



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

AMMATTILAISTEN KOULUTUS

Koulutuskäsikirjan osio 4

**Työskentelemisen haasteet
ikäntyneisiin kohdistuvan
lähisuhdeväkivallan uhrien kanssa**

Työskentelemisen haasteet uhrien kanssa voivat olla

- Ulkoisia
- Organisaatioihin liittyviä
- Ikääntyneiden kokemuksiin esteisiin kertoa
- Ammattilaisiin liittyviä



Ulkoiset haasteet





Ulkoiset haasteet työskenneltäessä ikääntyneiden uhrien kanssa

- Pandemioiden ja kriisi- ja sotatilanteiden aiheuttama resurssien puute
 - Alentavat sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuutta
- Ihmisoikeuskysymykset eivät ole usein valtioiden painopistealueita
 - hallitusten muihin asioihin keskittyminen (esim. talous)
- Vähäinen tietoisuus ikääntyneisiin kohdistuvasta perhe- ja lähisuhdeväkivallasta

Organisaatioihin liittyvät haasteet



Työskenneltäessä ikääntyneiden uhrien kanssa saatetaan kohdata seuraavia organisaatioiden haasteita:

- Organisaation työn painopisteet ovat keskittyneet muualle
- kilpailevat organisaation prioriteetit (esim. laaja terveysongelmien kirjo hoidettavana, ei tarpeeksi aikaa)
- seulonta ei ole yhtä yleistä ja ilmeistä vanhusten hoidossa kuin lasten ja äitiysterveydenhuollossa
- seulontaan tarvittavat ponnistelut ja aika, jota tarvitaan sovellettaessa sitä päivystyskäytäntöön, kotihoitoon ja laitoshoitoon
- vastuun siirtäminen hoitoalalta toiselle
- ei ole riittäviä kollegoiden tuki- ja valvontatoimintoja tai ne puuttuvat kokonaan.



Ikääntyneiden kokemat esteet kertoa väkivallasta



- ▶ Väkivaltaa kokevan ikääntyneen tilanne on hyvin vaikea, monikerroksinen. Se on sekoitus erilaisia ambivalentteja tunteita ja fyysisen ja henkisen toimintakyvyn haasteita.
- ▶ Emotionaaliset ambivalentit tunteet ja tilanteet voivat olla:

Huolehtiminen ja häpeä

- Samanaikainen häpeän tunne ja samalla halukkuus huolehtia väkivallan tekijöistä.
- Väkivaltaa kokevien ikääntyneiden vastahakoisuus paljastaa tilanne, kun väkivallan tekijä on aikuinen lapsi, lastenlapsi tai puoliso
- Tunne siitä, että heidän on suojeltava ja tuettava heitä, saa heidät kestämaan kärsimystä hiljaisuudessa.
- Vanhemmat tuntevat usein olevansa vastuussa aikuisten lastensa käyttäytymisestä - he ajattelevat kasvattaneensa heidät jotenkin väärällä tavalla.



Ikääntyneiden on joskus vaikea sopeutua tilanteeseensa, esimerkiksi eläkkeelle jäämisen jälkeen. He ovat saattaneet kadottaa sosiaalisen roolinsa, kokevat yksinäisyyttä ja usein masennuksen oireita – tämä vaikuttaa 30 prosenttiin ikääntyneestä väestöstä!

Masennus

- Masentunut mieliala vaikeuttaa muutosten aikaansaamista elämässä.
- Se rajoittaa ikääntyneen toimintaa ja saa hänet usein pysymään passiivisena vaikeassa tilanteessa.
- Joskus se liittyy opittuun avuttomuuteen.



Toivo

- Jos perhe- ja lähisuhdeväkivalta on syklistä, paremmat päivät herättävät toivoa – väkivallan tekijä kohtelee uhria hyvin, on omistautunut, lämmin ja ymmärtäväinen ja ajoittain vahingoittaa.
- Parempi aika sitoo väkivallan kohteena olevan henkilön, joka on riippuvainen tekijästä, ja antaa väärän toivon suhteen pysyvästä paranemisesta, toivosta, että väkivalta on satunnaista ja loppuu pian.

Syyllisyyden tunne

- Tekijä syyttää uhria. Hän löi, töni, koska ikääntynyt uhri halusi taas jotakin, sotki itsensä jne.
- Jatkuva syyttäminen saa uhrin uskomaan, että jos he olisivat erilaisia, tilanne paranisi – he kokevat olevansa syyllisiä ja vastuussa väkivaltaisesta tilanteesta.



Pahoinpidellyt henkilöt, jotka ovat riippuvaisia tekijästä, pelkäävät väkivallan paljastamisen seurauksia.

Pelko

- täydellisestä hylkäämisestä
- lisääntyvästä aggressiosta
- väkivallan tekijän kostotoimista
- laitoshoitoon sijoittamisesta; oman kodin ja asuinpaikan menettäminen, yhteyden menettäminen lastenlapsiin jne.
- varojen puutteesta; kyvyttömyys selviytyä taloudellisesti, taloudellisen riippumattomuuden menettäminen



On arvioitu, että joka 6. ikääntynyt joutuu väkivallan uhriksi, mutta vain 4 prosenttia ikääntyneisiin kohdistuvista väkivaltatapauksista ilmoitetaan (WHO).

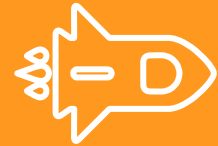
Hoidon tarve

- Ikääntyneet ihmiset ovat haavoittuvampia monista syistä johtuen. Suurempi kuolleisuus on yksi syy siihen, että suurinta osaa ikääntyneisiin kohdistuvista väkivaltatapauksista ei tunnisteta tai niistä ei ilmoiteta.
- Perhe- ja lähisuhdeväkivalta on yleisempää, jos ikääntyneellä on kognitiivisten toimintojen heikentymiä - tunnistetuista uhreista 47% on erilaisista muistisairauksista kärsiviä ikääntyneitä.
- Hoidon tarve, hoidosta riippuvuus ja muistisairaudet ovat usein ainoa syy päästä pois väkivaltaisesta ympäristöstä – se merkitsee ikääntyneen laitoshoidoa.





- ▶ Ymmärrä ja kunnioita väkivaltaa kokevien ikääntyneiden oikeutta olla kertomatta.
- ▶ **Mutta toimi siinä määrin kuin sinusta tuntuu ja tiedät, että voit!**



Ymmärrä hiljaisuutta mutta toimi

Toimintasi ja huolenpitosi voivat olla ainoa mahdollisuus muuttaa tilannetta

ja kertoa uhrille, että

- sekä henkinen että fyysinen väkivalta ovat rikoksia
- asian ilmoittaminen poliisille on tapa saattaa väkivallan tekijä vastuuseen
- on olemassa organisaatioita ja muita tahoja, jotka tarjoavat ilmaista psykologista ja oikeudellista neuvontaa ja lääketieteellistä ja hoidollista apua
- on hyvä löytää joku, esim. luotettava perheenjäsen, naapuri tai ystävä kannustamaan tilanteesta ulospääsemiseen ja ilmoittamaan rikoksesta.

A photograph of an elderly woman with short grey hair, wearing a light blue cardigan over a white collared shirt. She is holding a black cane with both hands and looking off to the side with a thoughtful or somber expression. The background is a plain, light grey color. On the left side of the image, there is a decorative graphic consisting of a thick purple line that starts at the top, goes down, and then curves back up and to the right.

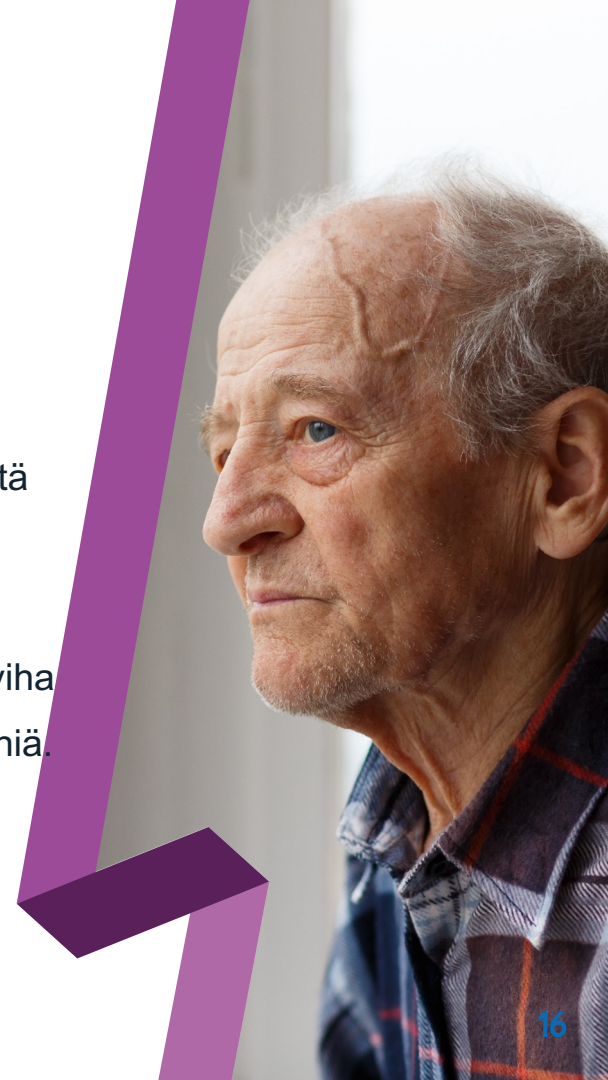
Ikäntyneiden esteet kertoa väkivallasta

Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD)

PTSD

Traumaperäinen stressihäiriö johtuu erittäin stressaavista, pelottavista tai ahdistavista tapahtumista. Se on mielenterveyden tila, jolle on ominaista kokemus traumaattisesta tapahtumasta, kuten väkivallan uhriksi joutumisesta. Tapahtumalla voi olla niin vakava psykologinen vaikutus, että se heikentää normaalia toimintaa pitkään aikaan.

Tapahtuman aiheuttama emotionaalinen shokki, pelko, ahdistus, suru ja viha voivat laantua kuukausien aikana, mutta oireet voivat jatkua vuosikymmeniä. PTSD-potilaiden ikääntyessä ei ole epätavallista, että oireet ilmaantuvat uudelleen tai lisääntyvät. Myös väkivallan kokeminen ikääntyneenä voi aiheuttaa traumaperäisen stressihäiriön.



PTSD:n 3 pääasiallista oiretta

- ▶ valppaana pysyminen koko ajan
- ▶ jatkuva vaaran tarkkailu
- ▶ ei pysty rentoutumaan
- ▶ ylivireys
- ▶ ahdistuneisuus
- ▶ vaikea nukkua
- ▶ säpsähteleminen ja ärtyisyys



- ❓ traumaattisen kokemuksen eläminen läpi uudestaan
- ❓ tuntemalla tapahtuman tunteet ja fyysiset tuntemukset - pelko, hikoilu, hajut, äänet, kipu
- ❓ tavalliset arjen asiat voivat laukaista oireet

- ❓ itsensä etäännyttäminen
- ❓ uppoutuminen harrastuksiin ja työntekoon
- ❓ yrittää välttää paikkoja ja ihmisiä, jotka muistuttavat heitä tapahtuneesta, yrittää olla puhumatta siitä
- ❓ emotionaalinen tunnottomuus
- ❓ itsetuhoinen käyttäytyminen

Muihin PTSD:n oireisiin voi kuulua

- ▶ lihassärkyä /kipuja
- ▶ ripuli
- ▶ epäsäännölliset sydämenlyönnit/rytmihäiriöt
- ▶ päänsärkyä
- ▶ masennusta
- ▶ unettomuus
- ▶ katkonainen uni
- ▶ Paniikin ja pelon tunteita

Pitkäaikainen krooninen traumatisoituminen:

- ❓ psykoottisia oireita
- ❓ persoonallisuuden muutoksia
- ❓ alkoholin liikkakäyttö
- ❓ lääkkeiden liikkakäyttö (esim. kipulääkkeiden)



PTSD:n arviointi

Henkilön haastattelu ja anamneesin kartoitus, voidaan käyttää standardoituja lomakkeita (esim. itsearviointiin perustuvia seulontavälineitä), ikääntyneiden kognitiivisen tilan arviointi, fyysisen tilan tutkiminen, kulttuuritaustan huomiointi.



PTSD:n hoito

Psykososiaalinen tuki (tuttu ja turvallinen ympäristö, yhteys läheisiin)
Ei suositella trauman yksityiskohtien käsittelyä alkuvaiheessa, ellei henkilö kykene siihen

Asianmukainen somaattinen hoito alkuvaiheessa

Traumakeskeinen psykoterapia

Traumakeskeinen kognitiivinen Käyttäytymisterapia

Silmänliikkeillä poisherkeittäminen ja uudelleen prosessointi (EMDR)

Ryhmäterapia

Liikuntaharjoittelu

Tukea antava neuvonta ja itsehoito

Psykoterapiat ja lääkehoito voivat täydentää toisiaan aikuisilla henkilöillä traumaperäisen stressihäiriön pidempiaikaisessa hoidossa.

HUOM: Traumaperäinen stressihäiriö Käypä hoito –sivulla: [Traumaperäinen stressihäiriö \(kaypahoito.fi\)](https://www.kaypahoito.fi/traumaperainen-stressihaario)



PTDS:n itsehoito

Itsehoitotoimet ovat samanlaisia kuin väkivallan uhrien yleiset itsehoito-ohjeet; turvallisuussuunnittelu, psykologisten ja emotionaalisten vahvuuksien etsiminen ja väkivallan aiheuttaman trauman käsitteleminen.

Seuraavassa luettelossa lueteltuja toimintoja suositellaan myös väkivallan uhrien parissa työskenteleville ammattilaisille keinona ehkäistä ammatillista työuupumusta.



Hyödyllistä

- ☐ palaa tavallisiin rutiiniisi, töihin
- ☐ syö ja liiku säännöllisesti
- ☐ puhu tapahtumasta jollekin, johon luotat
- ☐ ole perheen ja ystävien kanssa
- ☐ kokeile rentoutusharjoituksia, vietä aikaa luonnossa
- ☐ muistuta itseäsi siitä, että sinulla on vahvuuksia
- ☐ auta muita, ryhdy esim. vapaaehtoiseksi
- ☐ ole varovaisempi yleensä - onnettomuudet ovat todennäköisempiä stressin alaisena




6 Ammatillisen uupumisen ehkäisy



Ammattilaisten tukemisen keinoja heidän työssään ikääntyneiden väkivallan uhrien kanssa:

- ▶ Organisaation prioriteetiksi ikääntyneisiin kohdistuvan väkivallan seulonta käyttäen siihen tarkoitettuja apuvälineitä
- ▶ Ajan ja resurssien käyttäminen seulontavälineiden käyttöön
- ▶ Henkilökunnan koulutus
- ▶ Kirjallinen, työpaikkakohtainen käytännön ohjeistus
- ▶ Toiminnan valvonta, ohjaus, tukeminen ja konsultaatiomahdollisuudet
- ▶ Aikaa ryhmäkeskusteluille





thanks!

Disclaimer: The presentation includes licensed photos previously purchased by PCG with the right to use in education and commercial projects.

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein