yhdenpäivän mittaisen koulutuksen merkitystä ei korostettu niin vahvasti kuin pidemmän koulutuksen mukanaan tuomaa osaamispääoman vahvistumista. Joka tapauksessa uuden oppimista tapahtui tässäkin tapauksessa. Koulutuksen jälkeen lomakkeen käyttö oli muistissa ja mielessä eri tavalla kuin aikaisemmin, vaikka yhden päivän mittainen koulutus ei vielä taannut lomakkeen käyttöönottoa. Koulutuksen myötä työntekijät tulivat kuitenkin tietoisemmiksi siitä, että systemaattiseen puuttumiseen on olemassa työmenetelmiä.

G1P3: Varmaan olisinko minä yhdessä ollut ja sitten minä niin sanotusti kokeilin kerran sitä kyselylomaketta ja...

Kehittämiskirjallisuudessa tuodaan esille, että rakenteelliset esteet on murrettava, jotta henkilöstön on mahdollista toimia muutoksen edellyttämällä tavalla. Henkilöstön valmentaminen ja kouluttaminen uuteen toimintatapaan kuuluu Kotterin (1996, 87-99) mukaan tähän vaiheeseen. VISH -palvelumallin käyttöönoton ja juurruttamisen varmistamiseksi merkittävää on henkilöstön osaamisen varmistaminen, niin esimies- kuin työntekijätasolla. Työntekijöiden kouluttamiseen ja valmiuksien vahvistamiseen kannattaa kiinnittää huomiota. Sillä työntekijöiden valmiudet tarttua ongelmaan ja ottaa se puheeksi määrittävät, miten työyhteisössä auttamisprosessi toimii (Nietola 2011).

Työkokemus ja vanhasta pois oppiminen

Työkokemus ja vanhasta pois oppiminen osioon muodostui tutkimusaineiston pohjalta kaksi teema-aluetta, *työkokemuksen myötä saatu tieto ja taito* sekä *kyky ottaa uutta tietoa vastaan*. Työkokemuksen myötä saatu tieto ja taito luokassa tuli esille hiljaisen tiedon ja olemassa olevien taitojen merkitys. Vastaavasti kyky ottaa uutta tietoa vastaan luokassa ilmeni kuinka työntekijät painottivat vanhaa tapa toimia väkivaltaan puuttumistilanteessa sekä omaa kykyä ja tapaa tunnistaa väkivalta.

Kyky ottaa uutta tietoa vastaan luokassa tuli esille, että aikaisempaan osaamiseen ja totuttuun tapaan toimia luotettiin. Vanhan toimintatavan uskottiin olevan väkivallan tunnistamiseen ja puuttumiseen riittävän. Näin ollen systemaattista lomakkeen käyttöä ja kysymistä väkivallasta ei pidetty tarpeellisena. Toisaalta oli tullut myös sellaisia kokemuksia, että projektin aikana ei tullut mitään sellaista uutta tietoa, mistä olisi ollut hyötyä. Tällöin ei myöskään uuden oppimisen tarve ei noussut esille.

G4P5: Ehkä me paljon luotetaan siihen omaan, varmaan siihen haastattelutaitoon tai siihen mitä asioita tulee esille, mutta...

G4P2: Minä ajattelen sen, ettei se meidän kokema hyöty ehkä ei ollut niin dramaattinen, koska me hankalia asioita käsitellään ja kyllä minusta aika usein perheväkivaltakin tulee, tai muunlainen, mikä vaan, ihmiset tuo niitä esiin. Ehkä siitä ei niin hirveästi sitten uutta tullut.

Aineistossa ilmeni työntekijöiden tapa painottaa olemassa olevaa hiljaista tietoa. Luotettiin siihen, että asia tulee keskustelussa esille luonnostaan, ja sitä ei tarvitse erikseen kysyä. Painotettiin työkokemuksen mukanaan tuomaa varmuutta ja omaa kykyä arvioida tilannetta. Toisaalta aineistossa painottui näkemys siitä, että on helpompi toimia vanhalla

tutulla tavalla, kun ottaa uusi käytäntö käyttöön ja rikkoa vanhoja rutiineja.

G4P4: Joillakinhan se tulee vahvemmin, ihan luontevasti ilman mitään kaavaketta, että se tulee siinä keskustelussa jo esiin.

Kehittämisessä on kyse uuden oppimisesta. Palvelumallin käyttöönotossa se tarkoittaa uudenlaisen toimintatavan omaksumista osaksi omaa työnkuvaa. Uuden oppimista ei kuitenkaan tapahdu, jos asenneilmapiiri ei ole muutosmyönteinen, ja ei nähdä tarvetta uuden oppimiselle. Eikä yksilö kyseenalaista vanhaa tapaa toimia. (Vrt. Virtanen & Stenvall 2010.)

Työntekijän taidot

Työntekijän taidot osio jakaantuu kahteen teema-alueeseen *epävarmuus omista taidoista* ja *valmiudet hoitaa asia*. Tutkimustuloksissa kävi ilmi sekä työntekijöiden varmuus että epävarmuus omasta osaamisesta. Epävarmuus liittyi muun muassa väkivallan tunnistamiseen ja rohkeuteen puuttua väkivaltaan. Kun työntekijä epäili omaa osaamistaan, väkivallasta kysyminen koettiin haasteelliseksi ja luotettiin siihen, että asiakas kertoo kohtaamastaan väkivallasta. Kun väkivallasta ei kysytty tai asiakas ei ottanut sitä esille, niin siitä pääteltiin, että väkivaltatapauksia ei välttämättä ole edes kovin paljon.

G3P3:Ja jos itse miettii niin minä yritin itse tässä miettiä, että onko minulle tullut sellaisia potilaita, jotka eivät ainakaan..no ehkä minä en ole tunnistanut, että se on lähisuhdeväkivaltaa, mutta ei niitä kyllä ole tullut vastaan. Mutta kyllä se voi olla sitäkin, että ei ole kysytty tai potilas ei itse halua kertoa, mutta tuntuu, että ehkä niiden määrä täällä kuitenkin saattaisi olla aika vähäinen.

G3P3:Niin, sitä minä mietin, kun itse miettii että sen asian kysyminen on vähän vaikeaa, että ei se olisi kyllä sille hoitajalle helppoa ihan jokaikiseltä alkaa tiukkaamaan sitä, kun se on itsellekin, kun itsekin miettii sitä, että miten ne sanansa laittaisi että osaisi oikealla tavalla kysyä. Että oletko nyt ihan varma, ettei se ollut se mies, joka löi, tai miten ne sitten, se ei saisi kuitenkaan olla sille, joka sen kysymyksen joutuu esittämään sata kertaa per vuorokausi, niin mitenkään sellainen hankala asia, että sekin pitäisi miettiä.

Useat informantit myös pohtivat yleisellä tasolla työntekijöiden valmiuksia puuttua ja tehdä väkivaltatyötä. Esille tuli ajatus, että työntekijä kenties tunnistaa väkivallan merkkejä, mutta hänellä ei ole rohkeutta kysyä asiasta..

G2P3: Niin no, mitä minä nyt ajattelisin, niin välttämättähän kaikista ei ole siihen, että ottaa tällaista asiaa edes esille. Vaikka näkisi kuinka, että toisen on paha olla, niin ei meistäkään kaikki ole semmoisia, että mites, onkos sinulla tällaista kokemusta tai onko sinulla tällaista tapahtunut joskus tai jotain.

G4P5: Tietysti... minä ajattelen itse, että se ensivaiheen kontakti tietyissä asioissa, kuten lähisuhdeväkivallassakin niin... no tietysti se, että mitkä ovat valmiudet vastaanottaa se tieto ja antaa eteenpäin ja hoitaa sitä. Mutta sehän on eriarvoisen tärkeää, oli se paikka mikä hyvänsä, että se jotenkin tulisi esille ja saatettaisi alulle siihen liittyvät tuet ja muut.

Toisaalta vastauksissa kävi ilmi, että työntekijät ovat kehitelleet omia toimintatapoja puheeksiottamiseen. Tässä tulee esille työntekijän ammattitaito ja kyky muuttaa omaa toimintaa tilanteen vaatimalla tavalla.

G1P1: Jokaisella on omat keinot miten se toimii sen potilaan kanssa ja miten se löytää sen oikean hetken kysyä.

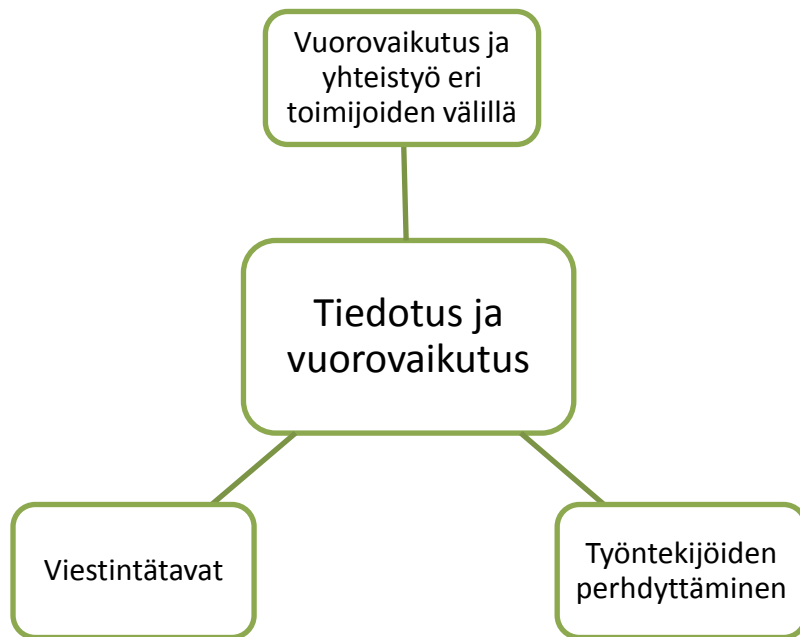
G1P4: Kyllä minullakin alkuun oli sellainen, että ei, tästä ei tule mitään ja se ei istu tähän meidän arkeen ja miten tämä menee. Mutta ehkä siihen on tullut sellainen oma tapa tehdä sitä ja ehkä vähän luoviakin niitä tilanteita, mutta kyllä siitä sitten toisaalta on hyötyäkin.

Kuten aiemmin on tullut esille, yksilön ja yhteisön täytyy oivaltaa, että kehittämiseen liittyy aina vanhasta pois oppiminen ja uuden oppiminen. Kyse on muutoskyvykkyydestä ja ammattitaidon riittävydestä (vrt. Virtanen & Stenvall 2010). Viimeiseksi esiin tuoduissa esimerkeissä työntekijät ovat oivaltaneet, että tarvitaan uudenlaisia toimintatapoja puheeksiottamiseen ja väkivaltaan puuttumiseen. Työntekijöiden kommentteissa tulee esille muutosmyönteisyys ja sen myötä valmius muuttaa omaa toimintaa. Toisaalta esimerkeissä, joissa tuli esille työntekijöiden epävarmuus omasta osaamisesta, kuvastui muutoskielteisyys. Ei haluttu ottaa uusia toimintatapoja käyttöön, vaan toimittiin mieluiten vanhalla tutulla tavalla.

5.2 Tiedotus ja vuorovaikutus

Tiedotuksessa ja vuorovaikutuksessa on kyse tiedon ja osaamisen välittämisestä yksilöiden ja organisaation välillä. Tässä tapauksessa kyse on hankeorganisaation, erikoissairaanhoidon sekä näissä molemmissa organisaatioissa työskentelevien henkilöiden välisestä vuoro-

vaikutuksesta. Tiedotuksen ja vuorovaikutuksen toteutumiseen vaikuttavina tekijöinä tutkimusaineistosta nousi esille teema-alueet *vuorovaikutus ja yhteistyö eri toimijoiden välillä*, *viestintätavat* sekä *työntekijöiden perehdyttäminen*. Kuviossa 4 tiedotus ja vuorovaikutus on kuvattu edellä mainitut teema-alueet. Esille nousi myös vastuunjaon epäselvyys, tiedon puute ja viranomaisten välisen yhteistyön toimimattomuus.



KUVIO 4 Tiedotus ja vuorovaikutus

Vuorovaikutus ja yhteistyö eri toimijoiden välillä

Vuorovaikutus työntekijöiden välillä vaihteli paljon. Hyvän vuorovaikutussuhteen ja viestinnän taustalla oli luottamus, tuttuus, avoimuus ja työkäytäntöjen selkeys. Nämä tekijät edistivät yhteistyön toteutumisen toimijoiden välillä. Nähtävissä oli myös näkemuserojen aiheuttamaa luottamuspulaa ja epätietoisuutta, jotka osaltaan estivät yhteistyön tekemisen.

Haastateltavat mainitsivat yhteistyön sujuneen hyvin projektikoordinaattorin, VISH – tiimin työntekijöiden sekä yksiköissä työskentelevien tutortyöntekijöiden kanssa projektin aikana, varsinkin alussa. Projektikoordinaattorin tuki oli palvelumallin käyttöönoton kannalta merkityksellistä. Hän auttoi ja tuki pilottiyksiköiden työntekijöitä.

G2P3:[projektikoordinaattorin] kanssa tehtiin siinä alkuvaiheessa kovasti töitä. Tai [projektikoordinaattori] teki ja me passattiin.

Myös yksiköissä työskentelevillä tutortyöntekijöillä oli merkittävä rooli vuorovaikutuksen ja yhteistyön ylläpitäjänä sekä palvelumallin käyttöönoton varmistajina.

G1P4: Meillä tietysti sitten ehkä sitä kaiken kaikkiaan sitä sisäänajoa ja sitä aloitusta helpotti hirveästi projektiin palkattu työntekijä, joka oli mukana luomassa sitä mallia, ja oli silloin töissä meillä.

Varsinkin projektin alussa VISH –tiimin kanssa yhteistyö oli tiivistä ja tiimille ohjattiin aktiivisesti asiakkaita eri yksiköistä. Yhteistyötä helpotti työkäytäntöjen selkeys ja tieto siitä kenelle työntekijälle asiakkaan ohjaa.

G1P1: Alunperin silloin kun se otettiin käyttöön, niin silloin oli valmiit ne työkalut, sitten oli tehty valmiiksi suunnitelma miten jatketaan eteenpäin jos se on VISH -positiivinen ja kenen kanssa tehdään yhteistyötä ja miten se tapahtuu käytännössä.

G5P1: Niin joo kun miettii sitä, että olisiko se, että pyytävät tahot, jotka silloin pyysi, että ne tiesi sen, että silloin on nämä ihmiset, tiesivät, että ketä silloin on. Että katsoivat ketä on, se varmaan helpotti jotenkin noihin yksiköihin jotka nyt tekee.

Palvelumallin käyttöönottoon liittyi kuitenkin erilaisia näkemyksiä. Informattien puheissa tuli ilmi esimiesten ja työntekijöiden välillä olevat näkemuserot palvelumallin käyttöönottoon liittyen. Heillä ei ollut yhteistä näkemystä palvelumallin käyttöönotosta ja vuorovaikutus oli negatiivissävytteistä. Työntekijät olivat epätietoisia, miten heidän tulisi toimia. Toisaalta työntekijät kokivat, että joutuivat osallistumaan erilaisiin tilaisuuksiin, mutta he eivät kuitenkaan saaneet valtuutusta uuden palvelumallin käyttöönottoon. Työntekijät kokivat myös, että eivät tulleet kuulluiksi omassa asiassaan.

G5P4: Niin ja se sellainen kokonaistuki puuttui niin kuin työntekijänä, että esimieheltä ei tullut sitä tukea mitä olisi ehkä siinä alkuvaiheessa kyllä kaivannut ja sitten joutui olemaan sellaisissa foorumeissa...

G5P5: Joo. Siinähan me oltiin aika eri mieltä silloin kun me haluttiin sitä poliklinikkapäivää ja siinä me väännettiin aika paljon, mutta silloinen ylihoitaja kyllä puolsi sitä. Silloin saatiin sillä. Mutta kokeiluluontoisesti ja kyllä se kuivukin sitten itsestään kokoon, mutta...

Aineistossa ilmeni myös, että yhteistyö eri yksiköiden välillä ei ollut helppoa. Nämä pulmat vaikuttivat palvelumallin käyttöönottoon liittyvien toimenpiteiden tekemiseen.

G5P6: No sen läheisväkivaltaprojektin aikana yhteistyö toimi tosi huonosti eri toimialojen välillä ja oli ihan konfliktitilanteita, jotka häittasivat todella paljon asian eteenpäin viemistä ja vaikutti tähän perustyön tekemiseen.

Virkin ym. (2011) samasta haastatteluaineistosta tehdyssä tutkimuksessa nousi esille viranomaisten välisen yhteistyön toimimattomuus. Muutostilanteissa on tärkeää kiinnittää huomio siihen, että keskusteluaikaa on tarpeeksi ja kasvokkain tapahtuvaan vuorovaikutukseen panostetaan. Kehittämistyötä tehdessäni olen havainnut, että asioista pitää kertoa useammassa eri yhteydessä ja usean eri informaatiokanavan kautta, jotta asiat selkeytyvät ja saavat merkityksen. Muutoksen tavoitteen ymmärtäminen ja sen hyväksyminen voi viedä aikaa.

Osalle esimiehistä kehittämistyön perusteet eivät olleet selkeytyneet, ja näin ollen myöskään vuorovaikutukseen ja tiedotukseen ei panostettu eikä niiden merkitystä korostettu. Esimiehet eivät ole syystä tai toisesta kokeneet palvelumallin käyttöönottoa tarpeelliseksi eivät sitoutuneet eivätkä sitouttaneet työntekijöitä palvelumallin käyttöönottamiseen ja juurruttamiseen. Yhtenä syynä voi olla, että väkivalta työ ei esimiesten näkökulmasta katsottuna ole perustyöhön kuuluvaa työtä.

G5P2:Kyllä me nähtiin se, että hyvin tärkeää olisi se, että esimiestaho sitoutuu vahvasti jonkun uuden toiminnan käytäntöön saattamiseen. Että ilman sitä tämä ei toimi ja siinä oli joitain tiettyjä hankaluuksia, että kaikki eivät sitoutuneet.

G5P5:Joo, siinähan oli ihan sellaisia käytännön ongelmia, että nämä meidän esimiehet ei niin lähtenyt siihen tai eivät olleet innostuneita tai olivatko sitten kiireisiä, mutta eivät nyt vain kuitenkaan.

Kirjonen (2009, 126) toteaa, että työntekijöille muun työn lomassa kehittämistä koskevien puheiden ja tekstien ymmärtäminen aiheuttaa hankaluuksia hankkeiden eteenpäin viemiseksi. Työntekijän näkökulmasta tietoa tulee liikaa, viestinnässä käytetty kieli ei ole selkeää tai kehittämistyön perusteet ovat kaukaisia. Tässä tapauksessa näyttäisi käyneen siten, että esimiehillä oli niin paljon asioita hallittavinaan etteivät he kyenneet näkemään palvelumallin kehittämistä merkittävänä asiana. Näin ollen kehittämistyön eteenpäin vieminen jäi työntekijöiden vastuulle, joka johti siihen, että palvelumallin käyttöönottoon liittyvä työ loppui pikku hiljaa.

Viestintätavat

Kehittämistyön alussa vuorovaikutus projektityöntekijöiden ja pilottiyksiköiden asiakastyötä tekevien työntekijöiden kesken oli aktiivista. Viestinä tapahtui kasvokkain tai välillisten tiedostuskanavien välityksellä esimerkkinä sähköposti tai tiedotteet. Foorumien,

koulutusten, projektityöntekijöiden pilottiyksiköissä tehtyjen vierailujen kautta varmistettiin kasvokkain tapahtuva vuorovaikutus ja viestintä. Vuorovaikutus hiipui kuitenkin pikkuhiljaa. Kasvokkain tapahtuva vuorovaikutus ja yhteinen suunnittelu projektityöntekijöiden kanssa oli merkityksellistä ja vahvisti kehittämistyön aloittamista.

G2P3:[projektikoordinaattorin] kanssa tehtiin siinä alkuvaiheessa kovasti töitä. Tai [projektikoordinaattori] teki ja me passattiin.

Tiedottamisella ja ohjauksella on suuri merkitys myös epävarmuuden vähentämisessä, kun työntekijät tietävät mitä tulee tapahtumaan seuraavaksi, niin se vähentää myös epävarmuutta työssä. Asiakastyössä epävarmuus heijastuu asiakastyöhön ja asiakaspalveluun, mikä ei ole hyvä asia.

G1P2: Mutta siinä pitäisi olla alussa enemmän tukea siihen, että olisi joku sanomassa, että miten kun tulee, ettei ole vain, että se oli se yksi koulutus missä kävi jossain synnytyssalin tiloissa ja sitten se oli siinä.

Toisaalta kasvokkain tapahtuva vuorovaikutus ja tiedottaminen projektityöntekijöiden ja pilottiyksiköiden henkilöstön välillä oli aika sattumanvaraista. Riippuen siitä, kuka työntekijöistä pääsi osallistumaan projektin aikana järjestettyihin koulutuksiin ja foorumeihin. Tai sattuiko olemaan työvuorossa silloin, kun projektityöntekijät kävivät yksiköissä. Projektityöntekijät jäivät melko kaukaisiksi osalle pilottiyksiköiden henkilökuntaa.

G4P5: Onko se työparimalli ollut sitten sitä, että he ovat käyneet jokusen kerran tuossa esittäytymässä...?

G4P2: Minusta ne olivat niitä hankkeen vetäjiä.

Muutosprosessin aikana viestintä on yksi tärkeimmistä onnistumisen tai epäonnistumisen tekijöistä, kuten Kotter (1996) korostaa, joten viestintään kannattaa kiinnittää huomiota. Esimieheltä ja tässä tapauksessa etenkin projektityöntekijöiltä muutosviestintä vaatii sitkeyttä ja kärsivällisyyttä. Uuden työtavan käyttöönotossa on tärkeää tiedon ja osaamisen välittäminen yksilöiden ja organisaation välillä. Tarvitaan selkeät tiedottamisenrakenteet, jotka ovat kaikkien osapuolten tiedossa, jotta muutostyö etenee. On tärkeää tiedostaa, että yksilöt tulkitsevat kuulemansa oman kokemusmaailmansa kautta, ja näin sama viesti voidaan tulkita monella eri tavalla. Viestinnässä kannattaakin varmistaa, että kaikki ovat

ymmärtäneet asian samalla tavalla. Muutoksen onnistumiseen vaikuttaa viestinnän laatu ja määrä. (Juuti & Virtanen 2009, 105.)

Työntekijöiden perehdyttäminen

Erikoissairaanhoidon organisaationa sellainen, että sinne tulee jatkuvasti uusia työntekijöitä. Työntekijöiden perehdyttämiseen tulisikin kiinnittää huomiota. Haastattelut osoittivat, että osa työntekijöistä oli hyvinkin tietoisia lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin pilotoinnista, toimintamallin ja puheeksiottamisen palvelumallin kehittämisestä. Toisaalta osa ei tiennyt tällaista palvelumallin kehittämistyötä edes olleen. Uusille työntekijöille tiedon siirtäminen palvelumallista oli hyvin vähäistä. Uudet työntekijät eivät olleet juurikaan kuulleet palvelumallista, joten perehdyttämisessä oli aukkoja.

G2P2:Hyvin vähän. Ihan... joskus kuullut ja ehkä osaa johonkin suuntaan lähteä. Ei sen enempää.

G1P5:Tai sitä jatkumoa tästä silleen korostan, että aina tulee sitten niitä uusia työntekijöitä, niin kuka ne kouluttaa, kuka ne perehdyttää? Miten sen myöhemmin elää, sehän on näiden projektina ollut ja sitten se lopahtaa...

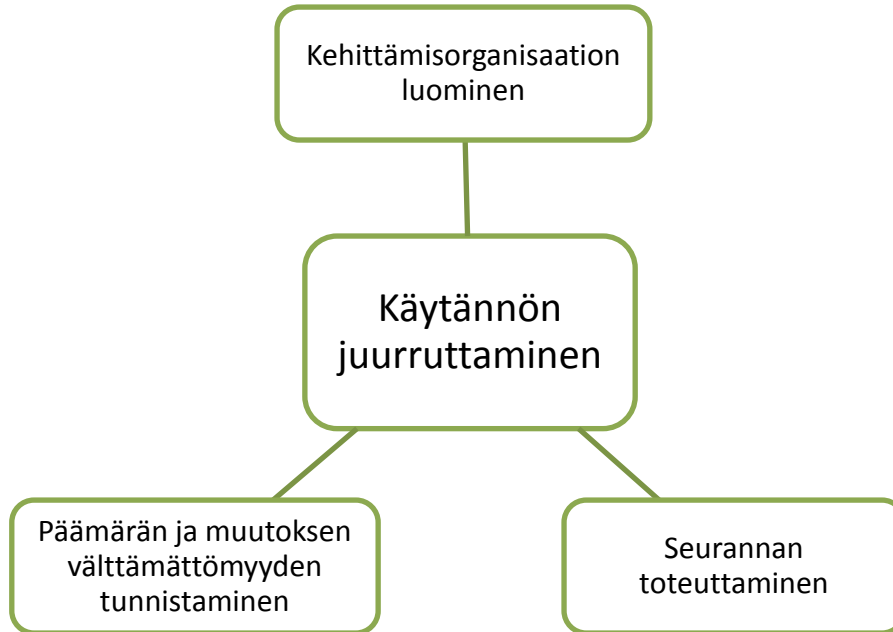
Muutoksen toteuttamiseen liittyy avoin viestintä ja jatkuva vuorovaikutus ihmisten kanssa, kuten Juuti & Virtanen (2009, 151) tuovat esille. Tehokkaan muutosviestinnän perustekijöitä ovat asioiden toisto, viestinnän yksikertaisuus, erilaisten viestintämuotojen ja foorumeiden käyttäminen, kaksisuuntaisen viestinnän käyttäminen, henkilöstön kuuleminen ja muutoksen varrella esiin tulevien ristiriitojen selvittäminen. (Kotter 8, 18, 73-85.)

Juuti & Virtanen (2009, 105) mainitsevat, että jos viestintää ei nähdä merkityksellisenä asiana, viestinnän merkitystä ei korosteta. Kuitenkin henkilöstölle tulisi antaa vaikuttamisen mahdollisuuksia ja valtuuksia toimia muutoksen edellyttämällä tavalla. (vrt. Kotter 1996).

5.3 Käytännön juurruttaminen

Käytännön juurruttamisessa on kyse tiedon ja osaamisen siirtämisestä käytäntöön. Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että VISH –palvelumallin juurruttamiseen liittyvään tiedon ja

osaamisen siirtämiseen vaikuttivat *kehittämisorganisaation luominen, päämäärän ja muutoksen välttämättömyyden tunnistaminen* sekä *seurannan toteuttaminen*. Kuviossa 5 käytännön juurruttaminen on kuvattu edellä mainitut tekijät.



KUVIO 5 Käytännön juurruttaminen

Kehittämisorganisaation luominen

Aiemmin toin esille Arnkilin (2006) näkemyksen kehittämisorganisaation aikana syntyvästä oppimisverkostosta. Uuden käytännön haltuunoton varmistamiseksi oppimisverkoston luomiseen kannattaa panostaa. Myös lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin käyttöönoton varmistamiseksi tehtiin toimenpiteitä ja pyrittiin luomaan sellainen toimintaympäristö, jossa palvelumallin käyttöönotto mahdollistuu. Projektin aikana panostettiin oppimisverkoston ja rakenteiden luomiseen. Esimerkkinä toimenpiteistä ovat muun muassa koulutustilaisuudet, foorumit, ns. tutortyöntekijöiden nimeäminen pilottiyksiköihin ja työnohjaus. Näin toimien pyrittiin vahvistamaan avaintoimijoiden osallistumista kehittämistoimintaan (vrt.Toikko & Rantanen 2010).

G5P5: Siinä yhdessä vaiheessahan meillä oli sovittu, oliko se niin, joka

toinen viikko oli yksi päivä, jonne keskitettiin niitä tapaamisia ja kyllä minä muistan ne kolmekin tapaamista oli samalla päivällä... Nyt en muista enää onko siitä vuosi vai vieläkin enemmän...

G2P1: No mehän oltiin niitä kartoituskysymyksiä tekemässä, meitähän oli kolme meidän osastolta. Meitä oli jaettu eri vuoroihin, että oli päiväsä, yössä ja illassa ja minulla oli niitä yövuoroja, pari kertaako minulla oli niitä.

Tässä kehittämistyössä vastuu palvelumallin kehittämisen koordinoinnista oli määräaikaisten projektirahoituksen turvin työskentelevillä projektityöntekijöillä. Aineistosta tulee ilmi, että projektin alussa muodostettiin ryhmä, joka varmisti kehittämistyön käynnistymisen. Tällä ryhmällä ei ollut kuitenkaan valtaa valuuttaa työntekijöitä osallistumaan kehittämistyöhön.

G2P3: Minä olen kanssa ollut suunnittelemassa tuota ryhmää, mutta minä jäin siitä sitten vähän ennen kuin se loppui, niin minä jäin siitä pois. [projektikoordinaattorin] kanssa tehtiin siinä alkuvaiheessa kovasti töitä. Tai [projektikoordinaattori] teki ja me passattiin.

Kehittämiskirjallisuudessa painotetaan, että muutoksen eteenpäin vieminen edellyttää sitoutunutta projektitiimiä. Yksittäinen henkilö ei voi vastata onnistuneesta muutosprosessista. Kannattaa perustaa ryhmä, joka pyrkii toteuttamaan muutoksen vaatimia toimenpiteitä päämäärätietoisesti ja hallitusti. (Kotter 1996, 5-6, 18, 45–58.)

Päämäärän ja muutoksen välttämättömyyden tunnistaminen

Palvelumallin kehittämiseen ja käyttöönottoon liittyi erilaisia näkemyksiä. Erilaiset näkemykset liittyivät palvelumallin kehittämistyön tarpeellisuuteen ja kehittämistyön päämäärän tunnistamiseen.

Aineistossa tuli esille, että esimiehet eivät tunnistaneet muutostarvetta lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen osalta, ja näin olleen työntekijöille ei myöskään korostettu palvelumallin käyttöönottoa ja muutoksen pysyvyyttä. Työntekijöitä ei kannustettu työskentelemään määrätietoisesti palvelumallin käyttöönoton ja kehittämisen osalta.

G5P6: Ja myös semmoinenkin kannanotto, että ei kuulu toimenkuvaan.

G5P2: Kyllä me nähtiin se, että hyvin tärkeää olisi se, että esimiestaho

sitoutuu vahvasti jonkun uuden toiminnan käytäntöön saattamiseen. Että ilman sitä tämä ei toimi ja siinä oli joitain tiettyjä hankaluuksia, että kaikki eivät sitoutuneet.

Toisaalta myöskään työntekijä tasolla ei nähty muutostarpeita. Ei pidetty tarpeellisena toimintatapojen uudistamista tai ei haluttu ottaa väkivaltaan puuttumisesta vastuuta.

G3P3: Ja sitten vähän se, jos se potilas sitten sanookin, että on joutunut sen lähisuhdeväkivallan uhriksi, että jos hän tulee ihan jonkun muun asian takia, vaikka vatsakivun takia, että kenen tehtävä on sitten puuttua siinä?

Organisaation perustehtävä vaikuttaa siihen, minkälainen merkitys lähisuhdeväkivaltatyölle annetaan (Nietola 2011). Organisaatioissa, joissa hoitoon hakeudutaan monista eri syistä, väkivalta jää usein piiloon. Tällaisissa yksiköissä työntekijöiden on myös vaikeampi nähdä väkivaltatyön kuuluvan toimenkuvaan. (Keskinen 2005; Siukola 2014.)

Tutkimusaineistossa on nähtävissä myös se, että projektin alussa jäi tähdentämättä kehittämistyön päämäärä. Osa pilottiyksiköiden työntekijöistä hahmotti palvelumallin kehittämistyön väliaikaiseksi. Toimijoille jäi epäselväksi se, että tarkoitus oli saada pysyvä malli lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseksi. Tämä epäselvyys tulee esille informanttien kommentissa, kun he puhuvat kokeilusta.

G4P2: No, me oltiin siinä kokeilussa, kuinka kauan se kesti? Elikkä me täytätettiin kaikille tuleville potilaille tämä kaavake.....

Toisaalta tarve toimintatapojen uudistamiseen oli nähtävissä ja tarve tunnistettiin. Tutkimusaineisto osoitti, että osa työntekijöistä näki väkivaltaan puuttumisen ja palvelumallin kehittämisen merkitykselliseksi asiaksi. Tarpeellisuuden osoittaa myös se, että projektin aikana VISH- tiimille tuli ohjauksia. Työntekijöillä oli väylä jonka kautta he voivat tarjota asiakkaille apua ja tukea ohjaamalla heidät VISH –tiimille.

G5P6: No silloin sen läheisväkivaltaprojektin aikana kun sitä toimintamallia ja puheeksiottamista kehiteltiin niin nähtiin, että se tarve on tähän VISH -asiantuntijatyöhön sitten että kun tehdään sitä kartoitusta

G1P4: Että sillä tavalla se on haasteellista, mutta sitten taas minä näen sen kyllä tuolla meillä, että minulla on ollut hyvin paljon tuollaisia henkilöitä, jotka on tarvinneet apua sitten tämän palvelumallin kautta.

Alussa tuli pyyntöjä niin paljon, että piti miettiä useampia päiviä, milloin VISH –tiimi ottaa asiakkaita vastaan. Projektin päättymisen jälkeen pyyntöjä ei ole tullut tiimille juuri ollenkaan.

G5P5: Ja sitä tarvetta oli ja minusta tuntuu, että silloin me mietittiin, että riittääkö se yksi päivä, tuntui että tuli pyyntöjä, mutta nyt on kyllä tilanne ihan toinen.

Positiivisena asiana nostettiin esille, että väkivallan tunnistaminen helpottuu ja väkivallanmuodot tulevat esille lomaketta käytettäessä, ja näin asiakaskin tulee tietoisemmaksi väkivallan muodoista.

G5P6: Ja suoraan niiden kysymysten kautta nähdään sitten se tarve ja miten potilas itse kokee haluaako hän apua näissä asioissa.

G4P2: Se oli ihan selkeä se kaavake ja joitakin kohtia minä muistan kun ihmiset sitten sitä hämmästeli, että ai että tällainen joku nälviminen ja tällainenkin, että se tosiaan on väkivaltaa. Että sitä minun elämäni on. No että ei saisi olla...

Kehittämistyöhön sitouttamiseen ja kehittämiseen liittyviin perusteluihin tulee alussa kiinnittää huomiota. Uuden käytännön käyttöönotossa on tärkeää varmistaa, että kaikki henkilöstön jäsenet ymmärtävät muutoksen välttämättömyyden. Muutosprosessi lähtee todenteolla liikkeelle vasta kun koko henkilöstö oivaltaa, että nykytilan mukaisesti ei voi jatkaa. (Kotter 1996, 4-5, 18, 31-43.) Tämä osoittautui pulmalliseksi askeleeksi tässä kehittämistyössä. Kuten aiemmin toin esille, esimiestaso ei korostanut työntekijöilleen palvelumallin kehittämisen tärkeyttä eikä antanut valtuuksia toimia kehittämistyön vaatimalla tavalla. Näin ollen suurin osa henkilöstöstä ei havainnut muutoksen välttämättömyyttä.

Vaikka edellä tuli esille, että tarve toimintatapojen uudistamiseen oli tunnustettu, systemaattinen kysyminen ei tuntunut kaikista oikealta tavalta toimia. Haastateltavat pohtivat useammassa kohdassa, missä tilanteissa lomakkeen käyttö olisi perusteltua. Lomakkeen käyttö nähtiin perusteltuna muun muassa silloin, jos työntekijälle nousee huoli asiakkaan tilanteesta tai asiakas hakeutuu hoitoon jonkin vamman tai pahoinpitelyn takia.

G4P1: Ehkä sitä lomaketta ei itse ole tullut käytettyä niin rutiinomaisesti, että aina täytättää sen, vaikka sen pitäisi varmaan mennä niin. Mutta ehkä enemmän niin, että nousee se huoli tai ajatus siitä, että jotakin siellä voisi olla ja sitten sitä ehkä voi käyttää apuna.

Haastatteluaineistossa käytiin paljon pohdintaa siitä, kysytäänkö asiaa kaikilta asiakkailta

vai painottuuko jokin hoitoon tietty hakeutumisen syy, jonka yhteydessä myös väkivallasta kysytään. Tällaisena hoitoon hakeutumisen syynä esitettiin muun muassa jokin vamma. Esimerkiksi haava sormessa, joka on aiheutunut veitsen iskusta. Toisaalta aineistossa nousi esille väkivallan tunnistamiseen liittyvä haaste: on haasteellista tunnistaa, mitkä oireet ovat väkivallan tuottamia syitä hakeutua hoitoon. Hankalaksi väkivallan tunnistamisen tekee se, että väkivalta jää piiloon esimerkiksi psykoottisen oireilun taakse.

G4P3: Ne ei kykene sitä vaan sairaana luovutushetkellä sitten tuomaan ilmi. Se tulee ilmi sitten jonain muuna psykoottisena oireiluna, joka voi näyttäytyä ihan joltain muulta.

G1P4: Ja sitten se, että sellaisille, jotka tuntuu, että tarvitsevat, niin hyvin usein se on sellainen henkilö, josta ei voisi ajatellakaan, että hänellä on sellaisia kokemuksia, että sitten se tulee ihan yllättäen. Että sitä ei jotenkin voi nähdä kaikista kyllä. Kyllä se sillä tavalla perusteltua on, mutta kyllä se käytännön toteutus on ajoittain aika vaikeaa.

Työntekijät painottivat myös sitä, että kaikissa yksiköissä palvelumallin käyttö ei onnistu. Nähtiin, että oma yksikkö ei ole oikea paikka, jossa väkivaltaan puututaan ja otetaan puheeksi.

G3P1: Että kaikenlaista on uutta kovasti hoitajille niin... minä suhtaudun vähän siihen kriittisesti, että onko tämä sitten oikea foorumi niille. Että sellainen rauhallinen paikka johonkin. Tämä on niin hektinen jos tänne tulee lauantai- tai perjantai-iltana vähän myöhemmin yön tunteina.

Useat haastateltavat toivat esille myös sen, että lomakkeen käyttö ja käytännön toteutus oli hankalaa. Tällöin kartoituslomaketta ei otettu käyttöön, vaan luotettiin omaan ammattitaitoon ja omaan harkintaan.

G3P3: En minä tiedä sitten voisiko se olla, että sitä kysyttäisi kaikilta, jotka tulevat jonkun vamman tai pahoinpitelyn asian takia, mutta ei kaikilta, jotka tulee pissatulehdusoireiden takia tai joku tällöinen raja

Myös tutkimukset ovat osoittaneet, että sosiaali- ja terveydenalan ammattilaiset eivät tunnista eivätkä kysy riittävästi väkivallasta. (Virkki ym. 2011; Husso ym. 2012.)

Seurannan toteuttaminen

Kehittämistyön tulosten juurruttamiseen kehittämisprosessin sisällä voi liittyä pulmia. (Toikko & Rantanen 2009,62). Aineistosta kävi ilmi, että organisaation sisällä käytännön juurruttamiseen liittyvä seuranta jäi toteutumatta projektin loputtua. Selkeää suunnitelmaa käytännön juurruttamiseen liittyvän seurannan toteuttamisesta ei ollut. Projekti päättyi ja seurantavastuuta ei ollut määritelty kenenkään tehtäväksi. Yhdessä ei sovittu kuinka toimitaan jatkossa. Näin ollen palvelumallin käyttöönotto hiipui pikku hiljaa.

G1P5: Kyllä minä ainakin summa summarum näen tämän sillä tavalla, että meillä on ollut projekti, me ollaan, meidät on ohjattu sitä käyttämään, mutta sitten se seuranta on jäänyt. Ihan selkeästi tässä, että hei, mitä kuuluu, vuoden päästä, ja sitä kautta herättelemään niin se on vain nyt vain läpsähtänyt se projekti ja se on siinä.

Kehittämistyöhön liittyy kaksi prosessia, varsinainen kehittämissyö sekä kehittämissyön tuloksena syntyneen käytännön juurruttaminen (vrt. Arnkil 2009, 64– 65; Toikko & Rantanen 2009, 62–63). Kehittämissyön aikana keskitytään projektin tavoitteen mukaisen toiminnan toteuttamiseen. Voi olla, että kehittämissyön tavoitteeksi ei ole selkeästi määritelty käytännön juurruttamista vaan esimerkiksi mallin luominen. Näin ollen käytännön juurruttamiseen liittyvät toimenpiteet jäävät sivuosaan. Näin näyttää käyneen myös VISH –projektissa.

Haastateltavien kommentteissa kuvastuu epävarmuus jatkosta. Tieto ei ollut siirtynyt siitä, mitä tulee tapahtumaan ns. koevaiheen jälkeen. Odotettiin, että olisi saanut tietoa mitä tulee tapahtumaan kokeilun jälkeen. Onko edetty niin kuin on ollut tavoitteena.

G4P3: Mutta sitten kun se koevaihe loppui, niin jotenkin siinä vaiheessa olisi kaivannut jotain, näin jälkikäteen ajatellen varmaan olisi voinut olla jotain, mites tästä eteenpäin.

Kehittämissyön onnistumisten varmistamiseksi tulisi asettaa konkreettisia ja realistisia välitavoitteita, joiden avulla seurataan muutoksen tavoitteiden mukaisen toiminnan etenemistä. Välitavoitteeseen pääsy osoittaa henkilöstölle muutosprosessin edenneen, ja sen, että lopputulokseen pääsy on mahdollista. (Kotter 1996, 10,18, 101-113.)

Kehittämiskirjallisuudessa todetaan, että kehittämissyöorganisaation muuntaminen pysyväksi toiminnaksi usein epäonnistuu. Projektin päätyttyä ei ole suunnitelmaa jatkosta eikä ole

varmistettu, kuka ottaa kehittämistoiminnasta vastuun, kuten Arnkil (2006, 67) toteaa. Myös tutkimusaineistossa tuli ilmi, että projektin päätyttyä ei ollut suunnitelmaa jatkosta eikä vastuutahoa joka olisi varmistanut palvelumallin käyttöönoton juurtumisen.

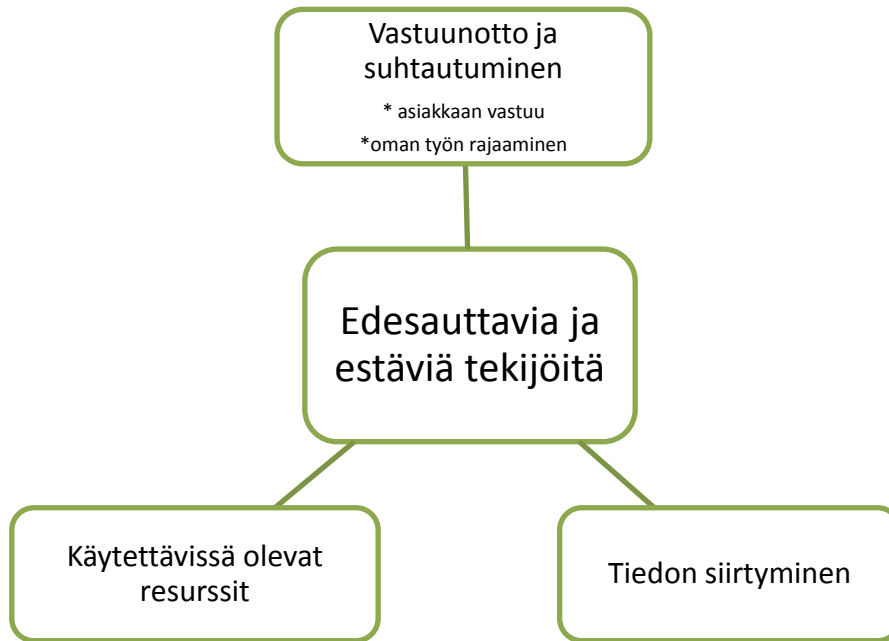
G5P2: Ja myöskin se, että sitten tavallaan tämä projekti päättyi ja sitten me jäätiin vähän niin kuin tyhjän päälle, että tässä ei ollut sitten selkeää jatkajaa ja projektin vetäjää.

G1P5: Mutta jos halutaan jatkuvaan käytäntöön niin kyllähän sitä pitää jatkuvasti ylläpitää. Että se ei voi olla joku projekti, joka vain yhtäkkiä päättyy. Jos sen halutaan sen toiminnan jatkuvan läpi ikuisuuden, niin eihän se voi jäädä vain projektiksi, joka päättyy.

Kehittämiskirjallisuudessa tuodaan esille, ja olen itsekin havainnut kehittämistyötä tehdesäni, että projektin päätyttyä seurantaan tulee kiinnittää huomioita uuden toimintatavan juurtumisen varmistamiseksi. Usein seuranta jää toteuttamatta, ja ollaan tyytyväisiä saavutettuun tilanteeseen. Vanhoihin toimintamalleihin palaaminen tapahtuu kuitenkin yllättävän nopeasti, jos uusia käytäntöjä ei pidetä esillä. Työyksikössä kannattaakin korostaa, jonkin aikaa, että tämä on meidän nykyinen toimintatapamme. (Kotter 1996, 11,18, 115-126.) Kehittämisprojekteja suunniteltaessa tulisi huomioida se, että kehittämistyön tulosten juurruttamiseksi tarvitaan usein oma erillinen prosessi. (Toikko & Rantanen 2009, 62).

5.4 Estäviä ja edesauttavia tekijöitä

Tutkimusaineistosta nousi esille palvelumallin käyttöönottoa ja juurtumista estäviä ja edesauttavia tekijöitä. Aineistonanalyysin tuloksena muodostuivat aihe-alueet *vastuunotto ja suhtautuminen, käytettävissä olevat resurssit sekä tiedon siirtyminen*. Aihe-alueet on kuvattu kuviossa 6.



KUVIO 6 Edesauttavia ja estäviä tekijöitä

Vastuunotto ja suhtautuminen

Uuden toimintatavan ja palvelumallin käyttöönottoon suhtauduttiin hyvin monin eri tavoin. Pääasiassa aineistossa nousi esille perusteluita sille, miksi systemaattinen palvelumallin käyttäminen ei onnistunut omassa yksikössä tai väkivaltaan puuttuminen ei kuulunut omaan työnkuvaan, vaikka palvelumallia sinällään pidettiin hyvänä.

G3P2: Mutta ehkä se, että tämä on tietysti kuitenkin jonkin verran moniammatillinen asia tämä. Itsellä ei kuitenkaan halua ole ryhtyä miksikään pikku poliisiksikaan siinä tilanteessa.

G4P5: Puheeksiottamisen mallina se kaavake-käytäntö ja näin, tietysti ihan mitä mainioin, ja sitten se...

Toisaalta palvelumallin käyttö jatkuu sellaisessa yksikössä, jossa työskenteli mallin luomisessa mukana ollut ja väkivaltatyöstä vastuuta kantava henkilö. Yksikössä, jossa palvelumalli on vielä käytössä, väkivaltatyö nähtiin merkitykselliseksi. Kävi ilmi, että kyseisessä yksikössä oli projektin alusta asti onnistuttu henkilöstön sitouttamisessa, tiedonsiirrossa ja osaamispääoman hankkimisessa. Työntekijät perehdytettiin hyvin palvelumallin käyttöön tutortyöntekijän toimesta. Kyseisen yksikön työntekijät saivat hankkeen aikana järjestetyistä koulutuksista uudenlaisia valmiuksia väkivallan tunnistamiseen ja puheeksiottamiseen.

G1P4: Meillä tietysti sitten ehkä sitä kaiken kaikkiaan sitä sisäanjaa ja sitä aloitusta helpotti hirveästi projektiin palkattu työntekijä, joka oli mukana luomassa sitä mallia, ja oli silloin töissä meillä, niin se tuli niin kuin koko ajan sai sitä ohjeistusta ja neuvontaa sillä tavalla, että se oli aika isossakin roolissa siinä, että minkä vuoksi se meillä on niin aktiivista se tekeminen. Hänellä oli niin iso panos siihen hommaan.

VISH -työparityöskentely jatkuu edelleen, mutta asiakkaiden ohjaus VISH -tiimille on loppunut melkein kokonaan

G5P4: Kyllä se on tuttu, me tehdään sitä VISH-työtä tässä koko ajan ja kuulutaan siihen VISH-tiimiin koko porukka. Tehdään sitä ja työpareina toimitaan.

VISH -tiimin toiminnan kannalta pulmana näyttäisi olevan se, että palvelumallin käytön hiipuminen on aiheuttanut sen, ettei tiimille enää juurikaan ohjaudu asiakkaita. Tämä on harmillista, koska projektin alussa saatiin näyttöä siitä, että VISH -tiimi työskentelylle on tarvetta ja asiakkaat saavat tarvitsemansa tuen.

Myös uuden tiedon saaminen toi näkyvämmäksi väkivaltailmiön olemassa olon. Tämän myötä myös puheeksiottamisen tärkeys tuli esille. Ajattelutapa muuttui ja sen myötä työskentely.

G1P5: Kyllä se on tullut tietoiseksi tämä mahdollisuus, että tällaista on ihmisillä olemassa, että sitä on oppinut niin kuin näkemään sitä, että sieltä on tullut tietoisuuteen, että tällaista on ja sitä on itse prosessoinut.

Aineistossa tuli esille, että esimiehet eivät nähneet muutostarvetta. Palvelumallin pilotoinnin ja käyttöönoton aikana työntekijöillä oli tunne, että esimiehet eivät ottaneet vastuuta kehittämistoiminnasta. Haastateltavat toivat esille, että esimiehet eivät tukeneet työntekijöitä palvelumallin käyttöönotossa, ja näin ollen eivät myöskään velvoittaneet työntekijöitä käyttämään palvelumallia. Väkivaltatyö ja palvelumallin käyttäminen rajattiin toimenkuvaan kuulumattomaksi työksi.

G5P5: Joo, siinähan oli ihan sellaisia käytännön ongelmia, että nämä meidän esimiehet ei niin lähtenyt siihen tai eivät olleet innostuneita tai olivatko sitten kiireisiä, mutta eivät nyt vain kuitenkaan.

G5P6: ...myöskään ei ole meitä velvoitettu esimiehen taholta tällaiseen. Niin kyllä se on varmaan yksi tällainen tekijä minkä takia se on sitten jäänyt.

Informantit näkivät, että palvelumallin käytäntöön juurruttaminen oli jäänyt kesken.

G5P2:Kyllä me nähtiin se, että hyvin tärkeää olisi se, että esimiestaho sitoutuu vahvasti jonkun uuden toiminnan käytäntöön saattamiseen. Että ilman sitä tämä ei toimi ja siinä oli joitain tiettyjä hankaluuksia, että kaikki eivät sitoutuneet.

Projektin loputtua vastuuta uudesta toimintatavasta ja muutosten pysyvyydestä ei ottanut kukaan. Ei ollut suunnitelmaa, miten edetään eikä henkilöstö saanut ohjausta eikä koulutusta asian tiimoilta projektin päättymisen jälkeen. Koordinointi on puuttunut kokonaan. Koko ajan on kuitenkin tullut uusia työntekijöitä, joiden olisi pitänyt saada opastusta palvelumallin käyttöön.

G5P2:Ja myöskin se, että sitten tavallaan tämä projekti päättyi ja sitten me jäätiin vähän niin kuin tyhjän päälle, että tässä ei ollut sitten selkeää jatkajaa ja projektin vetäjää.

G5P6: Mutta nyt jotenkin kun projekti päättyi niin ei ole ollut mitään tällaista ohjausta tai koulutusta, ei ole ketään henkilöä keneen voi olla näissä asioissa yhteydessä. Että tämä jäi ilmaan tämä asia, ehkä se on se suurin tekijä....

Työmenetelmiä puheeksiottamiseen on olemassa, mutta niitä ei käytetä, kun ei ole olemassa selkeitä toimintaohjeita.

G4P3:Mites tästä eteenpäin sitten mennään tämän jutun kanssa. Että se jäi varmaan vähän, että no, nyt se on ohitse ja sitten ne kaavakkeet oli siellä laatikossa.

Palvelumallin käyttöönotto ja juurruttaminen ei integroitunut osaksi esimiesten työtä (vrt. Perälä ym. 2012). Näin ollen pilottiyksiköiden työntekijät eivät saaneet esimiehiltä tukea eivätkä valtuutusta palvelumallin käyttöön. Palvelumallin käyttöönoton varmistamisesta vastuuta ei ollut kenelläkään ja palvelumallin käyttö hiipui pikku hiljaa monissa yksiköissä selkeiden toimintaohjeiden puuttuessa.

Tärkeää on, että kehittämistyö koetaan yhteiseksi asiaksi. Muutostilanteissa on syytä kiinnittää huomio siihen, että työntekijöitä informoidaan tarpeeksi (vrt. Stenvall & Virtanen 2007). Käytännön käyttöönotto ja juurruttaminen mahdollistuu yhteisössä tapahtuvan oppimisprosessin tuloksena, jonka myötä omaksutaan uudenlaisia ajattelu- ja toimintatapoja.

Asiakkaan vastuu

Aineistossa ilmeni informanttien tapa vastuuttaa asiakas oman asiansa hoidossa. Asiakkaalta odotettiin aktiivista toimijuutta ja oma-aloitteisuutta väkivallan esille tuomisessa ja avun hakemisessa sekä vedottiin yksilön itsemääräämisoikeuteen. Luotettiin siihen, että asiakas kertoo totuuden tapahtuneesta tai hoitoon tulemisen syystä.

G3P3: Että sen potilaan pitää tulla itse sen takia ja tuoda itse esille se, että vammat johtuu vaikka siitä lähisuhdeväkivallasta. Muuten se ei sieltä nouse

G3P3: Kyllä sitä itse toisaalta miettii sitäkin, että kyllä ihmisellä on itselläänkin vastuu siitä, että hän kertoo ne asiat niin kuin ne on. Kyllä minä ainakin pyrin aina luottamaan siihen, mitä potilas kertoo, mutta eihän sitä aina tiedä onko se totta. Lähinnä juuri ajattelen näitä pahoinpitelypotilaita.

Samasta haastatteluaineistosta tehdyssä tutkimuksessaan Virkki ym. (2011) ovat havainneet, että silloin kun väkivalta nähdään yksilöllisenä ongelmana, sitä ei oteta puheeksi ja siihen ei puututa. Tällöin ongelman ratkaisemisen nähdään olevan väkivallan osapuolien välinen asia.

G3P1:Kyllähän näitä tulee mieleen. Joku nainen tuli, että hänellä oli puukko lipsahtanut, kun hän leikkasi leipää, niin sillä luu törötti tästä, eli tiesi heti, että tämä ei ole voinut tulla sillä tavalla ja hän ehdottomasti, hänellä oli mukana sitten kaveri, joka oli päihtynyt. Meillä oli siinä huoli kaikilla, että tämä ei nyt puhu totta tämä ihminen, että häntä mahdollisesti oli pahoinpidelty. Mutta eihän me voida, kun hän ehdottomasti pysy kannassaan.

Palvelujärjestelmän monimutkaisuus edellyttää avun hakijalta voimavaroja ja osaamista etsiä avun piiriin. Vain osalla väkivallanuhreista on tarpeeksi voimavaroja hakea apua itselleen, kuten Ronkainen (2008, 394) painottaa.

G3P3:Niin, että sitä asiaa ei ehkä käsiteltäisi siellä, mutta sille potilaalle annettaisi ne keinot itse hoitaa sitä asiaa eteenpäin. Mutta se vaatisi siltä potilaalta sitä aloitteellisuutta tietysti.

Ronkainen (2008, 395) tuo esille, että väkivaltatyötä tekevät toimijat painottavat palveluun hakeutumisessa vapaaehtoisuutta ja olettavat asiakkaiden hakutuvan itse asiakkaiksi. Myös informantit toivat esille saman näkökulman. Yksilön itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin ja nähtiin, että työntekijöillä ei ole oikeutta puuttua asiakkaan asiaan, jos asiakas kieltää kaiken tapahtuneen, vaikka väkivallan merkkejä olisikin olemassa.

Oman työn rajaaminen

Väkivallan puheeksi ottaminen ja kysymysten esittäminen koettiin työnkuvan laajenemisenä ja lisätyönä. Omaan työnkuvaa rajattiin ja väkivallasta kysymiseen suhtauduttiin epäilevästi. Työntekijät toivat esille, että lähisuhdeväkivallan puheeksiottaminen ja siihen puuttuminen ei ole sairaanhoidollinen asia. Sairaushoito nähtiin ensisijaisena tehtävänä.

G3P3: Se mietityttää vähän, että onko välttämättä se oikea paikka kysyä tuollaista, tai ruveta tuollaista perkaamaan, kun on kuitenkin tarkoitukseksi hoitaa se sen hetkinen tilanne ja hätä.

Vastuun väkivaltatyöstä nähtiin olevan muun muassa sosiaalihuollossa tai perusterveydenhuollossa. Asiakkailla saattaa olla monia ongelmia, esimerkiksi päihdeongelma, joiden vuoksi he hakeutuvat avunpiiriin. Tällöin väkivalta ei välttämättä tule esille ja jää piiloon ja tunnistamatta päihdeongelman varjoon. Toisaalta, kun työntekijän työorientaatio on lääketieteelliseen työhön keskittyvä, niin silloin he rajaavat työnkuvansa sairaanhoidolliseksi työksi. Näin ollen työntekijät eivät näe väkivaltaan puuttumisen kuuluvan työhönsä.

G3P3: Ja tuntuu, että monesti se ei ehkä... onko se niin sairaanhoidollinen asia puuttua siihen, että tuntuu enemmän, että se on enemmän sen sosiaalipuolen ja paljon siinä on sitä psykykepuolta ja päihdepuolta kyllä kanssa.

Virkin ym. (2011) samasta haastatteluaineistosta tekemässä tutkimuksessa tuli esille, että työntekijät keskittyvät lääketieteelliseen työhön. Tämä oli hyvin nähtävissä haastateltavien kommentteissa.

Systemaattista kysymättä jättämistä perusteltiin myös sillä, että työkokemuksen myötä oli tullut esille, ettei asiakkaalta saatu tietoa joissakin tapauksissa ole relevanttia ja käytettävissä olevaa. Palvelumallia ei nähty näissä tapauksissa oikeana tapana toimia. Näissä tapauksissa ensisijaisena tehtävänä nähtiin olevan asiakkaan hyvän hoidon aloittaminen ja tilanteen rauhoittamisen.

G4P1: Minulla on taas ollut itsellä sellainen kokemus, kun sitä on täyttänyt, että potilas on ollut siinä määrin vielä hajanainen ja psykoottinen, että se ei ole tuottanut sellaista tietoa mitä voisi käyttää tai että se lisäisi sitä potilaan hätää ehkä vielä entisestään sitten, jos sitä lähdeittäisi käsittelemään.

Oma työ nähtiin vahvasti sairaanhoidolliseksi työksi, johon ei kuulunut yksilön elämään

puuttuminen. Vastuu puuttumisesta siirrettiin muille viranomaisille. Väkivaltatyön sekä siihen puuttumisen nähtiin olevan muun muassa sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon tai poliisin tehtävä. Näin ollen väkivaltatyö rajattiin omaan työhön kuulumattomaksi työnkuvaksi ja vastuuta väkivaltatyöstä ja väkivaltaan puuttumisesta ei otettu.

G3P2: Mutta ehkä se, että tämä on tietysti kuitenkin jonkin verran moniammatillinen asia tämä. Itsellä ei kuitenkaan halua ole ryhtyä miksikään pikku poliisiksikaan siinä tilanteessa.

G3P3: Ja sitten vähän se, jos se potilas siellä sitten sanookin, että on joutunut sen lähisuhdeväkivallan uhriksi, että jos hän tulee ihan jonkun muun asian takia, vaikka vatsakivun takia, että kenen tehtävä on sitten puuttua siinä?

Oikeus toimia ja puuttua otettiin silloin, jos kyseessä oli lapsiperhe. Tällöin väkivalta otettiin puheeksi ja asia hoidettiin. Työntekijät tiedostivat lastensuojelulain velvoitteet.

G2P3: Kyllä minä tämmöisessä perhetilanteessa, jossa esim. on epäily, että lapset joutuu, niin kyllä minä luulen, ettei siinä tule edes sellaista ajatustakaan, että eikö tämä asia nyt hoideta ihan viimeisen päälle ja menköön se aika mikä menee. Että esim. tällaisessa tilanteessa ja siihen on pakkokin jo puuttua.

Myös Virkki ym. (2011) havaitsivat tutkimuksessaan, että työntekijät näkivät väkivallan käsittelyn välttämättömäksi silloin, kun on kyse lapsen edusta. Esille nousi näkemys, jonka mukaan yhteisesti sovitut väkivallasta kysymisen käytännöt ja puuttumiseen velvoittava ohjeistus helpottaa väkivaltaan puuttumista. Tutkimusaineistossa ilmeni, että asiakkaan eteenpäin ohjaukseen liittyi epävarmuutta ja epäselvyyttä. Esille tuli epätietoisuus vastuista ja toimintakäytännöistä. Kaikilla toimijoilla ei ollut tiedossa kuinka toimia. Pohdittiin minkä ammattiryhmän tehtävä on asian hoitaminen puheeksiottamisen jälkeen.

G3P3: Kuka siinä sitten huolehtisi siitä, että siihen sitten kiinnitetään huomiota, että se potilas ohjataan sinne eteenpäin, että onko se nimenomaan juuri se lääkäri vai hoitaja vai kuka se on, joka ottaa vastuun siitä, että siellä on maininta että tämmöinen on, että se tulee käsiteltyä, eikä sitä vain kysytä ja sitten se unohdetaan siellä päivystysvastaanoton aikana.

G3P2: Niin. Että joko sen pitäisi heti siinä tilanteessa hoitajan antaa joku numero mihin voi soittaa ja ottaa yhteyttä tästä asiasta, tai sitten voisi varata ihan vastaanottoaika, että tällainen ajanvarauksellinen vaikka

sitten, jos tuntuu että terveyskeskukseen, jos siihen liittyy jonkinlaista... tarvetta päästä esimerkiksi psykiatrian puolelle keskustelemaan tai sitten sille voi antaa sen psykan numeron tai jotain vastaavaa. Sillä tavalla jatkoon voisi ohjata niitä, mutta ei niitä minun mielestä pidä edelleenkaan ruveta penkomaan.

Tutkimusaineisto osoitti, että vastuuta ei otettu palvelumallin systemaattisesta käytöstä. Esille nousi työntekijöiden tapa määrittää omaa työskentelyä oman yksikön toimintakäytäntöjen ja ongelman määrittelyn kautta (vrt. Keskinen 2005; Virkki ym. 2011.) Tämä ajatustapa ei vahvistanut palvelumallin käyttöönottoa vaan esti väkivaltatyön merkityksen näkemisen omaan työnkuvaan kuuluvana toimintakäytäntönä. Toisaalta myöskään väkivallan mukanaan tuomia haittavaikutuksia ei välttämättä tiedostettu.

G4P3: Meinasin sanoa ihan samasta. Että meidän tehtävä on niin selkeästi arvioida potilaan sairaalahoidon tarvetta. Siinä ei sitä aikaa kauheasti ole lähteä syventämään. Että se ensisijainen tehtävä meillä kuitenkin on sen potilaan tilanteen rauhoittaminen. Aika hankalalta tuntuu lähteä siinä vaiheessa kysymään lähisuhdeväkivallasta, ellei se tule sitten jo tulotilanteessa voimakkaasti jotenkin esiin.

Työntekijöillä tulee olla ymmärrystä väkivallan vaikutuksista ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Tämä ymmärrys auttaa näkemään, että väkivaltaan puuttuminen on kaikkien työntekijöiden tehtävä. (Virkki ym. 2011.)

Käytettävissä olevat resurssit

Useissa kommentteissa palvelumallin systemaattisen käytön esteeksi mainittiin resursseihin ja arjen käytäntöihin liittyviä tekijöitä, jotka liittyivät muun muassa tilojen puutteeseen, asiakasmääriin ja työajankäyttöön. Koettiin muun muassa, että osastolla ei ole sellaisia tiloja, joissa voisi rauhassa asiakkaan kanssa keskustella ja tehdä kartoitusta.

G1P3: Minä olin tämän asiakkaan kanssa liinavaatevarastossa ilman tuolia ja koko ajan oli joku äiti siinä liinavaatevaraston ovella kyselemässä, että voisiko tulla hakemaan vaatteet, koska muuta paikkaa ei ollut. Että onneksi se nyt oli sitten, että siinä hänellä ei ollut ollut mitään väkivaltakokemuksia, että se oli hyvin lyhyt se homma, mutta sen ensimmäisenä ongelmaksi koin sen paikan missä se tehdään.

Haastateltavat kuvasivat arkea kiireiseksi ja heidän puheissaan kuvastui asiakastyön nopeatahtisuus. Työntekijät kokivat, että lomakkeen täyttäminen ja kartoitustyö ei onnistu kaikissa yksiköissä asiakasmäärän ja käytettävissä olevan ajan ja resurssien suhteen.

G3P1: Joku hoitaja minulle kommentoi, että se ei toiminut se... oliko sellainen lomake, joka täytetään, että se ei toiminut. Jos ajatellaan, että potilaita saattaa tulla pahimpana aikana kolmen minuutin välein, niin voi kuvitella kerta kaikkiaan, uskon kyllä että se ei toimi.

G3P1: Ruuhka-aikana ja vaikka ei niin olisi ruuhkaa... no, se on se meidän tilanne sellainen nykyään.

Tämän tyyppinen ajatus viestittää sitä, että väkivallasta kysyminen ei ole myöskään aktiivisesti työntekijöiden mielessä. Myös Virkki ym. (2011) havaitsivat tutkimuksessaan, että väkivallan puheeksiottamisen esteinä ja perusteluina käytettiin aika- ja resurssipulaa.

Tiedon siirtyminen

Varsinkin tiedonkulkuun ja perehdyttämiseen viitattiin useissa kommentteissa. Erikoissairaanhoidon organisaationa sellainen, että sinne tulee jatkuvasti uusia työntekijöitä ja työntekijöiden perehdyttämiseen tulisi kiinnittää huomiota. Aineistossa tuli esille, että tieto palvelumallista ei ole siirtynyt eteenpäin uusille työntekijöille ja heitä ei ole perehdytetty palvelumallin käyttöön.

G3P3: Minulla on ainakin sellainen kuva, että ei se oikein ole jäänyt tänne elämään, jos me ei olla siitä oikein kuultukaan. Ja varsinkaan kun täällä vaihtuu paljon porukka, niin se tieto ei ole siirtynyt, en tiedä olisiko ollut tarkoitus että siitä koulutetaan eteenpäin tai jotain, mutta ei ole kyllä tullut mitään tietoa siitä asiasta.

G5P4: ... Meille ne tulee sitten, hyvin harva on enää, että Minä liittäisin sen siihen, että sitä ei kysytä enää niin systemaattisesti sitä asiaa siellä.

Toisaalta tiedon siirtyminen ei ollut yksiselitteistä projektin aikanakaan.

G5P6: No sen läheisväkivaltaprojektin aikana yhteistyö toimi tosi huonosti eri toimialojen välillä.

Palvelumallista tiedottaminen hiipui projektin päättymisen jälkeen. Tiedonsiirtyminen oli riippuvaista siitä, kuinka aktiivisesti työntekijä otti asiasta selvää. Osa uusista työntekijöistä oli kuullut mallista, mutta sitä ei heille esitelty. Sitten, kun työntekijä osasi itse aktiivisesti kysyä asiasta, niin silloin hänelle kerrottiin palvelumallista.

G3P1: Silloin en ole ollut töissä täällä kun tämä varsinainen projekti on ollut, enkä ole kuullut ennen kuin tuli kutsu tähän, kun etsittiin haastateltavia.

G3P3: Muistan, että joku on joskus maininnut jostain tällaisesta projektista tai mallista, mutta että sitä olisi mitenkään esitelty niin ei, ei oikeastaan mitään tietoa siitä sen enempää kuin että sellainen on joskus ollut.

VISH – tiimi työskentelee edelleen aktiivisesti ja työntekijöillä on motivaatiota tehdä väkivaltatyötä, mutta tiimille ei enää juurikaan ohjaudu asiakkaita. Yksiköissä ei tiedosteta tiimin olemassaoloa, ja näin ollen myöskään tieto tiimin toiminnasta ei ole siirtynyt uusille työntekijöille.

G5P1: Että onko se tieto nyt jotenkin häipynyt jonnekin, että ei tiedetä oikein. Kun puhuttiin tästä, että onko tätä toimintaa enää olemassakaan niin ehkä se on tämä justiin, että ei ole semmoista että...

Haastateltavat toivat esille, että projektin lopuksi oli tilaisuus, jossa käytiin läpi yhteinen matka. Näyttää siltä, että tästä tilaisuudesta oli hyötyä ja se auttoi suhtautumaan väkivaltatyöhön uudella tavalla. Väkiältä ja väkivaltaan puuttumisen merkitys tuli näkyvämmäksi ja ajattelutapa muuttui ainakin osalla henkilökuntaa

G1P1: Silloin kun se loppui se projekti niin silloin oli niin kuin siinä yhteenvedossa tuotiin esille se tärkeys, että niitä ei ehkä lukujen tasolle mennä, mutta siinä todettiin miten suuri on se joukkue, ketkä kokevat väkivaltaa, että siinä saatiin se. Että tosiaan tuskinpa se vuodessa on paljon muuttunut, mutta se on se tärkein informaatio, mitä silloin jäi käteen, että se on tärkeää tehdä.

Kehittämiskirjallisuudessa painotetaan sitä, että muutosprosessin päätyttyä ja uusien toimintatapojen vakiinnuttua on hyvä vielä yhteisesti käsitellä mistä lähdimme, millaiset vaiheet prosessissamme oli ja mihin tulimme. (Kotter 1996, 12, 18, 127-138.) Myös tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteena olevan kehittämistyön lopuksi käsiteltiin vielä yhteisessä tilaisuudessa mihin on tultu. Olen havainnut kehittämistyötä tehdessäni, että tämä on kriittinen vaihe. Kehittämiskirjallisuudessa todetaan, että useimmiten ollaan tyytyväisiä projektin tuloksiin ja unohdetaan tehdä suunnitelma kuinka edetään projektin päätyttyä. Tämä vaihe jäi tekemättä kyseessä olevan kehittämistyön osalta. Väkivaltatyön koordinointi jäi varmistamatta, ja palvelumallin käyttö loppui useissa yksiköissä.

Väkivaltatyön eteenpäin viemiseksi ja asenteiden muuttamiseksi tuotiin esille yhteiskunnallinen vaikuttaminen ja väkivaltatyöhön liittyvien asioiden käsittelyä julkisuudessa. Kottiin, että jos asiaa ei nähdä merkitykselliseksi laajemmin yhteiskunnassa, niin myös väki-

valtatyön kehittäminen ja väkivaltaan puuttuminen on haasteellista eri tahoilla. Myös väkivalta-työtä käsittelevissä tutkimuksissa on tuotu esille se, että on merkittävää kuinka väkivaltaan liittyviä ilmiöitä käsitellään julkisuudessa. Minkälainen on yhteiskunnassa vallalla oleva käsitys väkivallan syistä. Nämä käsitykset vaikuttavat siihen, kuinka väkivaltaan puututaan. (vrt. Nietola 2011.)

G5P2: Pitäisi vanhusten kokemaa väkivaltaa ja kaikkiin niin kuin kiinnittää paljon enemmän huomiota, että julkisuudessa näitä asioita vain pitää niiden joilla on mahdollisuus niin tuoda tutkimustenkin kautta esille, että tärkeää työtä.

Haastatteluissa esiin nostettiin tutkimustiedon tärkeys tiedon lisäämisen kanavana. Yksi esimerkki väkivaltatyöhön liittyvästä tutkimustiedon tuottamisesta on Jyväskylän yliopistossa toteutettava *Väkivallan kohtaamisen käytännöt sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa tutkimusprojekti*, jonka myötä VISH -kehittämisprojektista tuotetaan tutkimustietoa. Tämän tutkimusprojektin ansiosta väkivalta ilmiö on ollut esillä useasta näkökulmasta käsin. Esimerkkinä voisi mainita Notkon ym. (2011) tutkimuksen, jossa selvitettiin potilaiden väkivaltakokemuksen yleisyyttä, koetun väkivallan muotoja ja toistuvuutta sekä hoidontarvetta. Toinen merkittävä tutkimus on Virkin ym. (2011) tutkimus, jossa tarkastellaan, millaiset kehystämisen tavat estävät tai edistävät väkivallan tunnistamista ja siihen puuttumista.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda näkyviin kehittämistyöhön ja uuden toimintatavan käyttöönottoon liittyviä tekijöitä. Tarkastelun kohteena ovat työntekijöiden näkemykset siitä, minkälaiset asiat edesauttoivat ja mitkä estivät hanketoimintana kehitetyn lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin käyttöönottoa ja juurtumista.

Hankkeet ja projektit ovat lisääntyneet 2000 –luvulla ja kehittäminen toteutetaan tänä päivänä melkein poikkeuksetta määräaikaisen projektirahoituksen turvin. Julkishallinnon väitettiin muuttuneen projektimaiseksi ja kehittämiskohteiden hallintaan suunnataan määräaikaisia projekteja (Sulkunen 2006). Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin kehittäminen on tästä hyvä esimerkki.

Tutkimuksissa ja selvityksissä tuodaan esille, että Suomessa väkivallan ennaltaehkäisyyn ja väkivaltatyön rakenteiden luomiseen kiinnitettiin tarkemmin huomiota poliittisella tasolla vasta 1990-luvulla. Tuolloin väkivalta alettiin ymmärtää vakavana sosiaalisena ongelmana. (muun muassa Ronkainen 2008; Mäkeläinen ym. 2012.) Vallalla oleva käsitys väkivallan syistä vaikuttaa väkivaltatyön tekemiseen ja siihen kuinka väkivaltatyön hahmotetaan kuuluvaksi osaksi omaa työtä (Nietola 2011).

Väkivaltaongelma jää helposti hoitamatta, jos ongelman hoitamiseksi ei ole selkeitä toimintaohjeita ja vastuunjako sosiaali- ja terveydenhuollon ja muiden toimijoiden kesken. Tämä asia pitäisikin huomioida palveluita uudistettaessa. Moniammatillinen yhteistyö, palvelujen linkittäminen ja tiedon kulku eri toimijoiden välillä on ehdottoman tärkeää väkivaltaan puuttumisessa. (STM 2008.) VISH -palvelumallissa on määritelty toimijoiden väliset vastuut ja tehtävänjako.

Hankkeen onnistumiseen ja epäonnistumiseen liittyvät syyt ovat useimmiten johtamiseen, vuorovaikutukseen ja viestintään liittyviä, kuten Vataja & Seppänen-Järvelä (2009, 216–218) toteavat. Muutosprosessi lähtee todenteolla liikkeelle vasta, kun koko henkilöstö oivaltaa, että nykytilan mukaisesti ei voi jatkaa. Kehittämistyöhön sitouttamiseen ja

kehittämiseen liittyviin perusteluihin tulee siten alussa kiinnittää huomiota. Uuden käytännön käyttöönotossa on tärkeää varmistaa, että kaikki henkilöstön jäsenet ymmärtävät muutoksen välttämättömyyden. (Kotter 1996, 31-43.)

Tutkimustuloksissa ilmeni, että työntekijöiden ajattelutapa ja asenteet vaikuttivat merkittävästi lähisuhdeväkivallan puheeksiottamiseen ja palvelumallin käyttöönottoon. Myös vuorovaikutus, tiedotus ja uuden oppiminen olivat keskeisiä tekijöitä, jotka vaikuttivat palvelumallin käyttöönottoon ja juurtumiseen.

Organisaatio ei uudistu ilman muutoskyvykkyyttä. VISH -palvelumallin käyttöönottoon ja juurtumiseen vaikutti väkivaltatyöhön liittyvien toimintatapojen muutostarpeen tiedostaminen. Toimialojen välillä oli eroja palvelumallin käyttöönottoon suhtautumisessa. Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen -palvelumallin käyttöönottoa ei nähty välttämättömänä kaikilla toimialoilla. Pääasiassa aineistossa nousi esille perusteluita sille, miksi systemaattinen palvelumallin käyttäminen ei onnistunut omassa yksikössä tai väkivaltaan puuttuminen ei kuulunut oman toimialan työhön, ja näin ollen työntekijän työnkuvaan. Tämä johti siihen, että velvoitetta väkivaltatyön tekemisestä ei otettu. Väkivaltaan puuttumisen nähtiin toteutuvan riittävällä tasolla omissa yksiköissä. Toimintatapojen muuttaminen koettiin pulmalliseksi tai korostettiin työn sairaanhoidollista luonnetta, johon ei kuulunut väkivaltaan puuttuminen. Toisaalta palvelumallin systemaattisen käytön esteeksi mainittiin resursseihin ja arjen käytäntöihin liittyviä tekijöitä. Perusteluissa tulivat esille muun muassa tilojen puute, asiakasmäärät ja käytettävissä oleva työaika.

Toimijoiden toimintaan ja työskentelyyn vaikuttavat käsitykset siitä, kenen vastuulla lähisuhdeväkivallan puheeksiottaminen on. Tulosten mukaan vastuuta siirrettiin ja väkivaltatyön tekeminen ulkoistettiin muille viranomaistahoille. Myös asiakkaita vastuutettiin oman asiansa hoidossa ja korostettiin yksilön itsemääräämisoikeutta. Yksilön itsemääräämisoikeus meni puuttumisen ohi, ja jos asiakas ei ottanut väkivaltaa puheeksi, ei sitä tehnyt myöskään työntekijä vaikka väkivallan merkkejä oli nähtävissä. Monissa tutkimuksissa on tullut esille, että terveydenhuollossa väkivaltaan puuttumisen vastuun nähdään olevan muun muassa sosiaalihuollossa eikä terveydenhuollossa. Näyttää siltä, että tämän virheellisen uskomuksen poistamiseksi on tehtävä paljon asennetyötä. (vrt. Juutilainen 2012).

Esimiesten asennoitumisella on myös vaikutuksia palvelumallin käyttöönottoon. Tutkimustulokset osoittavat esimiesten vastahankaisen suhtautumisen ja sitoutumattomuuden olleen yhtenä esteenä palvelumallin käyttöönoton ja kehittämistyön eteenpäin viemisessä projektin aikana ja myös sen päättymisen jälkeen. Näyttää siltä, että esimiestaso ei riittävästi korostanut työntekijöilleen palvelumallin käyttöönoton tärkeyttä eikä antanut valtuuksia toimia kehittämistyön vaatimalla tavalla. Esimiesten sitoutumattomuus aiheutti myös jännitteitä ja työntekijät eivät aina pystyneet keskustelemaan palvelumallin kehittämiseen liittyvistä ajatuksistaan ja tunteistaan esimiesten kanssa. Toisaalta myös yksiköiden esimiesten sitouttaminen näyttäisi olleen melko vähäistä. Tämä johti osaltaan siihen, että esimiehet eivät nähneet merkitykselliseksi palvelumallin käyttöä. Palvelumallin käyttöönoton kannalta on oleellista, miten viestintä, vuorovaikutus ja yhteistyö toteutuivat eri toimijoiden kesken. Tulokset osoittavat, että muutostyöstä vastuussa olevien tulisi kiinnittää huomiota esimiesten sitouttamiseen. Ilman esimiesten sitoutumista hyvänkään projektin tavoitteet eivät toteudu ja käytännöt eivät juurru. Tutkimustulokset osoittavat myös, että muutostilanteiden johtamisessa pitäisi huolehtia vastavuoroisesta vuorovaikutuksesta. Kaikkien osapuolten on yhdessä tärkeää tarkastella toiminnasta nousevia jännitteitä sekä jakaa havaintoja työstä ja tutkia muutosta (Seppänen-Järvelä 2009, 35–36).

Nähtävissä oli viestintään ja vuorovaikutukseen liittyviä pulmia, jotka estivät palvelumallin käyttöönottoa. Esimiesten ja työntekijöiden välillä oli nähtävissä luottamuspulaa. Stenvall & Virtanen (2007, 77) painottavat, että onnistunut muutos vaatii luottamusta ja se on toiminnan edellytys. Luottamus vaikuttaa toimijoiden väliseen vuorovaikutukseen, käyttäytymiseen ja keskinäisiin odotuksiin. Muutostilanteissa luottamus kasvattaa avoimuutta, ja uutta tietoa syntyy, kun eri toimijat jakavat keskenään ajatuksiaan ja näkemyksiään. Luottamuksen aikaansaamalla kommunikaatiolla on iso merkitys henkilöstön työssä jaksamiseen. Toiminta ja työteko on tehokkaampaa sellaisten henkilöiden kanssa, joihin luotamme. Luottamuksen puute johtaa keskustelemattomuuteen ja saa aikaan negatiivisia tunteita. (Stenvall & Virtanen 2007, 78–81). Luottamus projektityöntekijöiden ja yksiköiden työntekijöiden välillä oli yksi kantava ja eteenpäin vievä asia projektin aikana, mutta luottamusta ei syntynyt kaikkien toimijoiden välille.

Tiedottamisessa ja tiedonkulussa oli pulmia. Tiedon puute ilmeni monella tavalla. Oli esimerkiksi epätietoisuutta kenen tehtävä ongelman ratkaiseminen on. Mihin asiakkaan voi

ohjata, jos väkivallan ottaa puheeksi. Muutostilanteessa on tärkeää tiedon jakaminen ja tunteiden kohtaaminen. Keskustelu on väline muutoksen käsittelyyn ja perustehtävän jäsentämiseen. Yhteinen keskustelu ja asioiden tarkastelu yhdessä on olennaista asioiden eteenpäin viemiseksi. Palvelumallin käyttöä haittasivat tiedonkulun ongelmat. Tiedon siirtymisen ja uusien työntekijöiden perehdyttämiseen liittyvät pulmat hankkeen päätyttyä tulevat esille tutkimustuloksissa. Uusien työntekijöiden perehdyttämiseen ei kiinnitetty riittävästi huomiota. Palvelumallista ei siirtynyt tieto uusille työntekijöille, ja näin ollen palvelumalli ei sitten ollut käytössä.

Murto (2009, 81) painottaa, että asioiden käsittelyä varten on luotava sellainen foorumi, missä niitä voidaan käsitellä yhdessä ja missä voidaan jakaa näkemyksiä vallitsevasta tilanteesta sekä keskustella muutokseen liittyvistä tunteista. Hän mainitsee myös, että tiedon jakaminen on keino vastata tunnetason kysymyksiin. Muutoksia kohtaavassa työyhteisössä pitää olla tilaa sekä ajattelulle että tunteille (Juuti & Virtanen 2009, 137). Tulosten perusteella erikoissairaanhoidon eri toimialoilla haasteena oli yhteisen dialogin rakentuminen sekä yksiköiden sisällä että välillä.

Toisaalta nähtävissä oli asenteiden ja ajattelutapojen muuttumista. Mikä puolestaan edesauttoi palvelumallin käyttöönottoa. Ymmärryksen lisääntyminen väkivaltailmiön moninaisuudesta tuki palvelumallin käyttöönottoa. Varsinkin koulutusten myötä vahvistui tietoisuus väkivaltailmiöstä. Tämä lisäsi ymmärrystä väkivaltaan puuttumisen merkityksestä. Oma rooli väkivallan prosessin käynnistäjänä selkeytyi. Myös työntekijöiden omakohtainen kokemus siitä, että ilman kartoitusta väkivalta olisi jäänyt tunnistamatta, vahvisti puheeksiottamisen merkitystä ja edisti palvelumallin käyttöä. Näiden kokemusten myötä asenne väkivaltatyötä kohtaan muuttui. Projektin aikana organisaatiossa ei kuitenkaan tapahtunut ajattelu- ja toimintatavoissa niin paljon muutoksia, että ne olisivat edesauttaneet palvelumallin juurtumista. Tietoisuus väkivaltailmiön moninaisuudesta aukeni ja väkivaltailmiön tiedostettiin jäävän piiloon muiden ongelmien taakse. Myös toimivat työmenetelmät edesauttoivat palvelumallin käyttöönottoa. Lisäksi tutkimustulokset osoittivat, että kartoitus- ja kyselylomake sekä VISH –tiimi työparityöskentely tuki puheeksiottamista ja palvelumallin käyttöä.

Kehittämiskirjallisuudessa todetaan, että varsinainen kehittämistyö ja käytäntöjen juurruttaminen kulkevat usein irrallaan toisistaan. Useimmiten ollaan tyytyväisiä projektin tuloksiin ja unohdetaan tehdä suunnitelma, kuinka edetään projektin päätyttyä. Tämä vaikeuttaa käytäntöjen juurruttamista. Tutkimustulokset osoittavat, että palvelumallin käyttöön juurruttamisen kohdalla kävi juuri näin. Palvelumallin käyttöönoton varmistamiseksi ei tehty seurantasuunnitelmaa eikä määritelty vastuuta. Näin ollen palvelumallin käytön koordinoivastuu ei ollut kenenkään vastuulla projektin päättymisen jälkeen, ja palvelumallin käyttö loppui useissa yksiköissä projektin päätyttyä. Toisaalta asia voi selittyä sillä, että projektin tavoitteena oli luoda lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumalli, ja projektityöntekijät keskittyivät tämän tavoitteen toteuttamiseen, eivätkä toimintamallin juurruttamiseen ja työtapojen pysyväksi saattamiseen. He luottivat, että asiat jatkuvat omalla painollaan projektin päättymisen jälkeen. Tämä osaltaan selittäisi sen, miksi palvelumallin juurruttamiseen liittyvät toimenpiteet eivät integroituneet kehittämisprosessin sisälle. Tässä kuvastuu mielestäni erinomaisesti projektityönä toteutettujen toimintatapojen juurruttamiseen liittyvät pulmat projektien päätyttyä. Projektin tavoitteet ja organisaation tavoitteet voivat olla ristiriidassa keskenään.

Kuten edellä on tullut esille, projektissa kehitetyn lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin juurruttaminen pysyväksi toimintatavaksi on haastavaa. Palvelumallin käyttö hiipui projektin loputtua kaikilla muilla toimialoilla, paitsi yhdellä. Tässä yksikössä väkivaltatyö nähtiin merkitykselliseksi. Kävi ilmi, että kyseisessä yksikössä oli projektin alusta asti onnistuttu henkilöstön sitouttamisessa, tiedonsiirrossa ja osaamispääoman hankkimisessa. Työntekijät perehdyttiin hyvin palvelumallin käyttöön tutortyöntekijän toimesta. Kyseisen yksikön työntekijät saivat hankkeen aikana järjestetyistä koulutuksista uudenlaisia valmiuksia väkivallan tunnistamiseen ja puheeksiottamiseen. Koulutus onkin yksi merkittävä osaamispääoman vahvistamisen väylä. Koulutuksen myötä voidaan vaikuttaa ajattelu- ja toimintatapoihin lisäämällä yksilöiden tietoisuutta. Tässä tapauksessa väkivaltailmiöstä ja väkivaltaan puuttumisen merkityksestä. Myös VISH -työparityöskentely jatkuu edelleen, mutta asiakkaiden ohjaus VISH -tiimille on loppunut melkein kokonaan. VISH -tiimin toiminnan kannalta pulmana näyttäisi olevan se, että palvelumallin käytön hiipuminen on aiheuttanut sen, ettei tiimille enää juurikaan ohjaudu asiakkaita. Tämä on harmillista, koska projektin alussa saatiin näyttöä siitä, että VISH -tiimi työskentelylle on tarvetta ja asiakkaat saavat tarvitsemansa tuen.

Kehittämistyöllä tähdätään useimmiten hyvien käytäntöjen kehittämiseen. Tämä pätee myös VISH -projektiin. Tavoitteena oli kehittää palvelumalli lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseen ja asiakkaan tuen piiriin saattamiseen. Tämä tavoite toteutui, ja projektia pidetään onnistuneena. Ei pidä kuitenkaan unohtaa, että kehittämistyöllä tulisi pyrkiä pysyviin toimintatapojen muutoksiin. Palvelumallin käyttöönoton varmistamiseksi tehtiin erilaisia toimenpiteitä. Ne eivät kuitenkaan kantaneet. tehtyjä toimenpiteitä ei saatu juurrutettua organisaation rakenteisiin. Kun toimintatapa ei ole rakenteissa, niin palvelumallin käyttö on riippuvainen siitä, minkälainen työorientaatio kullakin työntekijällä on. Toisaalta projektiluonteinen toiminta aiheuttaa sen, että projektityöntekijöiden pois lähtiessä häviää paljon kehittämistyön aikana saavutettua osaamispääomaa. VISH palvelumallia ei onnistuttu juurruttamaan pysyväksi toimintavaski erikoissairaanhoidon käytäntöihin.

Palvelumallin käyttöönottoon liittyvistä haasteista huolimatta lähisuhdeväkivaltaan puuttumisen palvelumallin kehittäminen oli erittäin merkittävä asia väkivaltatyön eteenpäin viemiseksi. Näkisin, että VISH palvelumalli on onnistunut lähisuhdeväkivaltaan puuttumiseen malli. Tätä perustelua tukee se, että vaikka palvelumallin käyttöönotto ei onnistunut odotetulla tavalla erikoissairaanhoidossa, niin palvelumallin käyttö laajentui perusterveydenhuoltoon muun muassa äitiys- ja lastenneuvolatyöhön. Kehittämistyön merkityksestä ja tärkeydestä kertoo myös se, että kartoitus- ja suodatinlomakkeen käytön tärkeys on huomioitu myös terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella. Laitos suosittaa kartoituslomakkeen käyttöä kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluissa. THL:n koordinoimana toteutettiin Päijät-Hämeen alueella lähisuhdeväkivallan systemaattisen kartoituksen toimintamallin kokeilu vuosien 2013–2014 aikana ja lomakkeen käyttöä testattiin Päijät-Hämeen päihde- ja mielenterveytyössä (vrt. Siukola 2014).

Projekteihin satsatut rahalliset resurssit ovat todella mittavia. Väliaikaiset ratkaisut eivät ole palveluiden järjestämisen kannalta hyvä suuntaus. Varsinkin sosiaaliin ongelmiin liittyvien palveluiden kehittämisessä pitäisi kyetä luottamaan jatkuvuuteen. Toisaalta useissa yhteyksissä on todettu, että useimmissa tapauksissa projekteissa mallinnetut käytännöt eivät juuru pysyviksi käytännöiksi, ja hyviksi todetut käytännöt jäävät hyödyntämättä. Näin kävi myös VISH –palvelumallin kohdalla. Tämä on vakavasti otettava yhteiskunnallinen ja hyvinvointipoliittinen asia, johon tulisi jatkossa kiinnittää huomiota.

7 LÄHTEET

Arnkil, Robert (2009) Hyvien käytäntöjen levittäminen EU:n kehittämissstrategiana. Teoksessa Seppänen-Järvelä, Riitta & Karjalainen, Vappu (toim.) Kehittämistyön risteysksiä.. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2009, 55–72.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2013) Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.

Husso, Marita (2003) Parisuhdeväkivalta. Väkivallan aika ja tila. Tampere: Vastapaino.

Husso, Marita (2004) Innovaatioiden aika. Sosiaalialan tutkimus, tieto ja välittämisen taito. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Tutkimuksia 2. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Husso, Marita & Virkki, Tuija & Notko, Marianne & Holma, Juha & Laitila, Aarno & Mäntysaari, Mikko (2012) Making sense of domestic of violence intervention in professional health care Health and Social Care in the community 2012, 20(4), 347-355

Husso, Marita & Virkki, Tuija & Holma, Juha & Notko, Marianne & Laitila, Aarno (2014) Väkivallan kohtaamisen käytännöt ja kehittämissprojektien sudenkuopat. Teoksessa Haverinen, Riitta & Kuronen, Marjo & Pösö, Tarja (toim.) Suomalaisen sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Painossa.

Juuti, Pauli & Virtanen, Petri (2009) Organisaatiomuutos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Kananoja, Aulikki (2009) Prologi. Teoksessa Riitta Seppänen-Järvelä & Vappu Karjalainen (toim.) Kehittämistyön risteysksiä. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2009, 11–14.

Karjalainen, Pekka (2009) Prosesseja, vaikuttavuutta ja muutosmekanismeja Teoksessa Riitta Seppänen-Järvelä & Vappu Karjalainen (toim.) Kehittämistyön risteysksiä.. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2009, 197–214.

Keskinen, Suvi (2005) Perheammattilaiset ja väkivaltatyö. Sukupuoli, valta ja kielelliset käytännöt. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön laitos. Väitöskirja.

Kirjonen, Juhani (2009) Kehittäminen asiantuntijatyönä. Teoksessa Riitta Seppänen-Järvelä & Vappu Karjalainen (toim.) Kehittämistyön risteysksiä. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2009, 117–133.

Kotter, John. P. (1996) Muutos vaatii johtajuutta. Data Com Finland Oyj.

Juutilainen, Minna (2012) Vähemmän väkivaltaa. Raportissa Moring, Juha & Martins, Anne & Partanen, Airi & Nordling, Esa & Bergman, Viveca (toim.) Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Kehittyviä käytäntöjä. Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 46/2012. Tampereen yliopistopaino OY, Tampere 2012, 161–179.

Lindqvist, Raija (2009) Parisuhdeväkivallan kohtaaminen maaseudun sosiaalityössä. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Väitöskirja.

Lähisuhdeväkivalta-projekti Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Tutkimus ja kehittämistoiminta. Saatavilla <http://www.ksshp.fi/Public/default.aspx?nodeid=33422>, luettu 18.10.2013.

Murto, Kari (2009) Työyhteisölliset ilmiöt osana kehittämistyötä. Teoksessa Seppänen-Järvelä, Riitta & Vataja, Katja (toim.) Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. WS Bookwell Oy, Juva 2009, 79–94.

Mäkeläinen, Terhi & Husso, Marita & Mäntysaari, Mikko & Notko, Marianne & Virkki, Tuija (2012) Tukitoimenpiteet lähisuhdeväkivaltaa kokeneille naisille. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:11. Saatavilla http://www.stm.fi/cdocument_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-20236.pdf, luettu 25.7.2014

Nietola, Vuokko (2011) Väkivaltatyö asiantuntijayhteistyönä. Lisensiaatin tutkimus Turun yliopisto. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. A Tutkimuksia 30. Tampere: Juventus Print Oy.

Notko, Marianne & Holma, Juha & Husso, Marita & Virkki, Tuija & Laitila, Aarno & Merikanto, Juhani & Mäntysaari, Mikko (2011) Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen erikoissairaanhoidossa. Duodecim 2011; 127:1599-1606

Nyqvist, Leo (2001) Väkivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos: prosessinarviointi parisuhdeväkivallasta ja turvakotien selviytymistä tukevasta asiakastyöstä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu. Turun yliopisto. Turku: Painosalama..

Perheväkivallan vastaisen työn kehitys: Saatavilla http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/haetkotietoa/perhevakivalta/perhevakivallan_vastaisen_tyon_k/, luettu 20.7.2014

Perälä, Marja-Leena & Halme, Nina & Nykänen, Sirpa (2012) Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteen sovittava johtaminen. THL opas 19. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

Rantala, Kati & Sulkunen, Pekka (2006) Projektoitumisen suunnitelmallisuus ja suunnitelmattomuus. Teoksessa Kati Rantala & Pekka Sulkunen (toim.) Projekti yhteiskunnan kääntöpuolia. Gaudeamus, Helsinki 2006, 70–71.

Rinne, Päivi (2009) Matkalla muutokseen. Sosiaalialan projektitoiminnan perustelut, tavoitteet ja toimintatavat Sosiaaliturva-lehden kirjoituksissa 1990 –luvulla. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 356.

Ronkainen, Suvi (2008) Kenen ongelma väkivalta on? Suomalainen hyvinvointivaltio ja väkivallan toimijuus: Yhteiskuntapolitiikka 73 2008; 4: 388–401.

Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (2010) Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.) Haastattelun analyysi.: Tallinna raamatutrükikoda, Tallinna 2010, 9–36.

Satka, Mirja & Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Nylund, Marianne & Hoikkala Susanna (toim) (2005) Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsinki: Dark oy.

Satka, Mirja & Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Nylund, Marianne (2005) Mitä sosiaalityön käytäntötutkimus on? Teoksessa Satka, Mirja & Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Nylund, Marianne & Hoikkala Susanna (toim) Sosiaalityön käytäntötutkimus. Dark oy. Helsinki 2005, 9–19.

Seppänen-Järvelä, Riitta & Karjalainen, Vappu (toim.)(2009) Kehittämistyön risteysiä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Seppänen-Järvelä, Riitta (2009) suunnittelurationalismista hyviin käytäntöihin – Kehittämisen menetelmien ja ajattelutapojen muodonmuutos. Teoksessa Seppänen-Järvelä, Riitta & Karjalainen, Vappu (toim.) Kehittämistyön risteysiä.: Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2009, 17–33.

Siukola, Reetta (2014) Miten puutun väkivaltaan? Esimerkkinä päihde- ja mielenterveys-työ. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 34/2014. Tampere: Juvens Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Stenvall, Jari & Virtanen, Petri (2007) Muutosta johtamassa. Helsinki: Edita Prima.

STM 2008: Tunnista, turvaa ja toimi. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset Sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9
Saataavilla http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3513.pdf, luettu 17.6.2013.

Sulkunen, Pekka (2006) Projektityhteiskunta ja uusi yhteiskuntasopimus. Teoksessa Kati Rantala & Pekka Sulkunen (toim.) Projekti yhteiskunnan kääntöpuolia. Gaudeamus, Helsinki 2006, 17–38.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2012) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu (2009) Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: University Press Tampere.

Valtonen, Anu (2005) Ryhmäkeskustelut- millainen metodi? Teoksessa Johanna Ruusu- vuori & Liisa Tiittula (toim.) Haastattelu, tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino, Tampere 2005, 223–241.

Vataja, Katri & Seppänen-Järvelä, Riitta (2009) Prosessiarviointi- mahdollisuus lujittaa kehittämissuunnitelmaa. Teoksessa Riitta Seppänen-Järvelä ja Vappu Karjalainen (toim.) Kehittämistyön risteysiä.: Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2009, 217–230.

Virkki, Tuija; Husso & Marita; Notko & Marianne & Laitila, Aarno & Holma, Juha & Mäntysaari, Mikko (2011) Lähisuhdeväkivallan kehystäminen erikoissairaanhoidossa: puuttumisen ja muutoksen mahdollisuudet. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2011: 48, 280–293.

Virtanen, Petri & Stenvall, Jari (2010) Julkinen johtaminen. Tallinna: Tallinna raamatutrükikoda.

Yliruka, Laura (2005) Sosiaalityön itsearviointi kontekstuaalisena käytäntönä. Teoksessa Satka, Mirja & Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Nylund, Marianne & Hoikkala, Susanna (toim). Sosiaalityön käytäntötutkimus. Dark oy. Helsinki 2005, 125–143.