

Väkivaltatyön ammattilaisten kyky tunnistaa lähisuhteissa esiintyvää taloudellista väkivaltaa

Psykologian
pro gradu -tutkielma

Laatija:
Eveliina Äärelä

Ohjaaja:
PsT Jarno Tuominen

8.6.2022

Turku

Turun yliopiston laatu järjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Pro gradu -tutkielma

Oppiaine: Psykologia

Tekijä: Eveliina Äärelä

Otsikko: Väkivaltatyön ammattilaisten kyky tunnistaa lähisuhteissa esiintyvää taloudellista väkivaltaa

Ohjaaja: PsT Jarno Tuominen

Sivumäärä: 26 sivua

Päivämäärä: 8.6.2022

Lähisuhdeväkivalta on merkittävä kansanterveyttä heikentävä ongelma ja sen seuraukset ovat pitkäkestoisia ja kalliita niin yksilölle kuin yhteiskunnallekin. Suomalaisten lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden terveydenhoitokustannukset ovat yli 80 % suuremmat muuhun väestöön verrattuna. Kulut kasvavat tunnistamisajankohtaan asti. Lähisuhdeväkivallan varhaisella tunnistamisella voidaan vähentää väkivallasta seuraavia yhteiskunnallisia kustannuksia sekä inhimillistä kärsimystä. Tunnistamista ei ole aiemmin tutkittu taloudellisen väkivallan osalta. Taloudellinen väkivalta on lähisuhdeväkivallan muoto, joka ilmenee henkilön taloudellisiin asioihin liittyvän itsemääräämisen tahallisen loukkaamisena tai rajoittamisena. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten suomalaisten turvakotien väkivaltatyön ammattilaiset tunnistavat lähisuhteissa esiintyvän taloudellisen väkivallan ja mikä ennustaa taloudellisen väkivallan tunnistamista. Taloudellisen väkivallan tunnistamiseen liittyvään Webropol -kyselyyn vastasi 45 turvakotien työntekijää. Anonyymissä kyselyssä tutkittavat vastasivat 19 kysymykseen, joista 10 koski taloudellista väkivaltaa. Kyselyssä oli kahdeksan taloudellista väkivaltaa koskevaa monivalintakysymystä Likert-asteikollisilla vastausvaihtoehdoilla sekä kaksi avointa kysymystä taloudellisesta väkivallasta. Tässä tutkimuksessa keskityttiin taloudellisen väkivallan itsearvioituun tunnistamiseen, taloudellisesta väkivallasta kysymiseen, taloudelliseen väkivallastaan liittyvään tietoon ja osaamiseen, auttamismenetelmiin sekä taloudellisesta väkivallasta keskustelemisen helppouteen. Tulosten mukaan tunnistamiseen oli yhteydessä työntekijän väkivaltatyökokemus, tieto ja osaaminen auttaa taloudellisen väkivallan kokijoita, käytännön menetelmien hallinta taloudellista väkivaltaa kokeneiden auttamiseksi sekä keskustelun koettu helppous taloudellista väkivaltaa kokeneen kanssa. Ryhmien välisiä eroja analysoitaessa havaittiin, että tunnistaminen on sitä parempaa, mitä enemmän ammattilaisella on tietoa ja osaamista sekä käytännön työkaluja taloudellisen väkivallan kokijan auttamiseksi. Tulokset viittaavat siihen, että tieto, osaaminen ja käytännön menetelmien hallinta edesauttavat taloudellisen väkivallan tunnistamista. Tätä tietoa on syytä hyödyntää ammattilaisille suunnattuja koulutuksia, tunnistamismenetelmiä ja niiden käyttöönottoa kehittäessä.

Avainsanat: taloudellinen väkivalta, lähisuhdeväkivalta, tunnistaminen

Sisällysluettelo

| | | |
|------------|--|-----------|
| 1 | Johdanto | 5 |
| 1.1 | Lähisuhdeväkivalta | 6 |
| 1.1.1 | Lähisuhdeväkivallan esiintyvyys | 7 |
| 1.1.2 | Yksi kohde, monta kokijaa | 8 |
| 1.1.3 | Lähisuhdeväkivallan muodot | 8 |
| 1.2 | Taloudellinen väkivalta | 9 |
| 1.2.1 | Raha mahdollistaa vallankäytön ja kontrollin | 9 |
| 1.2.2 | Taloudellisen väkivallan ilmeneminen | 10 |
| 1.2.3 | Taloudellisen väkivallan seuraukset | 10 |
| 1.3 | Väkivaltaan puuttuminen säästää rahaa | 11 |
| 1.3.1 | Väkivalta on kallista | 11 |
| 1.3.2 | Seuraukset terveydenhuoltojärjestelmälle | 11 |
| 1.4 | Väkivallasta kysyminen on tunnistamisen edellytys | 12 |
| 1.4.1 | Väkivallan tunnistamisen tutkiminen | 12 |
| 1.4.2 | Tunnistaminen on vaikeaa | 12 |
| 1.4.3 | Ammattilaisten omat väkivaltakokemukset | 13 |
| 1.4.4 | Ammattilaisten kysymiskäyttäytyminen | 14 |
| 1.5 | Tutkimuksen tarkoitus | 14 |
| 2 | Tutkimuksen toteuttaminen | 16 |
| 2.1 | Tutkittavat | 16 |
| 2.2 | Materiaalit | 18 |
| 2.3 | Tilastollinen analyysi | 18 |
| 3 | Tulokset | 20 |
| 4 | Pohdinta | 23 |
| 4.1 | Tunnistamiseen vaikuttavat tekijät | 23 |
| 4.2 | Tunnistaminen on auttamisen edellytys | 24 |
| 4.3 | Tunnistaminen säästää ihmistä ja rahaa | 25 |
| 4.4 | Tulokset käytännössä | 26 |
| 4.5 | Vahvuudet ja rajoitukset | 27 |
| 4.6 | Johtopäätökset ja jatkotutkimukset | 29 |

1 Johdanto

Lähisuhdeväkivalta koskettaa lähes jokaista suomalaista joko omien kokemusten kautta, väkivallan todistajana tai läheisen kautta. Euroopan laajuisen kyselytutkimuksen mukaan suomalaisista naisista 30 % on kokenut elämänsä aikana fyysistä tai seksuaalista lähisuhdeväkivaltaa, 52 % henkistä lähisuhdeväkivaltaa ja 13 % lähisuhteessa tapahtuvaa taloudellista väkivaltaa (European Union Agency For Fundamental Rights, 2014). Vastaavia arvioita esiintyvyydestä ei toistaiseksi ole muiden sukupuolten kohdalla vielä kerätty. Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan kaikki väkivalta, jonka tekijä ja kokija ovat tai ovat olleet keskenään läheisessä suhteessa on lähisuhdeväkivaltaa (Waters ym., 2004).

WHO:n ja THL:n mukaan ”väkivalta tarkoittaa vallan, kontrollin tai fyysisen voiman tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista siten, että tämä kohdistuu toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään ja että tämä johtaa tai voi johtaa fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen, perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen tai kuolemaan” (Bildjuschkin ym., 2020, s.3). Lähisuhdeväkivalta koskettaa kaikkia ihmisiä iästä, sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta, uskonnosta, maantieteellisestä sijainnista ja koulutustasosta riippumatta (Yim & Kofman, 2019).

Lähisuhdeväkivalta on merkittävä kansanterveyttä heikentävä ongelma ja sen seuraukset ovat pitkäkestoisia ja kalliita niin yksilölle kuin yhteiskunnallekin. WHO on arvioinut, että kehittyneissä maissa lähisuhdeväkivallan kustannukset ovat vuosittain 2–6 % maan bruttokansantuotteesta (H. Siltala, 2021; Waters ym., 2004). Suomessa naisiin kohdistuvasta lähisuhdeväkivallasta johtuvat terveydenhoitokulut olivat vuosituhaten alussa lyhyellä aikavälillä arvioituna yli 23 miljoonaa euroa vuodessa (Heiskanen & Piispa, 2002). On myös arvioitu, että suomalaisten lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden terveydenhoitokustannukset ovat yli 80 % suuremmat kuin muun väestön (H. Siltala, 2021).

Taloudellinen väkivalta on toistaiseksi vähän tutkittu lähisuhdeväkivallan muoto.

Taloudellinen väkivalta ilmenee kokijan taloudellisiin asioihin liittyvän itsemääräämisen tahallisen loukkaamisena tai rajoittamisena (Bildjuschkin ym., 2020). Taloudellisen väkivallan tekijä kontrolloi väkivallan kokijan kykyä hankkia, käyttää tai säilyttää taloudellisia resurssejaan (Adams ym., 2008), minkä seurauksena kokijan taloudellinen omavaraisuus vähenee (Postmus ym., 2012). Taloudellinen väkivalta esiintyy usein muiden väkivallan muotojen kanssa, mutta eroaa muista lähisuhdeväkivallan muodoista erityisesti

seurauksiensa osalta. Koettu lähisuhdeväkivalta on yhteydessä heikkoon fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, mutta taloudellisesta väkivallasta seuraa lisäksi kokijalleen pitkäaikaisia taloudellisia vaikeuksia sekä taloudellista riippuvuutta väkivallan tekijää kohtaan (Christy ym., 2022).

Ammattilaisten oikea-aikainen väkivallan tunnistaminen on merkittävä tekijä väkivallasta seuraavan inhimillisen kärsimyksen sekä yhteiskunnallisten kustannusten vähentämiseksi. Aiempien tutkimusten mukaan lähisuhdeväkivaltaan saadulla koulutuksella ja ammattilaisen työkokemuksella on merkitystä muiden lähisuhdeväkivallan muotojen tunnistamisessa (Gutmanis ym., 2007). Taloudellisen väkivallan tunnistamista ei ole tiettävästi vielä tutkittu. Tunnistaminen on ensimmäinen askel siihen, että väkivallan kokija voi saada oikea-aikaista ja taloudellisen väkivallan erityispiirteet huomioon ottavaa apua. Ammattilaisten kykyä tunnistaa taloudellista väkivaltaa on tärkeää tutkia, jotta saadaan tietoon tunnistamisen todennäköisyyttä lisääviä ja vähentäviä tekijöitä. Tieto on tärkeää, jotta voidaan kehittää koulutuksia, tunnistamismenetelmiä ja niiden käyttöönottoa ammattilaisten keskuudessa.

Tunnistamisen tutkimisen ensimmäinen askel on arvioida, miten väkivaltatyön ammattilaiset tunnistavat taloudellista väkivaltaa. Paikka, jossa taloudellista väkivaltaa todennäköisimmin kohdataan, on turvakodit, joissa työskennellään lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden kanssa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten suomalaisten turvakotien väkivaltatyön ammattilaiset tunnistavat lähisuhteissa esiintyvää taloudellista väkivaltaa. Turvakotilain 3 §:n mukaan ”turvakoti on ympärivuorokautinen, valtion rahoittama ja asiakkaalle maksuton kriisityön yksikkö, johon lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeva henkilö tai perhe voi mennä oma-aloitteisesti tai viranomaisen tai muun tahon ohjaamana” (FINLEX, 2014). Suomessa turvakoteja on 29, jokaisessa maakunnassa ainakin yksi (Kaittä ym., 2021).

1.1 Lähisuhdeväkivalta

Väkivaltaa jaotellaan mm. sen mukaan, mitä ihmissuhteita väkivaltaan liittyy (Bildjuschkin ym., 2020). Lähisuhdeväkivalta kohdistuu henkilön nykyiseen tai entiseen kumppaniin, omaan tai kumppanin lapseen, sisarukseen, sisaruspuoleen tai muuhun lähisukulaiseen tai läheiseen henkilöön. Lähisuhdeväkivaltaa on kaikki sellainen käyttäytyminen, jossa läheinen henkilö uhkailee, manipuloi, nöyryyttää, eristää, pelottelee, pakottaa, satuttaa, syyttää, vahingoittaa tai haavoittaa läheistään (Goyena, 2019).

Lähisuhdeväkivalta aiheuttaa kokijalleen¹ monenlaisia, pitkäaikaisia seurauksia, jotka voivat olla niin taloudellisia, fyysisiä, psyykkisiä, seksuaalisia kuin somaattisiakin. Tutkimusten mukaan (Hisasue ym., 2020; Youstin & Siddique, 2019) lähisuhdeväkivalta aiheuttaa kokijalleen enemmän psyykkistä kärsimystä kuin tuntemattoman tekemä väkivalta. Lähisuhdeväkivallasta seuraavia psyykkisiä oireita ovat mm. masennus, ahdistus, traumaperäinen stressi, kognitiiviset oireet, päihteiden käyttö ja itsemurha-alttiuden kasvaminen (Riedl ym., 2019; H. P. Siltala ym., 2020). Fyysisen vahingoittamisen seuraukset ovat monenlaisia mustelmista ja haavoista luunmurtumiin ja muihin fyysiseen toimintakykyyn vaikuttaviin seurauksiin. Somaattisia seurauksia ovat kipu, gynekologiset oireet, uniongelmat ja ruuansulatusvaivat. Lähisuhdeväkivalta on usein toistuvaa, mikä osaltaan lisää riskiä monenlaisille terveyshuolille (Dillon ym., 2013) ja toisaalta voi aiheuttaa sen, ettei väkivallan kokija välttämättä itse tunnista psyykkisiä tai somaattisia oireitaan väkivallasta johtuviksi (Heiskanen & Piispa, 2002).

1.1.1 Lähisuhdeväkivallan esiintyvyys

Lähisuhdeväkivaltaa esiintyy globaalisti kaikissa kulttuureissa, uskonnoissa ja sosioekonomisissa luokissa ikään, sukupuoleen ja seksuaaliseen suuntautumiseen katsomatta (Riedl ym., 2019). Suomessa poliisin tietoon tulleista lähisuhdeväkivaltatapauksista vuonna 2020, n. 60 % oli nykyisen tai entisen kumppanin puolisoonsa kohdistamaa väkivaltaa (Tilastokeskus, 2021). On arvioitu, että Suomessa väkivaltaa kokee nykyisessä parisuhteessaan 17 % naisista ja 16 % miehistä, ja aiemmissa suhteissaan 42 % naisista ja 22 % miehistä on kokenut väkivaltaa (European Union Agency For Fundamental Rights, 2014; Heiskanen ym., 2011).

Lähisuhdeväkivallan tekijä voi olla kuka vain, sukupuolten välillä on eroa kuitenkin erityisesti parisuhdeväkivallan kokemisessa. Rikosuhritutkimuksen mukaan vuonna 2020 Suomessa 15–74 –vuotiaista miehistä 2,4 % ja naisista 5,1 % joutui nykyisen tai entisen kumppaninsa tekemän väkivallan kohteeksi (Näsi & Kolttola, 2021). Vuonna 2020 poliisin tietoon tulleista lähisuhdeväkivallan teoista 59 % oli entisen tai nykyisen puolison tekemää väkivaltaa, missä väkivallan kokijana yli 80 % tapauksista oli nainen (Tilastokeskus, 2021). Kaikista

¹ Perinteisesti väkivaltaa kokenutta henkilöä on kutsuttu väkivallan uhriksi, koska termillä on haluttu alleviivata väkivallan aiheuttamaa kärsimystä (Koistinen & Holma, 2015). Uhri-käsitteeseen liittyy kuitenkin ajatus henkilöstä, joka on avuton, heikko ja pystymätön, minkä lisäksi käsitettä käyttäessä kokemus määritellään ulkopuolelta. Tässä tutkielmassa käytän tietoisesti käsitettä väkivallan kokija edellä mainituista syistä johtuen. Väkivaltaa käyttäneestä henkilöstä käytän käsitettä väkivallan tekijä.

lähisuhdeväkivaltarikoksista epäillyistä tekijänä oli mies 78,1 % tapauksista.

Lähisuhdeväkivallan kokijoista yli 20 % joutui kokemaan väkivaltaa lähisuhteessaan useammin kuin kerran vuonna 2020 (Tilastokeskus, 2021).

1.1.2 Yksi kohde, monta kokijaa

Usein lähisuhdeväkivallalla on yksi kohde, mutta useampi kokija. Lapsen altistuminen vanhempiensa väliselle väkivallalle on henkistä väkivaltaa lasta kohtaan. Vanhempien välinen väkivalta lisää myös riskiä käyttää väkivaltaa lasta kohtaan (CDC, 2022). Perheessä käytetty väkivalta ja sille altistuminen voi aiheuttaa lapselle monia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia kehitystä hankaloittavia ongelmia (Wilkins ym., 2014). Riski käyttäytyä itse väkivaltaisesti lähisuhteissaan tai joutua kokemaan väkivaltaa lähisuhteissaan myös aikuisena on suurempi, jos on lapsena altistunut vanhempiensa väliselle väkivallalle (Krug ym., 2002).

1.1.3 Lähisuhdeväkivallan muodot

Lähisuhdeväkivallan eri muodot sisältävät monia vahingoittamisen tapoja. Fyysinen väkivalta loukkaa kokijan ruumiillista koskemattomuutta, ja voi tarkoittaa esimerkiksi lyömistä, kuristamista tai esineillä heittämistä. Henkinen väkivalta tarkoittaa henkilön psyykkisen hyvinvoinnin tahallista vahingoittamista. Tällaisia väkivallan tekoja ovat mm. uhkailu, haukkuminen, nöyryyttäminen, mitätöiminen, syytely. Seksuaalinen väkivalta on henkilön seksuaalisen koskemattomuuden tai itsemääräämisen tahallista loukkaamista, esimerkiksi seksuaaliseen toimintaan pakottamista, hyväksikäyttöä tai alistamista (Bildjuschkin ym., 2020; Breiding ym., 2015). Taloudellinen väkivalta on käyttäytymistä, jossa väkivallan tekijä kontrolloi kokijan kykyä hankkia, käyttää tai säilyttää taloudellisia resurssejaan ja siten uhkaa kokijan taloudellista turvallisuutta sekä mahdollisuutta riippumattomuuteen (Adams ym., 2019). Lähisuhdeväkivallan muodot eivät ole toisiaan poissulkevia vaan esiintyvät usein yhdessä (Stylianou, 2018a) ja ovat myös päällekkäisiä (Kaittila, 2017). Päällekkäisyys tarkoittaa, että tietty väkivaltainen teko on samanaikaisesti niin fyysistä, henkistä kuin taloudellista väkivaltaa. Esim. Henkilö pahoinpitelee (fyysinen teko) läheisensä estääkseen tältä työssä käynnin (taloudellinen haitta). Tässä tutkielmassa keskitytään lähisuhdeväkivallan muodoista taloudelliseen väkivaltaan eli tekijän ja kokijan välisessä läheisessä suhteessa ilmenevään taloudellisiin asioihin liittyvän itsemääräämisen tahalliseen loukkaamiseen tai rajoittamiseen (Bildjuschkin ym., 2020).

1.2 Taloudellinen väkivalta

Adams kollegoineen (Adams ym., 2008) on määritellyt taloudellisen väkivallan käyttäytymiseksi, jolla väkivallan tekijä kontrolloi väkivallan kokijan kykyä hankkia, käyttää tai säilyttää taloudellisia resurssejaan. Kontrolloimalla toisen taloudellisia resursseja, tekijä uhkaa kokijan taloudellista turvallisuutta sekä mahdollisuutta taloudelliseen riippumattomuuteen (Adams ym., 2019). Taloudellisen väkivallan tutkimus on toistaiseksi keskittynyt parisuhteissa tehtyyn taloudelliseen väkivaltaan². Tutkimustiedon puute ei kuitenkaan tarkoita, etteikö taloudellista väkivaltaa ilmenisi muissakin lähisuhteissa, kuten vanhemman alaikäiseen lapseensa kohdistamana, sisarusten välisenä tai lapsen ikääntyneeseen vanhempansa kohdistamana.

1.2.1 Raha mahdollistaa vallankäytön ja kontrollin

Raha liittyy kaikkiin parisuhteisiin, ja se on myös yleinen riidan aihe parisuhteissa. Taloudelliset vaikeudet ja rahariidat ovat yksi yleisimmistä fyysiseen väkivaltaan ja perhesurmiin johtaneista syistä (Kaittila & Nyqvist, 2014). Parisuhteen osapuolten keskinäinen taloudellinen suhde vaihtelee jatkumolla terveestä ja tasavertaisesta suhteesta vahingoittavaan ja kontrolloivaan suhteeseen (Corrie ym., 2013). Raha mahdollistaa vallankäytön ja kontrollin ja rahaan liittyvä kontrolli tulee usein esiin päätöksentekojen yhteydessä (Kaittila, 2017).

Parisuhdeväkivallan muodot eivät ole toisiaan poissulkevia. Taloudellinen väkivalta esiintyy hyvin harvoin parisuhteissa itsenäisenä väkivallan muotona. Sen sijaan suhteissa, joissa on taloudellista väkivaltaa, on tavallisesti myös muita väkivallan muotoja (Stylianou, 2018b). On arvioitu, että muihin parisuhdeväkivallan muotoihin apua hakeneista 43–98 % on kokenut myös taloudellista väkivaltaa (Sharp-Jeffs, 2015; Stylianou, 2018a). Väkivallan muodot ovat tutkimusten mukaan positiivisesti yhteydessä toisiinsa – väkivalta lisää väkivaltaa (Adams ym., 2015; Postmus ym., 2016; Voth Schrag ym., 2018).

² Lähisuuhdeväkivallan käsite kattaa niin perhe- kuin parisuhdeväkivallan. Käytän tässä tutkielmassa lähisuuhdeväkivallan käsitettä siitäkin huolimatta, että taloudellista väkivaltaa on tutkittu lähinnä parisuhdeväkivallan muotona. Käsite on kuitenkin kattava, ja ottaa huomioon, että tutkimusaineiston tutkittavat kohtaavat työssään muutakin kuin parisuhdeväkivaltaa.

1.2.2 Taloudellisen väkivallan ilmeneminen

Taloudellinen väkivalta ilmenee pääasiassa kolmella eri tavalla: a) väkivallan tekijä rajoittaa kokijan pääsyä taloudellisiin resursseihin, b) tekijä sabotoi kokijan kykyä hankkia ja säilyttää työnsä, c) tekijä käyttää hyväksi kokijan henkilökohtaista taloudellista tilannetta (Postmus ym., 2016). Taloudellinen väkivalta pitää sisällään monia erilaisia vahingoittamisen tapoja. Yhteistä niille on kuitenkin, että väkivallan taustalla on pyrkimys kontrolloida toista (Adams ym., 2019).

Taloudellisen väkivallan muodoista rajoittaminen ilmenee esimerkiksi siten, että tekijä estää väkivallan kohteelta itsenäisen rahan käytön, pääsyn omiin varoihinsa, tai estää talouteen liittyvien päätösten tekemiseen osallistumisen (Stylianou, 2018b). Työn sabotointia on kaikki teot, joilla väkivallan tekijä estää kokijan työntekoa tai opiskelua, työllistymistä, työssä pysymistä, ja tulojen kerryttämistä. Tällaisia tekoja voi olla esimerkiksi työavainten piilottaminen, työntöön häiriköinti ja työkyvyttömyyden aiheuttaminen fyysisen pahoinpitelyn seurauksena. Taloudellinen hyväksikäyttö on pakottavaa ja vilpillistä läheisen taloudellisten resurssien käyttöä omiin tarkoituksiin (Adams ym., 2019). Se voi ilmetä muun muassa siten, että väkivallan tekijä ottaa lainaa kokijan nimissä, varastaa kokijalta rahaa, rahoittaa oman riippuvuutensa kokijan rajoilla tai tahallisesti tuhoaa kokijan luottotiedot (Stylianou, 2018b).

Järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen (Äärelä, 2019) perusteella yleisin taloudellisen väkivallan muoto parisuhteissa on taloudellinen rajoittaminen: tekijä vaati tietoa, mihin kokija on rahaa käyttänyt, tekijä saneli, mihin ja miten rahaa voi käyttää tai tekijä esti kokijan pääsyn omiin rahoihinsa ja teki tärkeitä taloudellisia päätöksiä puolisonsa selän takana. Työn sabotointi ilmeni katsauksen perusteella yleisimmin siten, että väkivaltainen kumppani teki asioita, joilla piti puolisonsa pois töistä. Taloudellinen hyväksikäyttö ilmeni katsauksen perusteella usein niin, että väkivaltainen kumppani tuhlesi rahat, joita väkivallan kokija olisi tarvinnut vuokran tai laskujensa maksamiseen.

1.2.3 Taloudellisen väkivallan seuraukset

Taloudellisen väkivallan seuraukset kokijalleen ovat samankaltaiset, kuin muidenkin lähisuhdeväkivallan muotojen seuraukset. Taloudellisella väkivallalla on kuitenkin muihin väkivallan muotoihin verrattuna myös erityisiä seurauksia kokijalleen. Muista lähisuhdeväkivallan muodoista poiketen taloudellinen väkivalta on ainoa, jolla on suora vaikutus väkivallan kokijan taloudellisiin vaikeuksiin (Voth Schrag ym., 2018). Osa menettää

väkivallan seurauksena työnsä (Postmus ym., 2012). Usein taloudellisen väkivallan kokijalle kertyy velkaa taloudellisen hyväksikäytön ja kokijan nimissä otetun lainan seurauksena (Adams & Beeble, 2019; Stylianou, 2018b). Velkaa voi kertyä kokijalle myös välillisesti, kun väkivallan tekijä kontrolloi kokijan taloutta siten, että kokijan on rahoitettava arkielämänsä kulut lainarahalla.

Väkivallan tekijä saa teoillaan kokijan taloudellisesti riippuvaiseksi itsestään (Christy ym., 2022). On havaittu, että mitä enemmän kokija tarvitsee tekijää taloudellisesti, sitä enemmän erilaisia taloudellisen väkivallan muotoja tekijä käyttää (Adams ym., 2019). Riippuvuus vaikeuttaa väkivaltaisesta suhteesta lähtemistä, kun eroamiseen ei ole taloudellisesti resursseja (Christy ym., 2022). Väkivallan kokijan taloudellinen epävakaus on usein pitkään jatkuvaa myös väkivaltaisesta suhteesta eroamisen jälkeen, koska kokija on väkivallan seurauksena menettänyt omaisuuttaan ja lainoja on kasautunut. Väkivaltakokemukset vaikuttavat myös kokijan mielenterveyteen ja edelleen työkykyyn, jonka vuoksi taloudellisen itsenäisyyden uudelleen rakentaminen on hidasta ja vaikeaa (Christy ym., 2022).

1.3 Väkivalttaan puuttuminen säästää rahaa

1.3.1 Väkivalta on kallista

Taloudellisen väkivallan suoria ja epäsuoria kustannuksia ei ole erillisenä lähisuhdeväkivallan muotona toistaiseksi vielä tutkittu. Olemassa olevan tiedon valossa taloudellinen väkivalta esiintyy harvoin itsenäisenä väkivallan muotona lähisuhteissa, joten muiden väkivallan muotojen arvioidut kustannukset antavat suuntaviivoja myös taloudellisen väkivallan hinnalle. Vaikka luotettava tieto lähisuhdeväkivallasta seuraavista kustannuksista edellyttää monia tutkimusmenetelmiä, tiedetään, että väkivaltakokemuksista johtuvan inhimillisen kärsimyksen lisäksi suoria kustannuksia aiheutuu sosiaali- ja terveydenhoitosektorille, poliisille sekä oikeusjärjestelmälle. Kustannuksia aiheutuu lisäksi epäsuorasti väkivallan ylisukupolvisuudesta johtuen sekä väkivallasta johtuvasta työkyvyttömyydestä ja opiskelun estymisestä johtuen.

1.3.2 Seuraukset terveydenhuoltojärjestelmälle

Lähisuhdeväkivallan moninaiset seuraukset aiheuttavat sen, että väkivallan kokijat tarvitsevat terveystaloudellisia palveluita useammin ja pidempään, kuin henkilöt, jotka eivät ole kokeneet väki-
valtaa. On arvioitu, että lähisuhdeväkivaltaa kokeneen terveystaloudellisten palveluiden käyttö on vähintään

kolminkertaista verrattuna henkilöihin, jotka eivät ole kokeneet väkivaltaa (Campbell, 2002) Tutkimuksen (H. Siltala, 2021) mukaan lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden terveydenhoitokustannukset ovat 20–36 % suuremmat, kuin henkilöillä, jotka eivät ole kokeneet väkivaltaa. Lähisuhdeväkivallan kokijoiden terveydenhoitokulut ylittävät väestön keskiarvon arviolta jo 1.5 vuotta ennen väkivallan tunnistamista ja kustannukset kasvavat tunnistusajankohtaan asti, jolloin ne olivat 84 % suuremmat. Luvuista nähdään, että väkivaltaa kokeneet ovat terveystalveluiden piirissä. Terveystalveloalan ammattilaisilla on tärkeä rooli lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa (World Health Organization (WHO), 2016). On viitteitä siitä, että varhaisella tunnistamisella voidaan vähentää väkivallasta seuraavia terveystalveltoja sekä terveydenhoitokäyntejä (Hoelle ym., 2015; Spangaro, 2017).

1.4 Väkivallasta kysyminen on tunnistamisen edellytys

1.4.1 Väkivallan tunnistamisen tutkiminen

Väkivallan tunnistamisen tutkiminen ei ole yksiselitteistä. Tunnistamista on tutkittu retrospektiivisesti potilasaineistoista, mutta samanaikaisesti tiedetään, ettei väkivaltaa useinkaan kirjata potilastietoihin (Husso ym., 2021). Suomalaisessa retrospektiivisessä potilastietoaineistoon perustuvassa tutkimuksessa vuosina 2011-2014 päivystyspoliklinikalle hoitoon hakeutui 340 308 potilasta, joista tunnistettuja ja potilasasiakirjoihin kirjattuja lähisuhdeväkivallan kokijoita oli 111 (H. P. Siltala ym., 2020). Aiemmin samassa sairaalassa toteutetussa tutkimuksessa (Notko ym., 2011) tutkijat havaitsivat, että 6.5 % päivystyspoliklinikan potilaista oli kohdannut vastikään lähisuhdeväkivaltaa, kun siitä kysyttiin potilailta systemaattisesti. Notkon ja kumppaneiden (2011) havaitsemaan esiintyvyyteen perustuen Siltala kollegoineen (2020) teki arvion, jonka mukaan potilastietoaineistossa lähisuhdeväkivallan oletettu esiintyvyys olisi 6.5 % (n= 22 120). Tunnistettuja ja kirjattuja lähisuhdeväkivallan kokijoita oli kuitenkin vain 0.5 % (111/22120).³

1.4.2 Tunnistaminen on vaikeaa

Lähisuhdeväkivalta on yleinen terveyden- ja sairaanhoitoon hakeutumisen syy (Notko ym., 2011). Väkiwallan välittömät seuraukset ovat usein seurausta fyysisestä väkiwallasta, jolloin

³ Asia tarkistettu tutkija H. P. Siltalalta 18.3.2022.

väkivallan kokija hakee apua päivityksestä. Fyysiset väkivallan seuraukset on helpompaa tunnistaa, kuin muiden väkivallan muotojen seuraukset. Silti fyysisenkään väkivallan silminnähtäviä vammoja ammattilaiset eivät usein yhdistä väkivallasta johtuviksi (Koistinen & Holma, 2015), puhumattakaan näkymättömämmistä väkivallan muodoista ja pitkällä aikavälillä ilmenevistä väkivallan välillisistä seurauksista, kuten mielialaoireista ja unettomuudesta.

Suomalaisen päivitys- ja poliklinikan työntekijöistä 59 % koki, että lähisuhdeväkivallan tunnistaminen on usein vaikeaa (Leppäkoski ym., 2010). Suomalaisessa päivityksessä työskentelevistä ammattilaisista 42 % ei kysynyt väkivallasta edes satunnaisesti sellaisiltakaan potilailta, joiden vammat vaikuttivat olevan seurausta koetusta lähisuhdeväkivallasta, mikäli potilas ei itse ottanut väkivaltaa puheeksi (Leppäkoski, 2007). Kanadalaistutkimuksessa terveydenhuollossa kysymättä jätettiin 20 % tapauksista, joissa oli viitteitä fyysisestä väkivallasta (Gutmanis ym., 2007). Kun väkivallasta kysymisestä on kysytty potilailta, itävaltalaisessa tutkimuksessa 4.8 %:lta väkivaltakokemuksiinsa sairaalasta apua hakeneista oli kysytty väkivallasta (Riedl ym., 2019). Amerikkalaisessa kansallisessa kyselytutkimuksessa 7 % naisista arvioi, että häneltä olisi koskaan kysytty terveydenhoidossa mahdollisista väkivaltakokemuksistaan (Klap ym., 2007). Tietääkseni Suomessa ei toistaiseksi ole toteutettu tutkimusta, jossa arvioitaisiin potilaiden näkökulmasta, onko ammattilaiset kysyneet potilaansa mahdollisista väkivaltakokemuksista.

Väkivallan tunnistaminen ei ole helppoa. Jo 1990-luvulla mielenterveyden ammattilaisia on kritisoitu siitä, etteivät he tunnista asiakkaansa kokemaa väkivaltaa (Wandrei & Rupert, 2000). Kuluneen vuosikymmenen aikana väkivallan tunnistamista ja siihen puuttumista on pyritty parantamaan lukuisten tutkimusten avulla, yleisiä toimintaperiaatteita luomalla ja tarjoamalla ammattilaisille käytännön ohjeita ja konkreettisia työkaluja (Notko ym., 2021).

1.4.3 Ammattilaisten omat väkivaltakokemukset

Lähisuhdeväkivaltakokemukset ovat yleisiä myös väkivaltaa kohdanneita auttavien ammattilaisten keskuudessa. Suomessa tehdyssä tutkimuksessa yhden sairaalan henkilökunnan otoksessa 38 % oli kokenut fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa (H. P. Siltala ym., 2019). Ammattilaisten omien väkivaltakokemusten vaikutusta asiakkaan kokeman väkivallan tunnistamiseen on tutkittu vain vähän. Tulokset ovat vaihtelevia alkaen siitä, ettei hoitajien omilla väkivaltakokemuksilla ollut vaikutusta väkivallan tunnistamiseen (Christofides & Silo, 2005; Stenson & Heimer, 2008). Suomalaisten hoitajien

henkilökohtaisessa elämässään kokema väkivalta vaikutti tutkimuksen mukaan siten, että asiakkaan kohtaaman väkivallan tunnistaminen oli erityisen vaikeaa (Leppäkoski ym., 2010), ja omat väkivaltakokemukset saattoivat olla este väkivallasta kysymiselle. Päinvastaisia havaintoja on Kanadasta, missä tutkimuksen mukaan hoitajien ja lääkäreiden omat tai tiedossa olevat läheisen väkivaltakokemukset edesauttoivat väkivallasta kysymistä ja siihen puuttumista (Gutmanis ym., 2007).

1.4.4 Ammattilaisten kysymiskäyttäytyminen

Ammattilaisten väkivallasta kysymistä ja kysymättä jättämistä ohjaavat omien väkivaltakokemusten lisäksi erilaiset asenteet, stereotyyppiset käsitykset ja uskomukset (Husso ym., 2021; Gracia ym., 2020). Tutkimusten mukaan esimerkiksi lääkärit arvioivat väkivallan olevan yliedustettua sellaisten henkilöiden keskuudessa, jotka kuuluvat matalampaan sosioekonomiseen asemaan tai joilla on eri etninen tausta, kuin lääkäriillä itsellään (Koistinen & Holma, 2015). Terveystieteiden alan ammattilaisilla on myös stereotyyppisiä käsityksiä väkivallan kokijoista, kuten että he ovat hyvin pelokkaita, itkuisia, erittäin valppaita ja vältteleviä.

Ammattilaisten ikä, saatu koulutus ja ammatillinen työkokemus on havaittu olevan keskeistä siinä, kysytäänkö väkivallasta (Gutmanis ym., 2007). Ammattilaisten kysymättä jättämisen taustalla on raportoitu olevan mm. työssä koettu kiire ja resurssipula, riittämätön yksityisyys asiasta kysymiseksi, riittämätön tieto väkivallasta ja riittämätön koulutus väkivaltaan puuttumiseen liittyen, tehokkaiden interventioiden puute ja ajatus siitä, ettei väkivallan kartoitus kuulu omaan tehtäväkuvaan (Gutmanis ym., 2007; Husso ym., 2012; Leppäkoski ym., 2010; Notko ym., 2021). Myös se, että kysyminen tuntuu epämiellyttävältä tai kysymiseen liittyy pelkoa, että loukkaa asiakastaan tai joutuu itse osaksi oikeudellisia toimia, kiinnostuksen puute ja heikot kommunikaatio- ja haastattelutaidot on raportoitu olevan kysymättä jättämisen taustalla (Gutmanis ym., 2007).

1.5 Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tarkoitus on selvittää, miten turvakodeissa työskentelevät väkivaltatyön ammattilaiset tunnistavat asiakkaidensa lähisuhteissaan kokeman taloudellisen väkivallan ja mikä ennustaa taloudellisen väkivallan tunnistamista. Aiempaa tutkimusta juuri taloudellisen väkivallan tunnistamisesta ammattilaisten keskuudessa ei tiettävästi ole tehty.

Lähisuhdeväkivallan muotojen ilmiötason tunteminen ja ymmärrys väkivallan seurauksista on

keskeistä siinä, että väkivallasta osataan kysyä ja se voidaan tunnistaa (Husso ym., 2012). Sama pätee taloudelliseen väkivaltaan. Jotta taloudellisesta väkivallasta osattaisiin kysyä, sen olemassaolosta täytyy olla tietoinen. Aiemman tutkimustiedon valossa ammattilaisen ikä, saatu koulutus sekä ammatillinen työkokemus ennustavat lähisuhdeväkivallan tunnistamista (Gutmanis ym., 2007). Sen sijaan riittämätön tieto väkivallasta ja siihen puuttumisesta sekä se, että kysyminen tuntuu epämiellyttävältä ovat tunnistamisen esteenä (Gutmanis ym., 2007; Husso ym., 2012; Leppäkoski ym., 2010; Notko ym., 2021). Hypoteesini on, että työkokemus, väkivaltatyöhön saatu koulutus, ammattilaisen ikä sekä viikoittain tehtävän asiakastyön määrä, taloudellisesta väkivallasta kysyminen, tieto taloudellisesta väkivallasta ja siihen puuttumisesta sekä tunne, että taloudellisesta väkivallasta on helppoa keskustella ennustavat taloudellisesta väkivallasta tunnistamista.

2 Tutkimuksen toteuttaminen

2.1 Tutkittavat

Tutkimusaineisto on suomalaisten turvakotien väkivaltatyötä tekeviltä ammattilaisilta kerätty kyselyaineisto. Aineisto on kerätty Webropol -asiantuntijakyselyllä, jonka kielivaihtoehdot olivat suomi ja ruotsi. Webropol-linkki anonyymiin kyselyyn saatekirjeineen toimitettiin sähköpostitse THL:n kautta turvakotien johtaville työntekijöille, joita pyydettiin välittämään kysely edelleen turvakotien työntekijöille. THL:lta muistutettiin turvakoteja vastaamisesta kahdesti. Kyselyyn vastasi suomeksi 45 turvakotien työntekijää aikavälillä 21.4.-25.9.2020. Ruotsinkielisiä vastauksia ei tullut. Perustuen turvakotien henkilötyövuosiarvioon voidaan olettaa kyselyn tavoittaneen noin 20 % kaikista turvakodeissa työskentelevistä ammattilaisista. Tutkittavat olivat iältään 22 – 56-vuotiaita ($M = 38.4$, $SD = 7.8$). Tutkittavien taustamuuttujat on esitelty Taulukossa 1. Tutkimuksessa noudatettiin TENK:n hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksia. Tutkimukselle haettiin ennakkohyväksyntä THL:n kautta. Tutkimuksessa tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät olivat tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. Kysely oli anonyymi, ja siihen vastaaminen oli vapaaehtoista ja kyselyyn vastaamiseen pystyi keskeyttämään. Mitään tunnistetietoja ei vastaajista kerätty.

Taulukko 1

Tutkittavien taustatiedot

| Muuttuja | n | % |
|---|----|------|
| Sukupuoli | | |
| Nainen | 41 | 91.1 |
| Mies | 4 | 8.9 |
| Työskentely-yksikkö | | |
| Turvakoti | 45 | 100 |
| Koulutus | | |
| Sosiaali- ja terveystieteiden ammattitutkinto | 2 | 4.5 |
| Opistotasoinen tutkinto | 1 | 2.2 |
| Ammattikorkeakoulututkinto | 31 | 68.9 |
| Ylempi ammattikorkeakoulututkinto | 1 | 2.2 |
| Yliopistotutkinto (kandidaatti) | 1 | 2.2 |
| Yliopistotutkinto (maisteri) | 9 | 20.0 |
| Väkivaltatyökokemus | | |
| Alle 6 kk | 3 | 6.6 |
| 0.5 – 1 vuotta | 5 | 11.1 |
| 1 – 5 vuotta | 27 | 60.0 |
| 5 – 10 vuotta | 4 | 8.9 |
| 10 – 15 vuotta | 3 | 6.7 |
| 15 – 20 vuotta | 3 | 6.7 |
| Lähisuhdeväkivaltaan saatu koulutus | | |
| Työpaikan toimintamalli | 4 | 8.9 |
| Luennot aiheesta | 8 | 17.8 |
| Lähisuhdeväkivaltakoulutus tai -työpaja | 26 | 57.8 |
| Avainhenkilö- tai luotsikoulutus | 5 | 11.1 |
| Muu koulutus | 2 | 4.4 |
| Asiakastyön määrä | | |
| Harvemmin kuin kerran viikossa | 1 | 2.2 |
| 1 – 2 kertaa viikossa | 6 | 13.3 |
| 3 – 5 kertaa viikossa | 11 | 24.5 |
| 6 – 10 kertaa viikossa | 8 | 17.8 |
| 11 – 20 kertaa viikossa | 6 | 13.3 |
| Useammin kuin 20 kertaa viikossa | 13 | 28.9 |

2.2 Materiaalit

Anonyymissä Webropol -kyselyssä tutkittavat vastasivat yhteensä 19 kysymykseen. Taustatietojensa lisäksi tutkittavat vastasivat 10 taloudellista väkivaltaa koskevaan kysymykseen. Kyselyssä oli kahdeksan taloudellista väkivaltaa koskevaa monivalintakysymystä Likert-asteikollisilla vastausvaihtoehdoilla skaalalla 1-5 (1=ei pidä paikkaansa, 5=pitää täysin paikkaansa). Lisäksi kyselyssä oli kaksi avointa kysymystä taloudellisesta väkivallasta. Avoimissa kysymyksissä tutkittavat kuvasivat omin sanoin, miten ymmärtävät käsitteen ”taloudellinen väkivalta” ja vastasivat, millaista taloudellista väkivaltaa asiakkaansa ovat kohdanneet viimeisen puolen vuoden aikana. Kyselyssä kysyttiin ammattilaisten kohtaamia taloudellisen väkivallan muotoja ja kuinka usein ovat niitä kohdanneet. Taloudellisen väkivallan käsitettä ei määritelty tutkittaville erikseen.

Tässä tutkimuksessa keskitytään kysymyksistä taloudellisen väkivallan itsearvioituun tunnistamiseen (”Koen osaavani tunnistaa taloudellista väkivaltaa”), taloudellisesta väkivallasta kysymiseen (”Kysyn kaikilta asiakkailta taloudellisesta väkivallasta”), taloudelliseen väkivaltaan liittyvään tietoon ja osaamiseen (”Minulla on tietoa ja osaamista auttaa taloudellista väkivaltaa kokeneita”), auttamismenetelmiin (”Minulla on käytännön työkaluja ja menetelmiä auttaa taloudellista väkivaltaa kokeneita”) sekä taloudellisesta väkivallasta keskustelemisen helppouteen (”Minulle on helppoa keskustella asiakkaan kanssa taloudellisesta väkivallasta”).

Lähisuhdeväkivaltaan saatu koulutus -muuttujassa yhdistettiin vastausvaihtoehdot 4 (n=26) ja 6 (n=2) perustuen luokan 4 sisältöön. Vastausvaihtoehto 6 ”muu koulutus” koodattiin uudelleen vastaamaan luokkaa 4 ”olen osallistunut lähisuhdeväkivaltakoulutukseen tai -työpajaan”, sillä ”muu koulutus” oli avovastauksissa määritelty tarkoittavan THL:n koulutuksia turvakodeille sekä lisäksi omaehtoista koulutusta.

2.3 Tilastollinen analyysi

Tilastolliset analyysit tehtiin IBM SPSS Statistics 28 –tilasto-ohjelmalla. Tutkimuksen riippuva muuttuja oli taloudellisen väkivallan itsearvioitu tunnistaminen, riippumattomia muuttujia olivat tutkittavan ikä, pohjakoulutus, väkivaltatyökokemus, lähisuhdeväkivaltaan saatu koulutus, viikoittainen asiakastyön määrä, itsearvioitu taloudellisesta väkivallasta kysyminen, tieto ja osaaminen taloudellisesta väkivallasta ja taloudellisen väkivallan kokijoiden auttamisesta sekä taloudellisesta väkivallasta kysymisen helppous. Mitatuista

muuttujista ikä oli suhdeasteikollinen, kaikki muut muuttujat olivat järjestysasteikollisia (Likert). Ennen analyysijä jakaumien muotoja tarkasteltiin histogrammeista ja aineiston normaalijakautuneisuutta mitattiin Shapiro-Wilkin testillä ($N < 50$). Aineisto oli normaalisti jakautunut iän osalta ($p = .612$), mutta ei muiden muuttujien osalta ($p < .001$). Parametristen testien oletukset eivät toteutuneet, sillä muuttujat ovat järjestysasteikollisia ja aineisto on epäsymmetrinen, joten tilastolliset analyysit tehtiin epäparametrisillä testeillä.

Eri taustamuuttujien yhteyttä itsearvioituun taloudellisen väkivallan tunnistamiseen tarkasteltiin Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimella. Ryhmien välisiä eroja tutkittiin ANOVAn epäparametrisellä vastineella, Kruskal Wallisin H-testillä, johon päädyttiin logistisen regressioanalyysin sijasta aineiston pienen koon ja muuttujien välisen multikollinearisuuden vuoksi. Multikollinearisuus oli haasteena muuttujien ikä ja väkivaltatyökokemus välillä sekä muuttujien tieto ja osaaminen, keskustelun koettu helppous sekä työkalut ja menetelmät välillä. Jatkovertailut tehtiin Mann Whitney U-testillä. Ryhmäanalyysissä tutkittavat ryhmiteltiin sen mukaan, kokivatko osaavansa tunnistaa taloudellisen väkivallan hyvin vai erittäin hyvin. Tilastollisen merkitsevyyden rajana analyysissä käytettiin arvoa $p \leq .05$. Kruskal Wallisin H-testien sekä Mann Whitney U-testien efektikokojen arviointiin käytettiin etan neliötä η^2 (Tomczak & Tomczak, 2014). Effektikokoa $.0 - < .06$ pidettiin pienenä, $.06 - < .14$ keskikokoisena ja $\geq .14$ isona (Lenhard & Lenhard, 2016).

3 Tulokset

Tässä aineistossa turvakotien työntekijät ($n=45$) kokivat osaavansa tunnistaa taloudellista väkivaltaa joko hyvin (37.8 %) tai erittäin hyvin (62.2 %). Kaikki tutkittavat tekevät viikoittain asiakastyötä väkivaltaa kokeneiden keskuudessa, ja ovat saaneet työhönsä vähintään perehdytyksen (8.9 %), mutta suurin osa on osallistunut väkivaltaa koskeville luennoille tai koulutuksiin (91.1 %). Tässä tutkimuksessa yksi tutkittavista (2.2 %) ei kysynyt taloudellisesta väkivallasta asiakkailtaan juuri koskaan, muut tutkittavat kertoivat kysyvänsä asiakkailtaan taloudellisesta väkivallasta melkein aina (13.3 %) tai aina (84.5 %).

Itsearvioituun taloudellisen väkivallan tunnistamiseen oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä väkivaltatyökokemus ($r_s(45) = .295, p = .049$), tieto ja osaaminen auttaa taloudellisen väkivallan kokijoita ($r_s(45) = .477, p < .001$), käytännön työkalujen ja menetelmien hallinta taloudellisen väkivallan kokijoiden auttamiseksi ($r_s(45) = .451, p = .002$) sekä taloudellisesta väkivallasta keskustelun helppous asiakkaan kanssa ($r_s(45) = .305, p = .042$). Muilla muuttujilla ei havaittu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä taloudellisen väkivallan tunnistamiseen. Muuttujien väliset korrelaatiot on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2

Muuttujien väliset Spearmannin järjestykorrelaatiokertoimet

| Muuttuja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--|---------|---------|-------|-------|--------|-------|-------|---------|---------|----|
| 1. Tunnistaminen | - | | | | | | | | | |
| 2. Pohjakoulutus | .195 | - | | | | | | | | |
| 3. Ikä | .201 | .263 | - | | | | | | | |
| 4. Asiakastyön määrä | -.011 | -.468** | -.099 | - | | | | | | |
| 5. Väkivaltatyökokemus | .295* | .079 | .356* | .069 | - | | | | | |
| 6. Väkivaltatyöhön saatu koulutus | .277 | .069 | .086 | .076 | .461** | - | | | | |
| 7. Väkivallasta kysyminen | .160 | -.355 | -.087 | -.016 | -.054 | -.117 | - | | | |
| 8. Tieto ja osaaminen auttaa | .477*** | -.177 | -.198 | .284 | .176 | .115 | .121 | - | | |
| 9. Käytännön työkalut ja menetelmät auttaa | .451** | .076 | -.099 | .284 | .218 | .012 | -.024 | .674*** | - | |
| 10. Keskustelun koettu helppous | .305* | .158 | -.179 | .033 | -.071 | -.215 | -.038 | .455*** | .502*** | - |

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Taloudellisen väkivallan tunnistamisessa havaittiin eroja sen mukaan, kuinka paljon tietoa ja osaamista ammattilaisella on auttaa taloudellisen väkivallan kokijoita ($\chi^2(3) = 10.703$, $p = .013$, $\eta^2 = .188$). Tunnistamisessa havaittiin eroja myös sen mukaan, oliko ammattilaisella käytännön menetelmiä ja työkaluja auttaa taloudellisen väkivallan kokijoita ($\chi^2(3) = 11.666$, $p = .009$, $\eta^2 = .211$).

Tässä aineistossa ei sen sijaan havaittu eroja itsearvioidussa taloudellisen väkivallan tunnistamisessa työkokemusryhmien välillä ($\chi^2(5) = 5.885$, $p = .318$, $\eta^2 = .023$), eikä sen suhteen, kuinka helpoksi taloudellisesta väkivallasta keskusteleminen asiakkaan kanssa koettiin ($\chi^2(2) = 4.425$, $p = .109$, $\eta^2 = .058$).

Parittaiset jatkovertailut tehtiin Mann-Whitneyn U-testillä. ”Minulla on tietoa ja osaamista auttaa taloudellista väkivaltaa kokeneita” -ryhmävertailussa tilastollisesti merkitsevä ero taloudellisen väkivallan tunnistamisessa oli ryhmien 2 (”ei juurikaan pidä paikkaansa”) ja 5 (”pitää täysin paikkaansa”) välillä ($U = 1.000$, $p = .025$, $\eta^2 = .116$), ryhmien 3 (”en osaa sanoa”) ja 5 (”pitää täysin paikkaansa”) välillä ($U = 2.000$, $p = .005$, $\eta^2 = .209$) sekä ryhmien 4 (”pitää jonkin verran paikkaansa”) ja 5 (”pitää täysin paikkaansa”) välillä ($U = 135.500$, $p = .016$, $\eta^2 = .093$). Ryhmien 2 (”ei pidä juurikaan paikkaansa”) ja 4 (”pitää jonkin verran paikkaansa”) välillä ei ollut taloudellisen väkivallan tunnistamisessa tilastollisesti merkitsevää eroa ($U = 6.000$, $p = .317$, $\eta^2 = .029$). Myöskään ryhmien 3 (”en osaa sanoa”) ja 4 (”pitää jonkin verran paikkaansa”) välillä ei ollut tunnistamisessa tilastollisesti merkitsevää eroa ($U = 12.000$, $p = .165$, $\eta^2 = .054$).

”Minulla on käytännön työkaluja ja menetelmiä auttaa taloudellista väkivaltaa kokeneita” -ryhmävertailussa tilastollisesti merkitsevä ero taloudellisen väkivallan tunnistamisessa oli ryhmien 2 (”ei pidä juurikaan paikkaansa”) ja 4 (”pitää jonkin verran paikkaansa”) välillä ($U = 20.000$, $p = .006$, $\eta^2 = .186$) sekä ryhmien 2 (”ei pidä juurikaan paikkaansa”) ja 5 (”pitää täysin paikkaansa”) välillä ($U = 5.000$, $p = .002$, $\eta^2 = .408$). Muissa parittaisissa vertailuissa ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja ryhmien välillä.

Tilastollisesti merkitseviä eroja ei ollut ryhmien 2 (”ei pidä juurikaan paikkaansa”) ja 3 (”en osaa sanoa”) välillä ($U = 5.000$, $p = .197$, $\eta^2 = .069$), ryhmien 3 (”en osaa sanoa”) ja 4 (”pitää jonkin verran paikkaansa”) välillä ($U = 24.500$, $p = .245$, $\eta^2 = .033$), ryhmien 3 (”en osaa sanoa”) ja 5 (”pitää täysin paikkaansa”) välillä ($U = 9.000$, $p = .091$, $\eta^2 = .113$), eikä ryhmien 4 (”pitää jonkin verran paikkaansa”) ja 5 (”pitää täysin paikkaansa”) välillä ($U = 127.000$, $p = .332$, $\eta^2 = .015$).

4 Pohdinta

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin, miten suomalaisissa turvakodeissa työskentelevät väkivaltatyön ammattilaiset tunnistavat asiakkaidensa kokeman taloudellisen väkivallan ja mikä ennustaa taloudellisen väkivallan tunnistamista. Tutkimuksen hypoteesit perustuivat aiempaan tutkimustietoon muiden lähisuhdeväkivallan muotojen tunnistamiseen vaikuttavista tekijöistä (Husso ym., 2012; Gutmanis ym., 2007; Leppäkoski ym., 2010; Notko ym., 2021). Hypoteesina oli, että ammattilaisen väkivaltatyökokemus, väkivaltatyöhön saatu koulutus, ammattilaisen ikä sekä viikoittain tehtävän asiakastyön määrä, taloudellisesta väkivallasta kysyminen, tieto taloudellisesta väkivallasta ja siihen puuttumisesta sekä tunne, että taloudellisesta väkivallasta on helppoa keskustella ennustavat taloudellisen väkivallan tunnistamista. Tulokset tukivat hypoteeseja osittain.

4.1 Tunnistamiseen vaikuttavat tekijät

Taloudellisen väkivallan tunnistamiseen oli positiivisesti yhteydessä ammattilaisen väkivaltatyökokemus, tieto ja osaaminen auttaa taloudellisen väkivallan kokijoita, käytännön työkalujen ja menetelmien hallinta taloudellisen väkivallan kokijoiden auttamiseksi sekä taloudellisesta väkivallasta keskustelun helppous asiakkaan kanssa. Näiltä osin tulokset tukivat hypoteeseja ja olivat yhdenmukaisia aiempien tutkimusten kanssa (Gutmanis ym., 2007; Leppäkoski ym., 2010).

Sen sijaan ammattilaisen ikä, väkivallasta kysyminen eikä viikoittain tehtävä asiakastyön määrä ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä tunnistamiseen. Näiltä osin tulokset eivät tukeneet hypoteesia eivätkä aiempaa tutkimusta (Gutmanis ym., 2007). Myöskään väkivaltatyöhön saatu koulutus ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä tunnistamiseen, mutta tulos oli kuitenkin melko lähellä merkitsevää ($r_s = .277$, $p = .066$) ja näin ollen hypoteesin suuntainen, vaikkei tilastollisesti sitä tukenutkaan.

Jatkovertailujen perusteella havaittiin, että taloudellisen väkivallan tunnistaminen oli sitä parempaa, mitä enemmän ammattilaisella oli tietoa ja osaamista taloudellisesta väkivallasta ja mitä enemmän ammattilaisella oli käytännön työkaluja ja menetelmiä taloudellista väkivaltaa kokeneen auttamiseen. Tutkimustulos vahvistaa aiempia tutkimushavaintoja, joiden mukaan riittävä tieto väkivallasta edesauttaa tunnistamista (Gutmanis ym., 2007). Kuitenkaan väkivaltatyöhön saatu koulutus ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä tunnistamiseen, tietoon ja osaamiseen eikä käytännön työkalujen ja menetelmien määrään. Tutkimustuloksen

perusteella on jatkossa syytä selvittää, miksi koulutukset eivät lisää taloudellisen väkivallan tunnistamista ja mistä tieto ja osaaminen on peräisin, jos ei koulutuksista.

4.2 Tunnistaminen on auttamisen edellytys

Tässä tutkimuksessa väkivaltatyön ammattilaisista kaikki arvioivat osaavansa tunnistaa taloudellisen väkivallan joko hyvin (37.8 %) tai erittäin hyvin (62.2 %). Lisäksi 97.8 % tutkittavista kertoi kysyvänsä melkein aina tai aina asiakkaaltaan myös taloudellisesta väkivallasta. Vaikka aiemmin juuri taloudellisen väkivallan tunnistamista ammattilaisten keskuudessa ei ole tutkittu, tulos on poikkeuksellinen, sillä aiempien tutkimusten mukaan tunnetumpienkin lähisuhdeväkivallan muotojen tunnistaminen ammattilaisten keskuudessa on arvioitu vaikeaksi ja terveydenhuollossa lähisuhdeväkivallan kokijoista on tunnistettu vain murto-osa (H. P. Siltala ym., 2020). Lähisuhdeväkivaltaa ei ole tunnistettu, vaikka väkivallan seuraukset olisivat olleet silmin havaittavia (Koistinen & Holma, 2015).

Lähisuhdeväkivallan tunnistamista ammattilaisten keskuudessa on aiemmin tutkittu retrospektiivisesti potilasasiakirjoista (H. P. Siltala ym., 2020). Väkiältä ei kuitenkaan tule kirjatuksi potilasasiakirjoihin, jos siitä ei vastaanotolla kysytä. Kysymättä jättäminen johtaa siihen, että väkiältä pysyy näkymättömänä ilmiönä, jonka seurauksia ei ymmärretä eikä interventioita toteuteta (Husso ym., 2021). Edellytys sille, että ammattilainen osaa kysyä asiakkaaltaan mahdollisista taloudellisen väkivallan kokemuksista, on riittävä tieto taloudellisesta väkivallasta ilmiötasolla ja ymmärrys sen vakavista seurauksista kokijalleen. Tiedetään, että taloudellinen väkiältä esiintyy usein muiden väkivallan muotojen kanssa, ja vaikuttaa kielteisesti ja laaja-alaisesti kokijan terveyteen ja taloudelliseen itsenäisyyteen. Taloudellisen väkivallan tekijä riistää kokijalta taloudellisen itsemääräämisen ja teoillaan aiheuttaa taloudellista riippuvuutta, joka hankaloittaa väkivaltaisesta suhteesta lähtemistä. Mitä riippuvaisemmaksi kokija väkivallan tekijästä tulee, sitä enemmän taloudellisen väkivallan tekniikoita tekijä käyttää (Adams ym., 2019).

On tavallista, että lähisuhdeväkivallan kokija hakee apua vasta kun väkiältä on kestänyt pidemmän aikaa (H. Siltala, 2021). Lisäksi apua haetaan usein väkivallasta seuranneisiin oireisiin, kuten fyysisiin vammoihin, unettomuuteen ja mielialaoireisiin (Notko ym., 2011). Väkiöllän kokijat ovat oireiden vuoksi ensisijaisesti terveystalvelujen piirissä. Sosiaali- ja terveystalveluista sekä viranomaispalveluista asiakas voidaan ohjata turvakotiin, jossa tämän tutkimuksen perusteella ammattilaiset tunnistavat hyvin myös taloudellisen väkivallan. Edellytys avuntarjoamiselle ja eteenpäin avunpiiriin ohjaamiselle on kuitenkin se, että koettu

väkivalta tunnustetaan siellä, mistä väkivallan kokija apua tilanteeseensa hakee. Myös WHO (2016) on painottanut, terveydenhoitoalan ammattilaisten tulisi ottaa aktiivisempi rooli lähisuhdeväkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa.

4.3 Tunnistaminen säästää ihmistä ja rahaa

Taloudellisesta väkivallasta seuraavan inhimillisen kärsimyksen sekä yhteiskunnallisten kustannusten vähentämiseksi merkittävää on ammattilaisten oikea-aikainen väkivallan tunnistaminen ja tilanteeseen puuttuminen. Lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden terveydenhoitokulut ovat yli 80 % muuta väestöä suuremmat (H. Siltala, 2021). Kulut kasvavat tunnistusajankohtaan asti. Mitä varhaisemmassa vaiheessa väkivalta tunnustetaan heikentyneen terveydentilan taustatekijänä, ja apu kohdistetaan pelkkien oireiden hoidon lisäksi väkivaltaan, sitä vähemmän terveyshaittoja ja terveydenhoitokäyntejä kokijalle kertyy (Hoelle ym., 2015; Spangaro, 2017).

Varhainen tunnistaminen vähentänee myös epäsuorien kustannusten muodostumista. Tiedetään, että taloudellisella väkivallalla on seurauksia sekä kokijan mielenterveyteen että työ- ja opiskelukykyyn. Sen lisäksi, että opiskelun ja työssäkäynnin estäminen on yksi taloudellisen väkivallan keinoista, kokijan taloudellinen ahdinko jatkuu kasautuneiden velkojen ja tuhotun omaisuuden vuoksi, vaikka hän pääsisi väkivaltaisesta lähisuhteestaan eroon. Taloudellinen stressi ja taloudellisesta väkivallasta seuraava köyhyys lisäävät kokijan mielenterveysongelmia (Christy ym., 2022). Tiedetään, että mielenterveysongelmat ovat yksi kalleimmista sairauksista hoitaa ja yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle jäämisen syy (Eläketurvakeskus, 2020). Ei ole tutkittua tietoa, miten koettu taloudellinen väkivalta tai muut lähisuhdeväkivallan muodot vaikuttavat tai ovat vaikuttamatta työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen väkivallan kokemuksista seuraavien mielenterveysongelmien vuoksi. Lähisuhdeväkivallan yleisyydestä ja sen aiheuttamista mielenterveysongelmista johtuen on todennäköistä, että työkyvyttömyyseläkkeelle jäädään myös väkivallan seurauksista johtuvista mielenterveysongelmista.

Taloudellisen väkivallan oikea-aikaisella tunnistamisella ja siihen puuttumisella voi olla pitkälle kantavia myönteisiä vaikutuksia kokijan työkykyyn ja mielenterveyteen, mutta myös väkivallan ylisukupolvisuuden katkaisemiseen. Mitä aiemmin taloudellinen väkivalta tunnustetaan, sen vähemmän taloudellista haittaa ehtii muodostua. Köyhyys vaikuttaa negatiivisesti myös mielenterveysavun saamiseen (Santiago ym., 2013). Puuttumalla

taloudelliseen väkivaltaan varhain, kokijan riski jäädä köyhyyden vuoksi mielenterveysavun ulkopuolelle voi vähentyä ja mielenterveysavusta hyötyminen lisääntyä.

Tunnistamalla taloudellinen väkivalta voitaneen vähentää riskiä väkivallan ylisukupolvistumiseen. Väkivaltakokemusten ja taloudellisten vaikeuksien tiedetään lisäävän riskiä käyttäytyä itse väkivaltaisesti (Krug ym., 2002). On mahdollista, että varhainen tunnistaminen vähentää väkivallan kokijan riskiä käyttäytyä väkivaltaisesti muita kohtaan.

4.4 Tulokset käytännössä

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella esiin nousee huomioita, joita on syytä tarkastella käytännön tasolla. Taloudellisesta väkivallasta kysymisellä ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä taloudellisen väkivallan tunnistamiseen tässä tutkimuksessa. Vaikka yhteys ei ollut tilastollisesti merkitsevä, ei voi tehdä päätelmää, ettei kysymisellä olisi käytännössä merkitystä, sillä yhtä tutkittavaa lukuun ottamatta jokainen tutkittava kertoi kysyvänsä taloudellisesta väkivallasta asiakkailtaan aina tai melkein aina. Kysymiskäyttäytymisessä oli kuitenkin jonkin verran vaihtelua myös tässä aineistossa. On tärkeää selvittää myös turvakotiympäristössä käyttäytymisen esteet: mikä estää kysymistä, kun itsearvioituna ilmiö kuitenkin tunnistetaan.

Lähisuhdeväkivalta voidaan tunnistaa systemaattisesti kysyttynä, ja sitä on suositeltu vuodesta 1984 lähtien (Decker ym., 2012). Väkivallan tunnistamista ja siihen puuttumista on pyritty parantamaan lukuisten tutkimusten avulla, yleisiä toimintaperiaatteita luomalla ja tarjoamalla ammattilaisille käytännön ohjeita ja konkreettisia työkaluja (Notko ym., 2021).

Tunnistamismenetelmiä ja niiden käyttöönottoa on tärkeää kehittää edelleen. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake on systemaattisen lähisuhdeväkivallan kartoituksen tueksi luotu lomake (THL, 2022). Lomake ei kuitenkaan tavoita koko taloudellisen väkivallan kirjoa, kuten esimerkiksi velanottoa kokijan nimissä tai työssäkäynnin estämistä. Tämän vuoksi lomaketta tulisikin päivittää, minkä lisäksi ammattilaisella tulisi olla tietoa ja osaamista laajentaa kyselyä haastatellen. Systemaattinen kysyminen olisi syytä tuoda osaksi kaikkea sosiaali- ja terveydenhuoltoa työ- opiskelu-, ja kouluterveydenhuolto mukaan lukien.

Vaikka tässä tutkimuksessa ei kartoitettu työntekijöiden mahdollisia omia väkivaltakokemuksia, aiemmin tehdyn tutkimuksen (Leppäkoski ym., 2010) mukaan ammattilaisen omat väkivaltakokemukset vaikeuttavat väkivallan tunnistamista ja siitä

kysymistä. On havaittu, että myös ammattilaisten stereotyyppiset käsitykset ohjaavat kysymiskäyttäytymistä (Gracia ym., 2020; Husso ym., 2021). Toistaiseksi ei ole tutkittu, suhtautuvatko ammattilaiset samalla vakavuudella erilaisiin lähisuhdeväkivallan muotoihin. On mahdollista, että taloudellinen väkivalta ja muut kontrolloivan väkivallan muodot eivät tunnu yhtä tärkeiltä puuttua kuin fyysinen tai seksuaalinen väkivalta. Paremman tiedon puutteessa on syytä olettaa, että mitä enemmän taloudellisesta väkivallasta kysyminen olisi rakenteissa ja systemaattista, sitä vähemmän ammattilaisten inhimilliset tunteet tulisivat kysymisen tielle. Ammattilaisten ei kuitenkaan pidä kysyä väkivallasta vain kysymisen takia. Väkivaltateeman esiin nostaminen voi lisätä asiakkaan ahdistusta, joten ammattilaisen pitää lisäksi osata auttaa asiakas suojaan väkivallalta ja osata tarjota keinoja väkivallan kokijalle tunteiden säätelyyn.

Tämän tutkimuksen perusteella lähisuhdeväkivaltaan saatu koulutus ei ollut yhteydessä taloudellisen väkivallan tunnistamiseen. Havainnon perusteella on syytä selvittää, käyvätkö ammattilaiset koulutuksissa, joissa ei käsitellä taloudellista väkivaltaa. Vaikka koulutuksella ei ollut yhteyttä tunnistamiseen, tieto ja osaaminen sekä auttamiseen tarvittavien käytännön menetelmien hallinta olivat positiivisesti yhteydessä tunnistamiseen. Nyt tehdyn tutkimuksen perusteella ei tiedetä, mistä ammattilaisten osaaminen ja menetelmät taloudelliseen väkivaltaan puuttumiseen ovat peräisin, mikäli eivät lähisuhdeväkivaltakoulutuksista. Riittävä koulutus on kuitenkin aiempien tutkimusten mukaan edesauttanut väkivallan tunnistamista (Gutmanis ym., 2007). Ammattilaiset tarvitsevat tietoa ja osaamista taloudellisesta väkivallasta ja sen erityispiirteistä sekä auttamiseen tarvittavia käytännön menetelmien hallintaa. On koulutusten järjestäjien vastuulla, että tieto tavoittaa työntekijät. Taloudellinen väkivalta ja muut lähisuhdeväkivallan muodot ovat niin yleistä, että tilastojen valossa jokainen sote-alalla työtä tekevä ammattilainen kohdanee työssään päivittäin lähisuhdeväkivaltaa kokeneita. Väkivallan ilmiötasoinen tunnistaminen ja väkivallan seuraukset tulisi opettaa tutkintoon tähtäävissä sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa ja työpaikkakohtaisesti varmistaa, että jokaisella ammattilaisella on riittävät tiedot väkivallan tunnistamiseksi ja siihen puuttumiseksi.

4.5 Vahvuudet ja rajoitukset

Tämän eksploratiivisen tutkimuksen vahvuus on se, että tutkimus toi kokonaan uutta tietoa taloudellisen väkivallan tunnistamisesta lähisuhteissa suomalaisten turvakotien väkivaltatyön ammattilaisten keskuudessa. Taloudellisen väkivallan tunnistamista ei ole aiemmin tutkittu.

Tutkimus antaa suuntaviivoja siihen, miten taloudellisen väkivallan tunnistamismenetelmiä ja niiden käyttöönottoa sekä ammattilaisten koulutuksia pitää kehittää, jotta taloudellisen väkivallan kokija saa oikea-aikaista ja taloudellisen väkivallan erityispiirteet huomioon ottavaa apua.

Kuten useissa tutkimuksissa, myös tässä tutkimuksessa on rajoituksensa. Tutkimusaineisto on kerätty erittäin rajatusta populaatiosta. Tutkimuksen tutkittavat tekevät viikoittain asiakastyötä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden keskuudessa. On selvää, että tulokset eivät yleisty tällaisenaan ammattilaisiin, joiden pääasiallinen työtehtävä ei ole lähisuhdeväkivallan kokijoiden auttaminen. Tutkimusaineisto on myös hyvin pieni. Otokokoon saattoi vaikuttaa se, että aineiston kerääminen aloitettiin samanaikaisesti, kun Covid-19-pandemian vuoksi Suomessa siirryttiin poikkeusoloihin. Samaan aikaan THL alkoi keräämään viikoittain turvakotien ammattilaisilta tilannekuvaa mm. siitä, miten korona vaikuttaa asiakastyöhön. On mahdollista, että kyselyjen päällekkäinen ajankohta kuormitti turvakotien työntekijöitä ja vähensi vastausintoa. Aineiston pienuus rajasi merkittävästi käytössä olevia tilastollisia menetelmiä sekä tulosten yleistettävyyttä, joten tämän tutkimuksen pohjalta ei voida tehdä tarkkoja populaatiota koskevia päätelmiä vaan tuloksiin on syytä suhtautua suuntaa antavina. Jotkut ei-merkitsevät korrelaatiot olivat tässä tutkimuksessa sen vahvuisia, että ne olisivat todennäköisesti tulleet suuremmalla tilastollisella voimalla merkitseviksi. Kaikki tutkittavat raportoivat tunnistavansa taloudellista väkivaltaa hyvin, minkä vuoksi varianssia on muuttujassa vähän, mikä puolestaan heikentää korrelaatioiden löytämisen todennäköisyyttä.

Tutkimuksen rajoitus on myös, että tutkimus oli mielipideasteikollinen kyselytutkimus. Itsearviointimenetelmiä käyttäessä on aina mahdollista, että vastaaja yliarvioi oman itsereflektiokykynsä. Tutkittavat ovat väkivaltatyön ammattilaisia, joiden oletetaan osaavan tunnistaa ja auttaa taloudellisen väkivallan kokijoita. On mahdollista, että edellä mainitun oletuksen vuoksi voi olla vaikeaa myöntää, mikäli ei tunnista taloudellista väkivaltaa. Tämä voi heijastua itsearviointikyselyihin väärinä vastauksina, ja on mahdollista, että tutkimustulokset ovat jonkin verran vinoutuneita. Tutkimuksen rajoite on lisäksi, että tutkittavien ammattia ei kysytty eikä pohjakoulutuksen pituutta huomioitu. Tämän vuoksi tämän tutkimuksen perusteella emme tiedä niiden mahdollista vaikutusta taloudellisen väkivallan tunnistamiseen.

Tutkimuksen rajoitus on myös se, että taloudellisen väkivallan tunnistamista mitattiin vain yhdellä kysymyksellä, joka perustui itsearviointiin. Jatkossa tunnistamista on tärkeää mitata

monipuolisemmin. Lisäksi itsearviointimenetelmällä saatua tutkimustulosta on vaikeaa verifioida. Tutkimustuloksen todentaminen vaatiikin sen, että on kysyttävä taloudellisen väkivallan kokijoilta, tunnistetaanko heidän kokemansa taloudellinen väkivalta turvakotien ja muiden ammattilaisten keskuudessa.

Lisäksi rajoitteena on se, että tämän tutkimuksen perusteella emme tiedä, millaisissa lähisuhteissa tapahtuvaa taloudellista väkivaltaa väkivaltatyön ammattilaiset tunnistavat. Taloudellista väkivaltaa on toistaiseksi tutkittu lähinnä parisuhteissa tapahtuvana ja eron jälkeisenä lähisuhdeväkivallan muotona, mutta on oletettavaa, että taloudellisen väkivallan teot poikkeavat toisistaan sen mukaan, keneen teot kohdistuvat. Turvakotien työntekijät auttavat lähisuhteissa väkivaltaa tai sen uhkaa kokeneita riippumatta siitä, kohdistuvatko väkivaltaiset teot henkilön nykyiseen tai entiseen kumppaniin, omaan tai kumppanin lapseen, sisaruskeeseen, sisaruspuoleen tai muuhun lähisukulaiseen tai läheiseen henkilöön. Tämän tutkimuksen perusteella emme tiedä, keneltä taloudellisesta väkivallasta on kysytty ja millaisessa lähisuhteessa taloudellista väkivaltaa on koettu. Koska kokijan ja tekijän välistä suhdetta ei tässä tutkimuksessa selvitetty, emme tiedä, tunnistavatko ammattilaiset yhtä hyvin kaikissa erilaisissa lähisuhteissa ilmenevää taloudellista väkivaltaa vai onko parisuhteissa tapahtuvan taloudellisen väkivallan tunnistaminen parempaa.

4.6 Johtopäätökset ja jatkotutkimukset

Ammattilaisten kykyä tunnistaa lähisuhteissa tapahtuvaa taloudellista väkivaltaa ei ole aiemmin tutkittu. Tämän tutkimuksen perusteella suomalaisten turvakotien väkivaltatyöntekijät tunnistavat lähisuhteissa esiintyvän taloudellisen väkivallan hyvin tai erittäin hyvin. Taloudellisen väkivallan tunnistamiseen oli positiivisesti yhteydessä ammattilaisen väkivaltatyökokemus, tieto ja osaaminen auttaa taloudellisen väkivallan kokijoita, käytännön työkalujen ja menetelmien hallinta taloudellisen väkivallan kokijoiden auttamiseksi sekä taloudellisesta väkivallasta keskustelun helppous asiakkaan kanssa. Tutkimuksessa ei kuitenkaan kysytty, millaisissa lähisuhteissa tapahtuvaa taloudellista väkivaltaa työntekijät kohtaavat ja tunnistavat. Jatkossa on tärkeää tutkia, onko erilaisissa lähisuhteissa ilmenevän taloudellisen väkivallan tunnistamisessa väkivaltatyöntekijöiden keskuudessa eroja.

Taloudellisen väkivallan tunnistamisen tutkimisen ensimmäinen askel oli arvioida, miten väkivaltatyön ammattilaiset tunnistavat taloudellista väkivaltaa. Tulos oli lupaava, mutta perustui työntekijän itsearvioimaan taloudellisen väkivallan tunnistamiseen. Tuloksen

todentamiseksi on tulevaisuudessa tärkeää kysyä taloudellisen väkivallan kokijoilta, miten heidän kokemansa taloudellinen väkivalta on turvakodeissa tunnistettu.

Väkivaltaa kokevat hakevat kuitenkin usein ensisijaisesti apua terveydenhoidosta väkivallasta johtuviin seurauksiin, kuten unettomuuteen, kipuihin ja mielialaoireisiin. Jotta terveydenhoidossa puututaan väkivaltaan eikä hoideta pelkkää oiretta, työntekijöiden on tunnistettava taloudellinen väkivalta. Tutkimus on tästä syystä tärkeää toistaa tulevaisuudessa muilla ammattiryhmillä, kuten psykologeilla, lääkäreillä ja hoitajilla.

Jatkossa on tärkeää selvittää myös, tunnistavatko ammattilaiset taloudellisen väkivallan tekijät. Taloudelliseen väkivaltaan puuttuminen on jokaisen ammattilaisen velvollisuus. Vastuu ei kuitenkaan ole pelkästään yksilöillä. On tärkeää selvittää institutionaaliset esteet sille, miksei väkivaltaa tunnisteta tai tunnistettuun väkivaltaan puututa. Jokaisen velvollisuus on muuttaa järjestelmää, joka sallii väkivaltaa.

Lähteet

- Adams, A. E., & Beeble, M. L. (2019). Intimate Partner Violence and Psychological Well-Being: Examining the Effect of Economic Abuse on Women's Quality of Life. *Psychology of Violence*, 9(5), 517–525. <https://doi.org/10.1037/vio0000174>
- Adams, A. E., Beeble, M. L., & Gregory, K. A. (2015). Evidence of the Construct Validity of the Scale of Economic Abuse. *Violence and Victims*, 30(3), 363–376. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-13-00133>
- Adams, A. E., Greeson, M. R., Littwin, A. K., & Javorka, M. (2019). The Revised Scale of Economic Abuse (SEA2): Development and Initial Psychometric Testing of an Updated Measure of Economic Abuse in Intimate Relationships. *Psychology of Violence*, 1, 1–10. <https://doi.org/10.1037/vio0000244>
- Adams, A. E., Sullivan, C. M., Bybee, D., & Greeson, M. R. (2008). Development of The Scale of Economic Abuse. *Violence Against Women*, 14(5), 563–588. <https://doi.org/10.1177/1077801208315529>
- Bildjuschkin, K., Ewalds, H., Hietämäki, J., Kettunen, H., Koivula, T., Mäkelä, J., Nipuli, S., October, M., Peltonen, J., & Siukola, R. (2020). *Väkivaltakäsitteiden sanasto*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-211-6>
- Breiding, M. J., Basile, K. C., Smith, S. G., Black, M. C., & Mahendra, R. (2015). *Intimate Partner Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements*.
- Campbell, J. C. (2002). Health consequences of Intimate partner violence. *The Lancet*, 359, 1331–1336. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08336-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08336-8)
- CDC. (2022). *Risk and Protective Factors*. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childabuseandneglect/riskprotectivefactors.html>
- Christofides, N. J., & Silo, Z. (2005). How nurses' experiences of domestic violence influence service provision: Study conducted in North-west province, South Africa. *Nursing and Health Sciences*, 7, 9–14.
- Christy, K., Welter, T., Dundon, K., & Bruce, A. (2022). Economic Abuse: A Subtle but Common Form of Power and Control. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(1–2), 473–499. <https://doi.org/10.1177/0886260520916264>
- Corrie, T., McGuire, M., Deakin, K., Fraser, S., Hucks, K., Jackson, E., & Landvogt, K. (2013). *Economic Abuse: Searching for Solutions*. www.goodshepvic.org.au
- Decker, M. R., Frattaroli, S., McCaw, B., Coker, A. L., Miller, E., Sharps, P., Lane, W. G., Mandal, M., Hirsch, K., Strobino, D. M., Bennett, W. L., Campbell, J., & Gielen, A. (2012). Transforming the Healthcare Response to Intimate Partner Violence and Taking Best Practices to Scale. *Journal of Women's Health*, 21(12), 1–8. <https://doi.org/10.1089/jwh.2012.4058>

- Dillon, G., Hussain, R., Loxton, D., & Rahman, S. (2013). Mental and Physical Health and Intimate Partner Violence against Women: A Review of the Literature. *International Journal of Family Medicine*, 2013, 15. <https://doi.org/10.1155/2013/313909>
- Eläketurvakeskus. (2020). *Mielenterveyden sairaudet yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen syy*. <https://www.etk.fi/ajankohtaista/mielenterveyden-sairaudet-yleisin-tyokyvyttomyyselakkeelle-siirtymisen-syy/>
- European Union Agency For Fundamental Rights. (2014). *Violence against women: an EU-wide survey. Main results*. <https://doi.org/10.2811/62230>
- FINLEX. (2014). *Laki valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelujen tuottajalle*. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141354>
- Goyena, R. (2019). Intimate Partner Violence: A Study on the Equality of Cultural Views of Domestic Violence Across Gender and Relationship Types. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Gracia, E., Lila, M., & Santirso, F. A. (2020). Attitudes Toward Intimate Partner Violence Against Women in the European Union: A Systematic Review. In *European Psychologist* (Vol. 25, Issue 2, pp. 104–121). Hogrefe Publishing GmbH. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000392>
- Gutmanis, I., Beynon, C., Tutty, L., Wathen, C. N., & MacMillan, H. L. (2007). Factors influencing identification of and response to intimate partner violence: A survey of physicians and nurses. *BMC Public Health*, 7. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-12>
- Heiskanen, M., & Piispa, M. (2002). *Väkivallan kustannukset kunnassa*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70107>
- Heiskanen, Markku., Ruuskanen, Elina., & European Institute for Crime Prevention and Control, affiliated with the U. Nations. (2011). *Men's experiences of violence in Finland 2009*. European Institute for Crime Prevention and Control, affiliated with the United Nations (HEUNI).
- Hisasue, T., Kruse, M., Raitanen, J., Paavilainen, E., & Rissanen, P. (2020). Quality of life, psychological distress and violence among women in close relationships: A population-based study in Finland. *BMC Women's Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00950-6>
- Hoelle, R. M., Elie, M.-C., Weeks, E., Hardt, N., Hou, W., Yan, H., & Carden, D. (2015). Evaluation of Healthcare Use Trends of High-Risk Female Intimate Partner Violence Victims. *Western Journal of Emergency Medicine*, XVI(1), 107–113. <https://doi.org/10.5811/westjem.2014.12.22866>
- Husso, M., Notko, M., Virkki, T., Holma, J., Laitila, A., & Siltala, H. (2021). Domestic Violence Interventions in Social and Health Care Settings: Challenges of Temporary Projects and Short-Term Solutions. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23–24), 11461–11482. <https://doi.org/10.1177/0886260519898438>

- Husso, M., Virkki, T., Notko, M., Holma, J., Laitila, A., & Mäntysaari, M. (2012). Making sense of domestic violence intervention in professional health care. *Health and Social Care in the Community*, 20(4), 347–355. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2011.01034.x>
- Kaittila, A. (2017). Rahakonfliktit ja taloudellinen väkivalta parisuhteissa. *Turun Yliopisto: Scripta Lingua Fennica Edita*, 34–46.
- Kaittila, A., Husso, M., Hietamäki, J., Äärelä, E., Peltonen, J., Tuominen, J., Hakovirta, M., Edwalds, H., & Karhinen-Soppi, A. (2021). *Lähisuhdeväkivalta koronaepidemian aikana*. Haaste-Lehti. <https://rikoksantorjunta.fi/-/haaste-1-21-lahisuhdevakivalta-koronaepidemian-aikana>
- Kaittila, A., & Nyqvist, L. (2014). Taloudellinen väkivalta parisuhteessa. *Janus*, 22(3), 262–278.
- Klap, R., Tang, L., Wells, K., Starks, S. L., & Rodriguez, M. (2007). Screening for Domestic Violence Among Adult Women in the United States. *Medicine*, 22, 579–584. <https://doi.org/10.1007/s11606-006-0097-9>
- Koistinen, I., & Holma, J. (2015). Finnish health care professionals' views of patients who experience family violence. *SAGE Open*, 5(1). <https://doi.org/10.1177/2158244015570392>
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *Public Health THE LANCET* •, 360. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)11133-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)11133-0)
- Lenhard, W., & Lenhard, A. (2016). *Computation of different effect sizes*. http://www.psychometrica.de/effect_size.html
- Leppäkoski, T. (2007). *Women Exposed to Acute Physical Intimate Partner Violence Seeking Care at Emergency Departments. Identification of and Intervention in Violence*. <http://granum.uta.fi>
- Leppäkoski, T., Åstedt-Kurki, P., & Paavilainen, E. (2010). Identification of women exposed to acute physical intimate partner violence in an emergency department setting in Finland. *Scandinavian Journal of Caring Services*, 24, 638–647. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2009.00754.x>
- Näsi, M., & Kolttola, I. (2021). Suomalaiset väkivallan ja omaisuusrikosten kohteina 2020 - Kantallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. *Helsingin Yliopisto*, 48. www.helsinki.fi/fi/kriminologian-ja-oikeuspolitiikan-instituutti
- Notko, M., Holma, J., Husso, M., Virkki, T., Laitila, A., Merikanto, J., & Mäntysaari, M. (2011). Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen erikoissairaanhoidossa. *Duodecim*, 127, 1599–1606.
- Notko, M., Husso, M., Piippo, S., Fagerlund, M., & Houtsonen, J. (2021). Intervening in domestic violence: interprofessional collaboration among social and health care professionals and the police. *Journal of Interprofessional Care*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1876645>
- Postmus, J. L., Plummer, S.-B., McMahon, S., Shaanta Murshid, N., & Sung Kim, M. (2012). Understanding Economic Abuse in the Lives of Survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(3), 411–430. <https://doi.org/10.1177/0886260511421669>
- Postmus, J. L., Plummer, S.-B., & Stylianou, A. M. (2016). Measuring Economic Abuse in the Lives of Survivors. *Violence Against Women*, 22(6), 692–703. <https://doi.org/10.1177/1077801215610012>

- Riedl, D., Exenberger, S., Daniels, J. K., Böttcher, B., Beck, T., Dejacó, D., & Lampe, A. (2019). Domestic violence victims in a hospital setting: prevalence, health impact and patients' preferences – results from a cross-sectional study. *https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1654063*, 10(1).
<https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1654063>
- Santiago, C. D., Kaltman, S., & Miranda, J. (2013). Poverty and Mental Health: How Do Low-Income Adults and Children Fare in Psychotherapy? *Journal of Clinical Psychology*, 69(2), 115–126.
<https://doi.org/10.1002/JCLP.21951>
- Sharp-Jeffs, N. (2015). *A Review of Research and Policy on Financial Abuse within Intimate Partner Relationships*.
- Siltala, H. (2021). *Family violence as a public health problem: Effects and costs in Finnish health care* [University of Jyväskylä]. <https://www.researchgate.net/publication/356035127>
- Siltala, H. P., Holma, J. M., & Hallman, M. (2019). Family violence and mental health in a sample of Finnish health care professionals: the mediating role of perceived sleep quality. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(1), 231–243. <https://doi.org/10.1111/SCS.12629>
- Siltala, H. P., Kuusinen-Laukkala, A., & Holma, J. M. (2020). Victims of family violence identified in emergency care: Comparisons of mental health and somatic diagnoses with other victims of interpersonal violence by a retrospective chart review. *Preventive Medicine Reports*, 19, 1–7.
<https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101136>
- Siltala, H. P. (2022). Henkilökohtainen tiedonanto sähköpostilla 18.3.2022.
- Spangaro, J. (2017). What is the role of health systems in responding to domestic violence? An evidence review. *Australian Health Review*, 41(6), 639–645. <https://doi.org/10.1071/AH16155>
- Stenson, K., & Heimer, G. (2008). Prevalence of Experiences of Partner Violence Among Female Health Staff. Relevance to Awareness and Action When Meeting Abused Women Patients. *Women's Health Issues*, 18(2), 141–149. <https://doi.org/10.1016/J.WHI.2007.12.003>
- Stylianou, A. M. (2018a). Economic Abuse Experiences and Depressive Symptoms among Victims of Intimate Partner Violence. *Journal of Family Violence*, 33(6), 381–392.
<https://doi.org/10.1007/s10896-018-9973-4>
- Stylianou, A. M. (2018b). Economic Abuse Within Intimate Partner Violence: A review of the Literature. *Violence and Victims*, 33(1), 3–22. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-16-00112>
- THL. (2022). *Lomakkeet väkivallan kirjaamiseen ja kartoittamiseen*.
<https://thl.fi/fi/web/vakivalta/tyon-tueksi/lomakkeet-vakivallan-kirjaamiseen-ja-kartoittamiseen>
- Tilastokeskus. (2021). *Tietoon tulleet alaikäisiin kohdistuneet perheväkivaltatapaukset vähenivät 14 prosenttia*. Rikos- Ja Pakkokeinotilasto.
https://tilastokeskus.fi/til/rpk/2020/15/rpk_2020_15_2021-06-01_tie_001_fi.html

- Tomczak, M., & Tomczak, E. (2014). The need to report effect size estimates revisited. An overview of some recommended measures of effect size. *Trends in Sport Sciences, 1*(21), 19–25.
<https://www.researchgate.net/publication/303919832>
- Voth Schrag, R. J., Ravi, K. E., & Robinson, S. R. (2018). The Role of Social Support in the Link Between Economic Abuse and Economic Hardship. *Journal of Family Violence, 1*–8.
<https://doi.org/10.1007/s10896-018-0019-8>
- Wandrei, M. L., & Rupert, P. A. (2000). Professional psychologists' conceptualizations of intimate partner violence. *Psychotherapy, 37*(3), 270–283.
- Waters, H., Hyder, A., Rajkotia, Y., Basu, S., Rehwinkel, JA., & Butchart, A. (2004). *The economic dimensions of interpersonal violence*. www.who.int/violence_injury_prevention
- Wilkins, N., Tsao, B., Hertz, M., Davis, R., & Klevens, J. (2014). *Connecting the Dots: An Overview of the Links Among Multiple Forms of Violence*.
- World Health Organization (WHO). (2016). *Global plan of action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against women and girls, and against children*.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252276/9789241511537-eng.pdf>
- Yim, I. S., & Kofman, Y. B. (2019). The psychobiology of stress and intimate partner violence. *Psychoneuroendocrinology, 105*(June 2018), 9–24.
<https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2018.08.017>
- Youstin, T. J., & Siddique, J. A. (2019). Psychological Distress, Formal Help-Seeking Behavior, and the Role of Victim Services Among Violent Crime Victims. *Victims and Offenders, 14*(1), 52–74. <https://doi.org/10.1080/15564886.2018.1547235>
- Äärelä, E. (2019). Taloudellinen väkivalta heteroparisuhteissa. *Unpublished bachelor's thesis, University of Turku, Finland*.