



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Anu Huuskonen & Marja Sammallahti

Yli 65-vuotiaat turvakodin asiakkaina

Opinnäytetyö
Kevät 2024
Geronomi (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Geronomi (AMK)

Tekijät: Anu Huuskonen ja Marja Sammallahti

Työn nimi alaotsikoineen: Yli 65-vuotiaat turvakodin asiakkaina

Ohjaaja: Aino Asunmaa

Vuosi: 2024

Sivumäärä: 42

Liitteiden lukumäärä: 2

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten yli 65-vuotiaat ohjautuvat turvakodin asiakkaaksi, ja mitä palveluita turvakoti tarjoaa kyseiselle ikäryhmälle. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa turvakotipalveluista ja niiden soveltuvuudesta ja mahdollisuuksista yli 65-vuotiaille asiakkaille. Samalla pyrittiin kartoittamaan, onko olemassa yhteistyötahoja, joiden kanssa yhteistyötä voisi tehostaa opinnäytetyön kohderyhmän turvakotipalveluiden tietouden lisäämiseksi ja tarvittaessa turvakodin asiakkuuden mahdollistamiseksi.

Opinnäytetyö toteutettiin käyttäen kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin haastattelemalla turvakodin työntekijöitä. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna joko Teams-sovelluksen kautta tai lähihaastatteluna. Haastateltaville lähetettiin kysymykset etukäteen perehdyttäväksi. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön myötä vahvistui, että yli 65-vuotiaat käyttävät turvakotipalveluita ja turvakotipalvelut soveltuvat myös yli 65-vuotiaille. Kyseiseen ikäryhmään kuuluvien asiakkaiden lukumäärä on pieni suhteessa turvakodin koko asiakasmäärään. Turvakodeissa haetaan ratkaisuja tilanteisiin, jotka saattavat hankaloittaa asiakkaan hakeutumista turvakotiin tai turvakodissa asumista. Turvakodeissa pyritään lisäämään turvakotitietoutta ikääntyneemmän väestön keskuudessa lisäämällä yhteistyötä ikäihmisten palveluita tarjoavien tahojen kanssa sekä laajentamalla tiedon jakamisen kanavia.

¹ Asiasanat: turvakodit, lähisuuhdeväkivalta, kaltoinkohtelu

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Bachelor on Nursing, Applied Gerontology

Authors: Anu Huuskonen and Marja Sammallahti

Title of thesis: People aged 65 and over as shelter clients

Supervisor: Aino Asunmaa

Year: 2024

Number of pages: 42

Number of appendices: 2

The purpose of this thesis was to find out how people over 65 years of age are referred to the shelter and what services the shelter offers to this age group. The aim of the thesis was to increase knowledge about shelter services, their suitability and possibilities for clients over 65 years of age. In addition, the aim was also to find out whether there were any organisations with whom cooperation could be enhanced in order to increase the awareness of the shelter services of the target group and, if necessary, to enable them to become shelter clients.

The thesis was carried out using a qualitative research method. The data was collected by interviewing shelter workers. The interviews were conducted as a thematic interview, either through the Teams application or as a face-to-face interview. The interviewees were sent the questions in advance for familiarization. The data was analysed using inductive content analysis.

The study confirmed that people aged 65 and over are using shelter services and that shelter services are also suitable for people aged 65 and over. The number of clients in this age group is small in relation to the total number of clients of the shelter. The shelters are constantly finding solutions to situations that may make it difficult for a client to enter a shelter. The shelters aim to raise awareness of shelters among the older population by increasing cooperation with providers of services for older people and by broadening the channels for sharing information.

¹ Keywords: shelters, domestic violence, elderly abuse

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
Kuvio- ja taulukkoluetelo	6
1 JOHDANTO	7
2 TUTKIMUKSEN TAUSTAA	9
3 TURVAKOTIPALVELUT	11
3.1 Turvakotipalveluiden lainsäädäntö ja ohjeistukset	11
3.2 Turvakotitoiminta	13
4 VÄKIVALTA	16
4.1 Väkivallan määrittelyä	16
4.2 Lähisuhdeväkivalta	17
4.3 Lähisuhdeväkivallan lainsäädäntöä	17
4.4 Kaltoinkohtelu ja kaltoinkohtelun muodot	18
4.5 Kaltoinkohtelun riskitekijät	21
4.6 MARAK-moniammatillinen riskinarviointi	22
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	23
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	24
6.1 Tutkimusmenetelmä	24
6.2 Aineiston kerääminen	24
6.3 Aineiston analysointi	25
7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	27
7.1 Tutkimuksen eettiset näkökulmat	27
7.2 Tutkimuksen luotettavuus	27
8 TUTKIMUSTULOKSET	29
8.1 Miten yli 65-vuotiaat ohjautuvat turvakotiin	30
8.2 Millaista tukea ja palvelua turvakoti tarjoaa yli 65-vuotiaille	31
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	34

10POHDINTA.....	36
LÄHTEET	38
LIITTEET	42

Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Turvakoti.	11
Kuvio 2. Turvakotityön pääperiaatteet.....	15
Kuvio 3. Kaltoinkohtelun muodot.	19
Taulukko 1. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä.....	26

1 JOHDANTO

Turvakotien asiakas- ja asumispäivien määrät ovat kasvaneet viime vuosina Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastojen mukaan (THL, 2024). Turvakoti tarjoaa välitöntä kriisiapua, turvallista asumista, psykososiaalista tukea sekä neuvontaa ja ohjausta kaikille lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille (THL, 2023f). Turvakotitoiminnan ohjaus, arviointi ja kehittäminen on kuulunut THL:n vastuulle vuodesta 2015, jonka jälkeen THL on kerännyt säännöllisesti tilastotietoa turvakotiasiakkuuksista.

Ikääntyviin kohdistuva väkivalta on uskottua yleisempää (THL, 2023h). Suurin osa ikääntyviin kohdistuvasta lähisuhdeväkivallasta jää ympäristöltä piiloon kodin seinien sisäpuolelle. Monet ikääntyneet eivät halua tai kykene kertomaan kokemastaan lähisuhdeväkivallasta tai kaltoinkohtelusta. Ikääntynyt lähisuhdeväkivallan uhri ei välttämättä ymmärrä tai tunnista joutuneensa väkivallan uhriksi tai tuntee syyllisyyttä ja häpeää tilanteestaan (THL, 2023i). Lisäksi monet ikääntyneet eivät ole tietoisia turvakotiin hakeutumisen mahdollisuudesta (Eloranta, 2022, s. 65). THL:n (2023a) tilastojen perusteella yli 65-vuotiaiden asiakkuuksissa on näkyvä hienoista kasvua viimeisen viiden vuoden aikana. Turvallisemman vanhuuden eteen toimivan yhdistyksen (Suvanto ry) toiminnanjohtaja Janne Pulkkinen (Suvanto ry, 2023) kertoo, että yli 65-vuotiaiden turvakodin asiakkaiden osuus on vielä pieni. Ikääntyneiden tietoisuutta turvakodista olisi hyvä lisätä, ja saada väkivaltapalveluista tasavertaisempia kaikille osapuolille iästä riippumatta.

Turvakotitoimintaan liittyvää tutkimusta on tehty paljon lapsiin ja naisiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan näkökulmasta sekä itse turvakotitoiminnasta edellä mainittuihin kohderyhmiin liittyen. Lisäksi turvakodin toimintaa on kartoitettu siellä työskentelevien sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuuden ja toimijuuden näkökulmasta. Tutkimustietoa yli 65-vuotiaiden turvakotipalvelujen asiakkuuksista oli niukasti löydettävissä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten yli 65-vuotiaat ohjautuvat turvakodin asiakkaaksi ja millaisia palveluita turvakoti tarjoaa kyseiselle ikäryhmälle. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa turvakotipalveluista sekä niiden soveltuvuudesta ja mahdollisuuksista yli 65-vuotiaille asiakkaille. Samalla pyrittiin kartoittamaan, onko olemassa tahoja, joiden kanssa yhteistyötä voisi tehostaa opinnäytetyön kohderyhmän turvakotipalveluiden

tietouden lisäämiseksi ja tarvittaessa turvakodin asiakkuuden mahdollistamiseksi. Opin-
näytetyön aineisto eli tietoa yli 65-vuotiaiden turvakotipalveluiden asiakkuudesta kerättiin
haastattelemalla turvakotien työntekijöitä, jotka työskentelivät turvakodeissa eri puolella
Suomea.

2 TUTKIMUKSEN TAUSTAA

Maailman terveysjärjestön (WHO, 2022a) mukaan vuosittain yksi kuudesta yli 60-vuotiaista kokee väkivaltaa maailmanlaajuisesti. Tämän selvityksen mukaan ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta, kuten muutkin väkivallan muodot, ovat lisääntyneet COVID-pandemian aikana. Väestön ikääntymisen myötä monissa maissa tämän suuntauksen odotetaan kasvavan tulevaisuudessa. WHO:n sosiaalisten tekijöiden osaston johtaja (Director of the Department of Social Determinants of Health) Etienne Krug korostaa ikääntyviin kohdistuvan väkivallan vakavia seurauksia kuten ennen aikaista kuolleisuutta, fyysisiä vammoja, masennusta, kognitiivista heikkenemistä sekä köyhyyttä. The UN Decade of Healthy Ageing (Yhdistyneiden kansakuntien terveen ikääntymisen vuosikymmen) 2021–2030-hankkeen yhtenä tavoitteena on luoda yhtenäinen ja koordinoitu tapa puuttua ikääntyneisiin kohdistuvaan hyväksikäyttöön ja väkivaltaan globaalilla tasolla.

Lähisuhdeväkivallasta ja sen tunnistamisesta ikääntyvien osalta on tehty runsaasti tutkimusta. Lisäksi on laadittu erilaisia toimintamalleja alueellisesti tai toimijakohtaisesti, kuinka lähisuhdeväkivaltaan pystyttäisiin puuttumaan riittävän ajoissa. Lähisuhdeväkivalta tai sen uhka vaikuttaa uhriin monin eri tavoin niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisesti. Suvanto ry toteaa nettisivuillaan, että väkivallan kohteeksi joutuminen saattaa nopeuttaa ikääntymisprosessia ja pahentaa perussairauksia, minkä myötä toimintakyky voi alentua ja elämänhallinta heikentyä (Suvanto ry, i.a.-a).

Kulttuurissamme ikääntyneistä on edelleen vallalla käsitys, että sosiaaliset ongelmat, kuten lähisuhdeväkivalta tai päihteiden käyttö eivät kuulu ikääntyneen elämään (Rossi ym., 2022, s. 582). Suomessa on alueellisesti sekä paikkakunnittain pyritty lisäämään tietoutta ikääntyneiden lähisuhdeväkivallasta tai kaltoinkohtelusta ja siihen puuttumisesta. Helsingin kaupunki on tehnyt kehitystyötä asiaan liittyen, ja tästä työstä on julkaistu sosiaalinen raportti ikääntyneiden perhesuhteissa ilmenevästä kaltoinkohtelusta (Niemi, 2018). Edellä mainitun tutkimuksen tavoitteena oli tutkia ja jäsentää kaltoinkohtelun ilmenemistä sosiaalityön piiriin kuuluvien asiakkaiden elämässä. Raportin mukaan kaltoinkohtelu on usein vaikea ja monisuuntainen ilmiö, johon saattoi limittyä yhtä aikaa myös muita ongelmia, kuten päihteiden käyttöä, mielenterveyden ongelmia ja huono-osaisuutta.

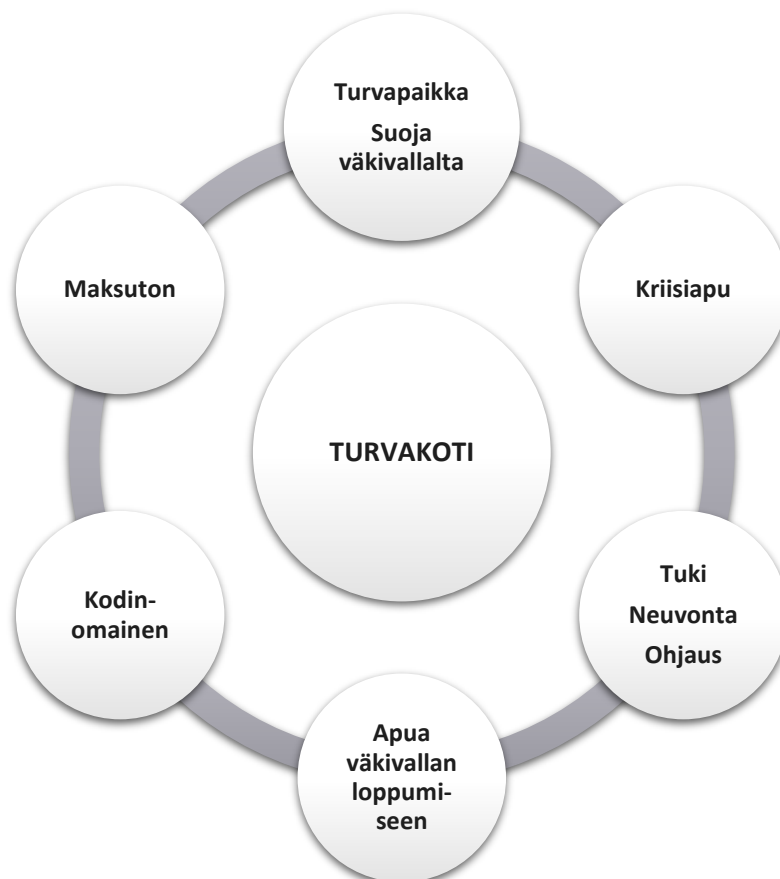
Eloranta (2022, s. 1) korostaa tutkimuksessaan ikääntyneiden kaltoinkohtelun tarkastelun ja tutkimisen tärkeyttä. Psykososiaalisen tuen rooli korostuu kaltoinkohdeltujen ikääntyneiden tukemisessa (mts. 65). Kaltoinkohtelun tullessa ilmi turvakoti koetaan hyvin tärkeänä tukimuotona. Monet ikääntyneet eivät ole tietoisia turvakotiin hakeutumisen mahdollisuudesta. Föhr (2019, s. 56) painottaa tutkimuksessaan gerontologisen sosiaalityön merkitystä ennaltaehkäisevien toimenpiteiden ja interventioiden yhteydessä. Edellä mainituissa tutkimuksissa turvakotiin ohjaaminen tai turvakotiin siirtäminen nähdään yhtenä tärkeänä vaihtoehtona, jos uhri on välittömässä vaarassa. Turvakodin ensisijainen apu on tässä vaiheessa antaa turvaa ja huolenpitoa, mutta mahdollisimman pian korostuu myös aktiivisen kriisityöskentelyn tarpeen merkitys traumaattisen tilanteen jälkeen (mts. 43).

Turvakotipalvelut 2022 -tilastoraportin (THL, 2023a, s. 1) mukaan turvakotien asiakasmäärät ovat valtakunnallisesti lähteneet jälleen kasvamaan koronaepidemian jälkeen. Yksin turvakodista apua hakevien aikuisten määrä on noussut edellisestä vuodesta. Tilastoraportissa vähäistä kasvua näkyy myös yli 65-vuotiaiden turvakodin asiakasmäärissä, vaikka kokonaisuutena heidän osuutensa turvakotiasiakkaiden kokonaismäärästä on kuitenkin muita ikäluokkia selkeästi pienempi (mts. 3). Turvakotiasiakkuuksissa on tyypillistä, että samat henkilöt saattavat olla turvakodin asiakkaana useita kertoja (mts. 2). Helmikuussa 2024 on tullut ennakoivaa tilastoa turvakodin asiakkuuksista vuodelta 2023, minkä perusteella turvakodin asiakasmäärät ja asumispäivien määrät jatkavat kasvuaan (THL, 2024).

3 TURVAKOTIPALVELUT

3.1 Turvakotipalveluiden lainsäädäntö ja ohjeistukset

THL:n määrittelyn mukaan turvakoti on tarkoitettu kaikille lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille (THL, 2021a). Turvakodin tarkoituksena on antaa kodinomainen paikka ja suojaa väkivallalta sekä apua väkivallan loppumiseksi. Akuuttiin avun tarpeeseen annetaan ammatillista tukea ja ohjausta. Turvakotiin henkilö voi hakeutua itse tai asiakas voidaan ohjata myös viranomaispalvelujen tai terveys- ja sosiaalipalvelujen kautta. Turvakoti ja sen toiminta on esitetty lyhyesti kuviossa 1.



Kuvio 1. Turvakoti (mukaillen THL, 2021b).

Lain valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle (1354/2014) tarkoituksena on turvata valtakunnallisesti kaikille väkivaltaa tai väkivallan uhkaa kokeneille laadukkaat ja kokonaisvaltaiset turvakotipalvelut. Turvakotilaki määrittelee myös turvakodin tarjoaman avun. Lain mukaan turvakotipalvelu on välitöntä kriisiapua ympärivuorokautisesti sekä tilanteeseen liittyvää psykososiaalista tukea, neuvontaa ja ohjausta. Turvakotipalvelut ovat asiakkaalle maksutonta palvelua, johon henkilö voi hakeutua oma-aloitteisesti tai jonkun tahon ohjaamana, tarvittaessa myös nimettömänä. Valtakunnallisuus tarkoittaa, että turvakotipalvelut ovat saatavilla kaikille asuinpaikasta riippumatta sekä myös sitä, että apua tarvitseva henkilö voi hakeutua mihin tahansa turvakotipalvelua tarjoavaan turvakotiin apua tarvittaessaan, mikäli turvakodin paikkatilanne mahdollistaa sen. Lain perusteella turvakodin palvelut ovat käytettävissä myös ensisijaisen syyn eli lähisuhdeväkivaltaan rinnastettavien syiden ohella myös muiden apua tarvitsevien henkilöiden auttamiseen, mikäli avun tarpeeseen voidaan vastata eikä avun antaminen aiheuta haittaa muille turvakodissa oleville.

Turvakotilain (1354/2014) mukaan THL seuraa valtakunnallisesti, että turvakotipalveluja on riittävästi saatavilla kaikkialla Suomessa. Turvakotipalvelujen tuottajaksi voi ryhtyä myös yksityinen tuottaja, mikäli tuottajalla on yksityisistä sosiaalipalveluista annettu lupa sekä tarjottavat palvelut täyttävät THL:n ja muut vaaditut kriteerit, muun muassa kokemusta ympärivuorokautisen sosiaali- tai terveyspalvelujen tuottamisesta sekä kriisityöstä. Turvakotipalvelun tuottajille myönnetään korvausta valtion varoista palvelujen tuottamisesta. Turvakotitoiminta kuuluu kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveysministeriön johdon ja ohjauksen piiriin. Turvakotilain toimeenpanon edistämiseksi on laadittu turvakotitoimintaa varten laatusuosituksset, joiden tarkoituksena on ohjata ja kehittää turvakotipalveluita sekä suunnitella uutta toimintaa huomioiden eri osapuolet (Ewalds ym., 2019, s. 3). Laatusuosituksset tähtäävät myös turvakotipalvelujen valtakunnalliseen yhtenäistämiseen.

Suomi on sitoutunut moniin kansainvälisiin sopimuksiin, kuten Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) ihmisoikeuksien julistukseen ja ihmisoikeussopimukseen, varsinkin naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisemiseksi sekä hoito- ja palvelujärjestelmien kehittämiseksi (Ojuri & Laitinen, 2015, s. 8). Euroopan neuvoston jäsenvaltiot ovat hyväksyneet vuonna 2011 Istanbulissa naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjumista koskevan yleissopimuksen (mts. 8). Suomen tilanteeseen yleissopimusta on tarkennettu Valtioneuvoston asetuksessa (53/2015).

3.2 Turvakotitoiminta

THL:n (2023d) vastuulla on järjestää, koordinoita ja kehittää turvakotipalveluja valtakunnallisesti. Suomessa on vuoden 2023 tiedon mukaan 29 turvakotia. Jokaisessa maakunnassa sijaitsee vähintään yksi turvakoti. Turvakotipalveluiden järjestäminen on kuulunut THL:n vastuulle vuodesta 2015, jonka jälkeen turvakotipalveluverkoston on lisätty palveluiden saatavuuden lisäämiseksi (THL, 2023f). Turvakoti toimii kriisiyksikkönä, joka tarjoaa turvattua ympärivuorokautista asumista sekä psykososiaalista tukea ja ohjausta ensisijaisesti lähisuhdeväkivaltaa kokeneelle tai sen uhan alla olevalle henkilölle. Yleensä turvakotiin hakeutuva tai sinne ohjattu on kokenut useita väkivallan muotoja, joten turvakodin työntekijöiltä vaaditaan erityisosaamista eri lähisuhdeväkivallan ilmiöistä (Ewalds ym., 2019, s. 6).

Ihmisten erilaiset mielikuvat turvakodista vaikuttavat hakeutumiseen merkittävästi. Väkivallan tunnistaminen voi olla vaikeaa (Ojuri & Laitinen, 2015, s. 18). Yhteiskunta- ja kulttuurisidonnaiset tekijät muokkaavat paljon ihmisten mielikuvia turvakodista. Ympäristön asenteella on myös merkitystä (mts. 19). Oikeanlaisen tiedon lisäämisellä edistetään turvakotiin hakeutumista, ja sen myötä avun ja tuen saamista (mts. 20–21). Tarvitaan lisää tietoa, ketä varten turvakodit ovat sekä mitä apua ja palveluita sieltä on saatavilla. Tiedon jakaminen eri kanavien kautta on oleellista, että se saavuttaa kaikki tietoa tarvitsevat, esimerkiksi pelkästään sosiaalinen media ei tavoita kaikkia. Läheskään kaikilla ikääntyvillä henkilöillä ei ole mahdollisuutta hyödyntää internetin kautta jaettavaa informaatiota.

Turvakodin työskentelyn tavoitteena on saada väkivalta tai sen uhan alla eläminen päättyneeseen, tukea ja auttaa asiakasta turvallisen elämän rakentamisessa sekä vahvistaa asiakkaan voimavaroja uudenlaisen elämän aloittamiseen (Ewalds ym., 2019, s. 8). Turvakodin asiakastyössä asiakaslähtöisyys on erittäin tärkeää. Ihmisarvon loukkaamattomuus, vakaumuksen ja yksityisyyden kunnioittaminen ovat oleellisia asiakastyössä. Lisäksi asiakasta kuunnellaan ja hänen toivomuksensa, mielipiteensä, tarpeensa, äidinkieltänsä ja kulttuurinsa huomioidaan. Turvakodin henkilöstö arvioi, että onko akuutissa avun tarpeessa olevan henkilön mahdollisuus päästä turvakodin asiakkaaksi. Mikäli turvakodin palvelujen piiriin hakeutuva henkilö vaarantaisi oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden tai hän ei pystyisi huolehtimaan omista perustarpeistaan, niin turvakoti ei ole niissä tapauksissa oikea paikka, jolloin hänet täytyy ohjata saamaan tarvitsemiaan palveluita esimerkiksi sosiaalitoimen tai sosiaalipäivystyksen kautta. Turvakotiin hakeutuvan yksittäinen asia, esimerkiksi terveydentila,

vamma tai päihtymys ei välttämättä estä turvakodin asiakkuutta, vaan tilanne arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Turvakodin asiakkuutta edeltää usein kriisi tai traumaattinen tapahtuma, joten alkuun asiakas voi olla shokissa (Ewalds ym., 2019, s. 9). Asiakkuuden alussa tavoitteena on turvakotiin asettautuminen ja tilanteen rauhoittaminen, jotta väkivallan ja tilanteen käsittely tulee mahdolliseksi. Jokaisella asiakkaalla on oman nimetty työntekijä. Asiakkaalle on tärkeää tulla kuunnelluksi ja ymmärretyksi, joten tavoitteena on luoda turvallinen ja luottamuksellinen asiakassuhde huomioiden asiakkaan yksilölliset tarpeet, esimerkiksi vaikeudet puheen ymmärtämisessä tai tuottamisessa. Turvakodissa työntekijä on aina läsnä, mikä on koettu keskeiseksi auttavaksi tekijäksi turvallisuuden menettämisen ja pelon aiheuttamaan tilanteeseen (Ojuri & Laitinen, 2015, s. 27). Turvakodin tehtävänä on auttaa, tukea ja ohjeistaa eteenpäin sekä lisätä väkivaltatietoutta. Tietoisuus väkivallasta auttaa itse kriisitilanteensa, mutta myös siitä selviytymisessä sekä ennalta ehkäisevässä merkityksessä (mts. 28).

Turvakotityöskentelyyn sisältyy myös neuvontaa asiakkaan tilanteeseen liittyvissä oikeudellisissa kysymyksissä (Ewalds ym., 2019, s. 9). Asiakasta voidaan ohjata muun muassa lähestymiskiellon tai omien tietojen salaamiseksi turvakiellon hakemisessa. Turvakoti ohjeistaa myös rikosilmoituksen tekemisessä ja mahdollisessa oikeudenkäyntiprosessissa. Usein sosiaali- ja terveystoimen palveluita tarvitaan turvakotipalveluiden lisäksi, joten asiakasta ohjataan hakeutumaan tarvittaessa myös niihin. Turvakotityön pääperiaatteet on koostettu kuvioon 2 (Ewalds ym., 2019, s. 11). Turvakotipalveluun sisältyy tarvittaessa myös väkivallan tekijän ohjaaminen häntä tukeviin palveluihin. Edeltävästi kuitenkin varmistetaan, ettei yhteydenotto vaaranna kenenkään muun turvallisuutta. Turvakoti ei ole paikka, jossa järjestetään tapaamisia väkivallan tekijän kanssa.

Turvakodin asiakkuudelle tai asiakkuuden päättymiselle ei ole selkeää määräaikaa (Ewalds ym., 2019, s. 9). Turvakotijakson oletetaan kestävän vähintään yhden viikon, koska akuutin kriisin käsittely vie oman aikansa. Tavoitteena on, että turvakotijakson päättäminen tehdään yhteistyössä asiakkaan ja turvakodin henkilöstön kanssa. Yhteistyössä pyritään järjestämään myös asiakkaan palautuminen arkeen riittävän turvalliseksi sekä tarkoituksenmukaiset tuki- ja jatkotoimet.

Turvallisuus

- Väkivaltaa ei hyväksytä missään muodossa

Asiakkaan osallisuus

- Työtä tehdään asiakaslähtöisesti
- Asiakas on oman elämänsä asiantuntija, joten häntä kuunnellaan ja hänen mielipiteensä otetaan huomioon
- Työskentelyssä edetään asiakkaan tahdon ja kyvyn mukaisesti

Luotettavuus

- Työ on läpinäkyvää asiakkaille, työyhteisössä toimiville sekä yhteistyökumppaneille
- Luottamuksellinen asiakasuhde
- Ammattitaitoinen työntekijä
- Salassapitovelvollisuus

Kunnioitus

- Työskentelyssä huomioidaan asiakkaan erityisyys, yksilöllinen tilanne, henkilöhistoria ja tarpeet
- Kunnioitus toisia työntekijöitä ja yhteistyötahoja kohtaan

Toivon luominen

- Asiakkaalle pyritään luomaan uskoa ja toivoa väkivallattomaan elämään
- Asiakkaan voimavarojen vahvistaminen

Kuvio 2. Turvakotityön pääperiaatteet.

4 VÄKIVALTA

4.1 Väkivallan määrittelyä

WHO:n määritelmän mukaan väkivallalla tarkoitetaan toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään kohdistettua vallan, kontrollin tai fyysisen voiman tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, mikä voi johtaa fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen tai kuolemaan (WHO, 2002, s. 5). Väkivaltaa on myös toiminta, joka voi aiheuttaa toiselle ihmiselle kehityksen häiriintymisen tai perustarpeiden tyydyttämättä jäämisen. WHO:n määrittelyssä mainitaan väkivalta myös itseään kohtaan. Väkivalta on hyvin moniulotteista ja laaja-alaista, joten väkivaltaa ja sen eri muotoja on pyritty selittämään ja jaottelemaan eri käsitteillä (Bildjuschkin ym., 2020, s. 3). Käsitteiden luomisessa on pyritty tarkastelemaan asiaa väkivallan uhrin näkökulmasta, mikä on perusteltua myös ihmisoikeusnäkökulmasta.

Väkivalta ilmenee monin eri tavoin, ja se voi olla luonteeltaan fyysistä, henkistä tai seksuaalista (THL, 2023g). Väkivaltaa sisältävissä ihmissuhteissa esiintyy usein useampia väkivallan muotoja yhtä aikaa. Fyysiseen väkivaltaan sisältyy aina myös henkistä väkivaltaa (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.-a). Väkivallan uhka ja jatkuvasti pelossa eläminen on henkistä väkivaltaa. Henkisen väkivallan tunnistaminen on hyvin vaikeaa, koska alussa se saattaa olla huomaamatonta, mutta pahenee vähitellen, jolloin väkivaltaa kokevalle tilanne saattaa näyttäytyä pitkään normaalina tilanteena. Lähisuhteessa tilanne täyttää henkisen väkivallan määritelmän siinä vaiheessa, kun toinen osapuoli ei uskalla kertoa enää omia mielipiteitään pelon vuoksi.

Väkivalta on aina väärin, ja se on rikos (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.-b). Väkivalta pelottaa, loukkaa ja vahingoittaa väkivallan uhria. Väkivaltaa käyttävä kontrolloi ja hallitsee väkivallan avulla. Lähisuhteessa väkivalta muuttuu ajan myötä yleensä koko ajan vakavammaksi. Usein väkivallan uhri tottuu väkivaltaan, ja väkivalta asettuu helposti osaksi normaalia arkea, minkä kanssa opetellaan selviytymään.

Tässä opinnäytetyössä käsitellään väkivaltaa ihmisten välisellä tasolla, ja siinä keskitytään lähisuuhdeväkivaltaan ja kaltoinkohteluun. Termiä kaltoinkohtelu käytetään vastaamaan väkivaltaa rajatummassa yhteydessä, ja se liitetään tilanteeseen, jossa väkivaltaa käytetään vastuu-, luottamus- tai valtasuhteessa heikommassa asemassa olevaan henkilöön, esimerkiksi vanhukseen (Bildjuschkin ym., 2020 s. 5). Tyypillisesti väkivalta jaotellaan ilmenemismuodon

mukaan, minkä perusteella väkivalta voi olla fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa tai vainoa (mts. 9–10). Tähän jaottelutapaan sisältyvät myös taloudellinen, kemiallinen, välineellinen tai kulttuuriin liittyvä väkivalta sekä laiminlyönti.

4.2 Lähisuhdeväkivalta

Lähisuhdeväkivalta määritellään väkivallaksi, jossa tekijä ja uhri ovat tai ovat olleet läheisessä suhteessa toisiinsa (THL, 2023b). Se käsittää suhteen nykyisen tai entisen puolison tai kumppanin, lapsen, lähisukulaisen tai muun läheisen kanssa. Lähisuhdeväkivallalle on ominaista, että se tapahtuu pääsääntöisesti kodeissa ja jää ympäristöltä usein huomaamatta. Lähisuhdeväkivallan yhtenä oleellisena erona muuhun väkivaltaan on se, että tekijänä on yleensä henkilö, jolla on luottamuksellinen suhde väkivallan kohteeseen (Ewalds ym., 2019, s. 6). Lähisuhdeväkivaltaa esiintyy kaikissa sosiaaliluokissa ja kulttuureissa.

THL:n mukaan lähisuhdeväkivallan vaikutukset ulottuvat usein koko lähipiiriin. Lähisuhdeväkivaltaa, kuten väkivaltaa, voi esiintyä eri muodoissa, kuten fyysinen, psyykkinen ja seksuaalinen väkivalta (THL, 2023h). Lähisuhdeväkivalta voi olla myös taloudellista hyväksikäyttöä tai hoidon ja avun laiminlyömistä tai rajoittamista.

4.3 Lähisuhdeväkivallan lainsäädäntöä

Rikoslaki (39/1889) ei tunne erikseen lähisuhdeväkivallan käsitettä, mutta lähisuhdeväkivalta on huomioitu Rikoslain (39/1889, 16 §) mukaan lievä pahoinpitely lähisuhteessa on syyteoikeudeltaan virallisen syytteen alainen lievissäkin muodoissa, mikä muutos on kirjattu kyseiseen lakiin vuonna 2011. Nettiturvakoti on selventänyt lain tulkintaa (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.-c). Pahoinpitely, myös yksityisellä paikalla tapahtuva, on virallisen syytteen alainen. Näin yhteiskunta pystyy puuttumaan lähisuhdeväkivaltaan, vaikka itse uhri ei haluaisikaan tehdä ilmoitusta. Lievän pahoinpitelyn osalta tämä koskee vain, mikäli teon kohteena on alle 18-vuotias henkilö, tekijä on lähisuhteen kriteerit täyttävä henkilö tai jos pahoinpitely on kohdistettu henkilöön työtehtäviensä vuoksi. Pahoinpitely ja törkeä pahoinpitely ovat aina virallisen syytteen alaisia (Rikoslaki 39/1889, 21 luku).

Lainsäädännössä huomioidaan useammassa laissa avuntarpeen turvaaminen väkivaltatilanteissa. Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 29 §) mukaan sosiaalipäivystys on järjestettävä

vuorokauden ajasta riippumatta kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi kaiken ikäisille. Edellä mainitun lain (11 §) mukaan tuen tarpeeseen kuuluu myös lähisuhdeväkivallasta, hyväksikäytöstä ja kaltoinkohtelusta aiheutuva tarve. Sosiaalipäivystys toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa muun muassa ensihoitopalvelu, pelastustoimi, poliisi sekä terveydenhuollon päivystys. Vanhuslaissa (980/2012, 25 §) korostetaan terveydenhuollon ammattihenkilön sekä hyvinvointialueen sosiaalitoimen tai pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa toimivan ilmoitusvelvollisuutta salassapitosäännösten estämättä, mikäli hän on työssä ollessaan saanut tiedon avun tarpeessa olevasta ikäihmisestä. Jokaisella on oikeus tehdä kunnalle salassapitosäännösten estämättä ikääntyneestä henkilöstä huoli-ilmoitus, mikäli ikääntynyt ei pysty pitämään huolta itsestään tai huolehtimaan turvallisuudestaan (THL, 2023i). Huoli-ilmoitus on aikuisesta ihmisestä tehtävä sosiaalisen tuen tarpeen ilmoitus, mikä toimitetaan paikkakunnan sosiaali- tai kriisipäivystykseen.

Valtokari ym. (2021, s. 4) toteavat, että huoli-ilmoitusta tulisi pitää lakisääteisenä toimintana, millä voidaan tunnistaa ikääntyneiden kaltoinkohtelu, ja siihen voidaan puuttua. Lisäksi tarvitaan huoli-ilmoitusten käsittelyn ja tilastoimisen yhdenmukaistamista valtakunnallisesti päättöksemme yhdenvertaiseen toimintatapaan koko Suomessa.

4.4 Kaltoinkohtelu ja kaltoinkohtelun muodot

Ikääntyneisiin, yli 65-vuotiaisiin, kohdistuvasta lähisuhdeväkivallasta käytetään usein käsitettä kaltoinkohtelu (Suvanto ry, i.a.-a). Kaltoinkohtelu voi olla läheisessä ihmissuhteessa tapahtuvaa lähisuhdeväkivaltaa tai sitä voi esiintyä myös hoitosuhteessa kotiympäristössä tai erilaisissa asumisyksiköissä. Kaltoinkohtelun muodot on esitetty kuviossa 3. Kaltoinkohtelu voidaan nähdä myös rakenteellisena, jolloin esimerkiksi palvelujärjestelmän taholta koetaan ikä syrjintää tai palveluiden epäämistä.



Kuvio 3. Kaltoinkohtelun muodot (mukaillen Suvanto ry, 2023).

THL:n (2023c) määritelmän mukaan kaltoinkohtelu ja laiminlyönti liittyy lapsen, vanhuksen tai vammaisen henkilön hoidon tai avuntarpeen laiminlyömiseen tilanteissa, joissa kaltoinkohtelun uhri on niistä riippuvainen. Kaltoinkohtelu voi sisältää myös toisen ihmisen vahingoittamisen esimerkiksi lääkkeillä tai päihteillä. Storey (2020) toteaa kaltoinkohtelun määritelmän olevan vielä epäselvä, mutta määrittelee tekijöitä, mistä kaltoinkohtelun voidaan tunnistaa. Kaltoinkohtelu sisältää yksittäisen tai toistuvan väkivallan teon tai laiminlyönnin, teko tapahtuu

luottamussuhteessa sekä teko aiheuttaa haittaa tai kärsimystä kaltoinkohtelun uhrille. Näiden tekijöiden toteutuminen kaltoinkohtelun osalta tukee myös WHO:n (2022b) määrittelyä kaltoinkohtelusta. Määrittelyn mukaan ikääntyneisiin kohdistuvaa väkivaltaa ei pidetä kaltoinkohteluna, mikäli tekijä on tuntematon (Storey, 2020).

THL:n tutkimuspäällikkö Minna-Liisa Luoma (Luoma, i.a.) toteaa videohaastattelussaan, että tyypillisimmillään ikäihmisen kaltoinkohtelu on psyykkistä, taloudellista hyväksikäyttöä tai rajoittamista. Haasteellisen tilanteesta tekee, että pääosin kaltoinkohtelija on henkilön läheinen, josta kaltoinkohtelun uhri on riippuvainen. Kyseinen lähisuhdeväkivalta jää kodin seinien sisäpuolelle ja ympäristöltä piiloon. Kaltoinkohteluun täytyy puuttua ja keinoja sen tunnistamiseen on kehitetty ja kehitetään edelleen. Ikäihmisen uhriksi joutumiseen on löydetty riskitekijöitä, kuten uhrin tai läheisen toimintakykyä rajoittavat sairaudet, alkoholin tai muun päihteen käyttö, hoidossa vastuussa olevan henkilön uupumus sekä taloudelliseen tai asumiseen liittyvä riippuvuus. Tavoitteena on pyrkiä auttamaan ja tukemaan uhrin lisäksi myös kaltoinkohtelun tekijää.

Ikääntyvien kaltoinkohtelu on luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaa tekoa, jolla vaarannetaan ikääntyneen hyvinvointi, terveys tai turvallisuus (Ensi- ja turvakotiliitto, i.a.-b). Kaltoinkohtelun tunnistaminen on vaikeaa eikä kaltoinkohtelun kohteeksi joutunut ikääntynyt välttämättä itsekään ymmärrä tilannetta muun muassa alentuneen toimintakyvyn tai muistisairauksen vuoksi. Usein uhri saattaa kokea syyllisyyttä tai häpeää tapahtuneesta. Tekijä on perheenjäsen tai muuten läheinen, joten tekijälle mahdollisten seurausten vuoksi asia halutaan pitää salassa. Toisinaan mahdolliset kaltoinkohtelun merkit sekoittuvat ikääntymisen mukanaan tuomiin muutoksiin ja oireisiin.

Ikääntyneiden perhesuhteissa ilmenevästä kaltoinkohtelusta -raportin mukaan (Niemi, 2018, s. 1) ikääntyneiden kaltoinkohtelun haasteita ovat osaamisen, menetelmien ja yhteistyön puutteet. Yhtenä merkittävänä haasteena koetaan asiakkaan halu jatkaa tai palata takaisin lähtötilanteeseen sen jälkeen, kun kaltoinkohtelu on tunnistettu ja siihen on puututtu (mts. 20). Kaltoinkohtelun tunnistaminen ja todentaminen on monissa tilanteissa erittäin vaikeaa, koska ikääntyneet eivät välttämättä halunneet vastaanottaa heidän elämänhallintaansa tukevia palveluita tai hyväksyneet viranomaisten puuttumista heidän elämäänsä (mts. 21). Raportissa mainitaan myös, että pitkään jatkuessaan kaltoinkohtelu voi normalisoitua ikääntyneelle itselleen sekä myös viranomaisille, jolloin kaltoinkohteluun puuttuminen vaikeutuu. Luoman (2021) mukaan ikääntyneiden parisuhdeväkivallan osalta rikosilmoituksia tehdään

Suomessa vuosittain noin 200, vaikka todellisuudessa parisuhdeväkivaltaa arvioidaan tapahtuvan huomattavasti enemmän. Yleensä vain kaikkein rajuimmat väkivallan teot näkyvät rikosilmoituksissa.

Väkivallan uhriksi joutuneelle aiheutuu väkivallasta aina seurauksia (Ensi- ja turvakotiliitto, i.a.-b). Seuraukset voivat nopeuttaa ikääntymistä sekä pahentaa perussairauksia, minkä myötä vaikutukset näkyvät ikääntyneen toimintakyvyssä ja elämänhallinnassa heikentävästi. Usein väkivaltaa sisältävissä suhteissa esiintyy useita eri väkivallan muotoja yhdessä. Kaltoinkohtelun uhriksi joutuminen muuttaa usein ikääntyneen käyttäytymistä. Ikääntyneestä voi tulla arka, masentunut, ikuinen, pelokas ja toisinaan aggressiivinen. Kaltoinkohtelu voi lisätä myös itsetuhoisuutta.

4.5 Kaltoinkohtelun riskitekijät

Ikääntyneiden kaltoinkohtelu on maailmanlaajuinen ongelma, millä on merkittävää vaikutusta kaltoinkohtelun uhriin ja ikääntyvään väestöön kokonaisuutena (Storey, 2020). Kaltoinkohtelua on nostettu yhä enemmän esille, ja on ryhdytty selvittämään tekijöitä, mitkä lisäävät joutumista kaltoinkohtelun uhriksi. Riskitekijöiden tunnistaminen voi auttaa kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyssä sekä ikääntyneen kaltoinkohtelun riskin määrittämisessä.

WHO:n mukaan kaltoinkohtelun uhriksi joutumisen riskiä lisää yksilötason ominaisuuksiin kuuluvat alentunut toimintakyky vammaisuuden, terveydentilan tai kognitiivisen toimintakyvyn heikkenemisen myötä sekä alhainen tulotaso (WHO, 2022b). Riskiä lisääviä tekijöitä ovat myös yksilötason piirteet, kuten mielenterveysongelmat, päihteiden väärinkäyttö sekä tekijän taloudellinen riippuvuus uhrista. Hyvä sosiaalinen tuki vähentää kaltoinkohtelun todennäköisyyttä. THL:n näkökulma kaltoinkohtelun riskitekijöihin on vastaava kuin WHO:n esille nostama, mutta THL toteaa samojen yksilötason ominaisuuksien lisäävän kaltoinkohtelun riskiä myös tekijän kohdalla (THL, 2022c). Lisäksi asumiseen liittyvä riippuvuus taloudellisen riippuvuuden ohella on merkittävä.

Lähisuhdeväkivallalle voi altistaa myös hoitajan tai hoidosta vastuussa olevan henkilön uupuminen (Suvanto ry., i.a.-b). Suvanto ry mainitsee myös sosiaalisten kontaktien puuttumisen ja yksinäisyyden altistavan kaltoinkohtelun kohteeksi joutumiselle. Lisäksi kaikki erimielisyydet ja selvittämättömät ristiriidat läheisten kanssa sekä väkivaltainen parisuhde- tai perhehistoria saattavat lisätä riskiä kaltoinkohteluun.

4.6 MARAK-moniammatillinen riskinarviointi

MARAK on moniammatillinen riskinarvioinnin menetelmä, jossa kartoitetaan parisuhdeväkivallan riskiä sekä pyritään löytämään keinot uhrin auttamiseksi (THL, 2023c). THL ohjaa ja koordinoi MARAK-toimintamallin käyttöä Suomessa. MARAK-menetelmä on käytössä Suomessa liki 40 paikkakunnalla. MARAK kokoaa alueellaan toimivat viranomaiset ja järjestöhot yhteen parisuhdeväkivallan uhrin auttamiseksi, mikäli uhri on antanut tähän suostumuksensa. Moniammatillinen MARAK-työryhmä laatii suunnitelman uhrin turvallisuuden parantamiseksi.

MARAK-moniammatillisen riskinarvioinnin tavoitteena on löytää ja tunnistaa ajoissa lähisuhdeväkivallan uhrit, joilla on suuri todennäköisyys joutua uudelleen väkivallan kohteiksi sekä pyrkiä katkaisemaan väkivallan kierre (Rikoksenteorjuntaneuvosto, i.a.). MARAK tarjoaa lähisuhdeväkivallan uhrille mahdollisuuden saada apua ja tukea monelta ammatilaiselta yhdellä kertaa. Usein väkivaltaisesta lähisuhteesta irtautuminen on hyvin vaikeaa, ja moni palaa takaisin väkivaltaiseen suhteeseen ja avun hakeminen viivästyy. Lähisuhdeväkivaltaa kokevan voi olla vaikea kertoa tilanteestaan viranomaisille.

MARAKin standardisoidun riskinarvioimislomakkeen perusteella selvitetään, täytyvätkö asiakkaan edellytykset MARAK-arviointia varten (Rikoksenteorjuntaneuvosto, i.a.). Edellytysten täytyessä ammatilainen lisää tapauksen MARAK-kokouksessa käsiteltäväksi. Tietyissä tapauksissa ammatilainen voi nähdä tilanteen vakavuuden ja ohjata tapauksen MARAK-käsittelyyn, vaikka kaikki edellytykset eivät täytyisikään täytetyn riskinarvioimislomakkeen pohjalta. Kokouksen koollekutsujana toimii se ammatilainen tai viranomainen, joka on täyttänyt väkivallan uhria koskevan riskinarvioimislomakkeen. MARAK-työryhmään kuuluu ammatilaisia useista eri organisaatioista, esimerkiksi poliisista, rikosuhripäivystyksestä sekä sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluista.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten yli 65-vuotiaat ohjautuvat turvakodin asiakkaaksi ja mitä palveluita turvakoti tarjoaa kyseiselle ikäryhmälle. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa turvakotipalveluista ja niiden soveltuvuudesta ja mahdollisuuksista yli 65-vuotiaille asiakkaille. Samalla pyritään kartoittamaan, onko olemassa tahoja, joiden kanssa yhteistyötä voisi tehostaa opinnäytetyön kohderyhmän turvakotipalveluiden tietouden lisäämiseksi ja tarvittaessa turvakotiasiakkuuden mahdollistamiseksi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Miten yli 65-vuotiaat ohjautuvat turvakodin asiakkaiksi?
2. Millaista tukea ja palvelua turvakoti tarjoaa yli 65-vuotiaille?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen menetelmää. Laadullisen tutkimuksella pyritään kuvaamaan ja ymmärtämään ilmiöitä tai antamaan joku tulkinta jollekin ilmiölle (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 74). Tulkinnassa ja tutkimuksen tuloksessa korostuu tutkimukseen osallistuvien tietämystä tai kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa yli 65-vuotiaiden turvakotipalveluista turvakodin työntekijöiden kertomana. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on kerätä tietoa tutkimukseen osallistuvien koetusta todellisuudesta, johon odotetaan nousevan tutkimukseen osallistuvalla itselleen merkityksellisiä ja tärkeitä asioita (Vilkka, 2021, s. 94). On tärkeä muistaa, että kokemuksen kuvaus on aina henkilökohtainen.

6.2 Aineiston kerääminen

Laadullisen tutkimuksen aineisto on ihmisen tuottamaa materiaalia, ja sitä voidaan kerätä monella eri tavalla (Vilkka, 2021, s. 99). Tyypillisin tutkimusaineiston keräämisen muoto on haastattelu, joka voi olla lomakehaastattelu, teemahaastattelu tai avoin haastattelu. Haastatteluja voidaan tehdä yksilö-, pari- tai ryhmähaastatteluna. Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä voivat olla erilaisten haastattelujen lisäksi havainnointi, ja erilaisista dokumenteista kerätty tieto (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 62).

Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla turvakodin työntekijöitä. Haastattelun pohjana toimivat haastattelukysymykset (liite 1), jotka jakautuivat opinnäytetyön alussa kolmeen teemaan eli turvakotiin hakeutuminen ja syyt hakeutumiseen, turvakodin asiakkuus sekä tukipalvelut ja ohjaus turvakodin jälkeen. Teemajako toimi opinnäytetyön tekijöiden apuna kysymysten laatimisessa ja kokonaisuuden hahmottamisessa eikä sitä jätetty näkyviin lopullisiin kysymyksiin. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jossa haastattelun keskustelu rakentuu tiettyjen teemojen ja niihin liittyvien lisäkysymysten kautta (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 65). Teemahaastattelussa korostuu haastatteluun osallistuvien ihmisten tulkinnat, ja niille annetut merkitykset aikaisempien tai haastattelutilanteessa syntyvien kokemusten kautta. Teemahaastattelussa keskustelu helposti laajenee, joten haastattelijan on tärkeä pitää keskustelu tutkimuskysymysten aihealueella.

Tätä opinnäytetyötä varten haastateltiin viittä turvakodin työntekijää, jotka työskentelivät eri puolella Suomea turvakodeissa. Turvakotien henkilökuntaa lähestyttiin ensin sähköpostitse, minkä jälkeen turvakodin esihenkilö lähetti tutkimukseen osallistujien yhteystiedot. Yksi haastattelu toteutettiin turvakodissa, ja loput haastattelut on tehty Teams-sovelluksen kautta.

Tutkimusluvan (liite 2) mukaisesti opinnäytetyössä ei julkaista tietoja tutkimukseen osallistuneista haastateltavista tai turvakodeista. Haastattelut suoritettiin teemahaastatteluina, joissa oli pohjalla kymmenen kysymyksen kysymysrunko. Kysymykset esitettiin avoimina kysymyksinä, mikä ei rajannut vastaamista, joten tutkimusmateriaalia kertyi runsaasti. Materiaalin määrää lisäsi myös kysymysten toimittaminen haastateltaville sähköpostitse etukäteen, jolloin heillä oli mahdollisuus valmistautua ja miettiä vastauksia ennen haastattelua. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla myöhempää aineiston käsittelyä varten.

6.3 Aineiston analysointi

Tutkimusaineisto käsiteltiin aineistolähtöisesti eli käytettiin induktiivista sisällönanalyysia (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 80). Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tavoitteena on luoda tarkoituksenmukainen kokonaisuus aineiston läpikäynnin yhteydessä. Aikaisemmillä käsityksillä asiasta ei saisi olla suurta merkitystä tutkimuksen tulokseen vaan tarkoituksena on kuvata tutkittavaa ilmiötä kerätyn aineiston pohjalta (mts. 81). Aineiston käsittely aloitettiin haastattelujen kuuntelemisella ja kirjoittamalla haastattelut auki sanasta sanaan tekstimuotoon eli litteroinnilla (Vilka, 2021, s. 110). Litteroinnin jälkeen aineistosta haettiin tutkimuskysymyksiä näkökulmasta oleellisia ilmauksia ja poistettiin epäolennaisuuksia (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 80). Pelkistetyt (reduoidut) ilmaukset ryhmiteltiin eli klusteroitiin samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien mukaan alaluokiksi. Samankaltaisten alaluokkien yhdistämisellä saatiin yläluokat, jotka vastaavat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysista on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalysista.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
<p>"Hakeutumisen syynähän on aina lähisuhdeväkivalta tai sen uhka."</p> <p>"Se voi olla se puoliso, useimmiten on se puoliso, mut sit tässä ikäryhmässä korostuu se, että se voi olla se aikuinen lapsi myös."</p>	<p>Turvakotiin hakeutumisen syynä on aina lähisuhdeväkivalta tai sen uhka.</p> <p>Väkivallan tekijä on useimmiten puoliso, mutta tässä ikäryhmässä korostuu aikuisten lasten osuus väkivallan tekijöinä.</p>	Turvakoti-asiakkuuden taustalla	Miten yli 65-vuotiaat ohjautuvat turvakodin asiakkaiksi?
<p>"Sosiaali- ja kriisipäivystys esimerkiksi tai poliisi on käynyt kotihälytyskäynnillä niin he saattavat soittaa."</p> <p>"Toisinaan kotihoidosta ollaan meihin yhteydessä et siel on semmonen kotilanne et ollaan huolestuneita siitä."</p>	<p>Esimerkiksi sosiaali- ja kriisipäivystys tai poliisi saattaa ohjata asiakkaan turvakotipalveluihin.</p> <p>Kotihoido saattaa olla yhteydessä turvakotiin huolestuessaan asiakkaansa tilanteesta.</p>	Ohjautuminen ja hakeutuminen turvakotiin	
<p>"Asetutaan tähän ihan turvakodilla olemiseen ja tässä voi olla ihan rauhassa ja keskittyä sellaiseen, että tulee nukuttua, tulee syötyä, vakautetaan sitä tilannetta."</p> <p>"Hyvin monipuolisesti autetaan asiakkaita turvakotijakson aikana elikkä kontaktoidaan tarvittavia yhteistyötahoja, selvitetään sitä tuen tarvetta. Kartoitetaan sitä tukiverkostoa ja sit niitä asiakkaan voimavaroja."</p> <p>"Tavoitteenahan on aina siis niinku jokaisen ikäryhmän kohdalla katkaista se lähisuhdeväkivalta tai sen uhan alla eläminen."</p>	<p>Rauhoitetaan tilanne ja huolehditaan ihmisen perustarpeista.</p> <p>Turvakodissa selvitetään asiakkaan tilanne ja tuen tarve, sekä kontaktoidaan tarvittavia yhteistyötahoja.</p> <p>Tavoitteena on katkaista lähisuhdeväkivalta tai sen uhan alla eläminen.</p>	Turvakodin asiakkaana	Millaista tukea ja palvelua turvakoti tarjoaa yli 65-vuotiaille?
<p>"Autetaan käytännön asioissa, esimerkiksi jos uutta asuntoa tai Kelan juttuja."</p> <p>"Oli todennut, että nyt hän tietää mihin hän voi seuraavan kerran mennä, hänen ei tarvi mennä pakkasessa nukkumaan ulkoarastoon."</p>	<p>Asiakasta autetaan käytännön asioissa, esimerkiksi uuden asunnon järjestämisessä ja Kelan tukien hakemisessa.</p> <p>Asiakas tietää, että voi tarvittaessa palata turvakotiin.</p>	Turvakodin jälkeen	

7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

7.1 Tutkimuksen eettiset näkökulmat

Opinnäytetyössä on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimat ohjeet pyrkivät edistämään tutkimustoiminnassa hyvää tieteellistä käytäntöä, missä noudatetaan hyvän hallinnon periaatteita, esteellisyysäädöksiä sekä julkisuuslakia (TENK, 2023, s. 6). Tuomin ja Sarajärven (2018, s. 111) mukaan tutkimuksen uskottavuus perustuu tutkijan hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen, mikä sisältää muun muassa tiedeyhteisön tunnustamat toimintatavat, kuten rehellisyyden, huolellisuuden, avoimuuden sekä muiden tutkijoiden ja tutkimusten kunnioituksen. Lisäksi tutkimustyössä sovelletaan eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä

Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruu toteutettiin teemahaastatteluna videoyhteyden välityksellä tai vieraillemalla haastattelua varten yhdessä turvakodissa. Haastattelun yhteydessä korostettiin, että haastateltavan tai turvakodin nimi ei tule ilmi opinnäytetyöprosessin aikana tai myöhemmin opinnäytetyössä. Opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen haastatteluaineisto tuhoetaan asianmukaisesti. Jokaiselta tutkimukseen osallistuvalla kysyttiin lupa haastattelun nauhoittamiseen erikseen.

Ennen tutkimusluvan pyytämistä THL:lta (2023e) varmistettiin, kuka vastaa tutkimusluvan myöntämisestä. Tämän opinnäytetyön osalta jokaisen opinnäytetyöhön osallistuvan turvakodin esihenkilöllä oli oikeus myöntää tutkimuslupa, koska opinnäytetyössä haastateltiin turvakodin työntekijöitä. Turvakodin asiakkaiden haastattelu olisi vaatinut tutkimusluvan THL:lta.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa nousee esille tutkimuksen totuus ja objektiivisuus (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 119). Objektiivisuutta määriteltäessä on erotettava havaintojen luotettavuus ja niiden puolueettomuus. Tässä opinnäytetyössä haastattelutilanteet pyrittiin vakioimaan toisiaan vastaaviksi mahdollisuuksien mukaan. Kaikkiin haastatteluihin molemmat opinnäytetyön tekijät osallistuivat, ennakkoon lähetetyt kysymykset käytiin samassa järjestyksessä läpi sekä aikaa varattiin haastatteluihin yhtä paljon. Yksi haastattelu tehtiin lähihaastatteluna, mikä teki haastattelutilanteesta erilaisen, mutta silloinkin kysymykset

käytiin läpi samassa järjestyksessä. Jokainen haastattelukerta oli kuitenkin ainutlaatuinen. Avoimet kysymykset antoivat haastateltaville vapauden laajentaa vastaustaan, ja usein he saattoivat vastata samalla jo tulevaan kysymykseen. Haastattelun edetessä kyseessä olevan kysymyksen kohdalla varmistettiin, että oliko haastateltavalla vielä lisättävää. Toisinaan keskustelu saattoi siirtyä pois aihealueelta, mutta seuraava kysymys palautti keskustelun jälleen aiheeseen. Toisaalta avoimet kysymykset mahdollistivat sellaisten aiheeseen liittyvien asioiden esille nousemisen, mitä haastattelijat eivät olleet etukäteen huomioineet. Tuomi ja Sarajärvi (2018, s. 122–123) esittävät tavoitteeksi, että laadullista tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena, jossa painottuu sisäinen johdonmukaisuus. He painottavat, että luotettavuutta arvioidessa on tärkeä kiinnittää huomiota tutkimuksen eri vaiheisiin, kuten tutkimuksen kohteeseen, tarkoitukseen, tutkijan sitoutumiseen sekä aineiston keruumenetelmään ja -tekniikkaan. Tutkijan tulee antaa myös riittävästi tietoa tutkimuksesta, aineiston keräämisestä, aineiston analysoinnista ja raportoinnista. Lopputulos eli raportti on selkeä kuvaus tutkitusta ilmiöstä ja tutkimusprosessista.

Laadullisen tutkimuksen haastattelutilanteessa sekä tuloksia tulkittaessa tärkeää on huomioida myös ymmärtämisen kaksisuuntaisuus (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 56). Tulokseen ja tuloksen tulkintaan vaikuttaa, kuinka tutkija ymmärtää haastateltavaa ja kuinka tutkimusraportin lukija ymmärtää tutkijan laatimaa raporttia. Haastattelun etuna on joustavuus, jolloin haastattelutilanteessa on mahdollisuus tarkentaa ja toistaa asioita sekä oikaista väärinkäsityksiä (mts. 63). Tässä opinnäytetyössä haastattelukysymysten lähettäminen etukäteen haastateltaville edisti heidän perehtymistään kysymyksiin ja tarkentavien lisäkysymysten esittämistä tulkinnan helpottamiseksi. Haastattelutilanne mahdollisti myös haastateltavan havainnoinnin käyttämisen oikean tulkinnan vahvistamiseksi.

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin yli 65-vuotiaiden turvakotipalveluihin hakeutumista ja asiakkuutta. Kaikki haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että yli 65-vuotiaat käyttävät turvakotipalveluja. Vastauksista nousi kuitenkin esille, että yli 65-vuotiaiden määrä on melko vähäinen. Haastateltavat ajattelivat, että kyseiseen ikäryhmään kuuluvilla, varsinkin iäkkäimmillä henkilöillä, toimintakyky voi olla jo heikentynyt siinä määrin, että turvakodin asukkaana oleminen ei ole enää mahdollista. Pääsääntöisesti turvakodissa tulee selviytyä itsenäisesti päivittäisistä toiminnoistaan, kuten hygieniasta huolehtimisesta, lääkehoidosta sekä ruokahuollosta. Haastatteluissa nostettiin esille näihin liittyen turvakodin ja kotihoidon palvelujen yhteensovittamisen mahdollisuus. Joissakin turvakodeissa kotihoidon kanssa yhteistyö toimii hyvin jo tällä hetkellä, ja kotihoidon asiakaskäynnit ovat mahdollista siirtää asiakkaalle turvakotiin. Osa haastateltavista koki, että kotihoitopalveluja ei saada jouhevasti tai ollenkaan siirrettyä asiakkaalle turvakotiin, mikä saattaa rajoittaa joidenkin ikäihmisten hakeutumista tai pääsemistä turvakodin asiakkaaksi. Osassa turvakoteja on mahdollisuus asua esteettömässä huoneessa, mikä mahdollistaa turvakodissa asumisen myös heille, jotka käyttävät pyörätuolia tai rollaattoria apuna liikkumisessaan.

Yli 65-vuotiaiden turvakodin asukasmäärän vähyyteen arveltiin olevan vaikutusta myös sillä, että kyseisen ikäryhmän osalta tapahtuu mahdollisesti enemmän puhelimitse annettavaa neuvontaa ja ohjausta ikääntyneen läheisille tai julkisen puolen sosiaalityöntekijöiden suuntaan. Osa haastateltavista koki, että yli 65-vuotiaiden turvakodin asiakkaiden osuudessa olisi lievää kasvua, mutta arviot tästä olivat varovaisia. Yksi haastateltavista arveli väestön ikääntymisen tulevan vaikuttamaan turvakodin asukasmääriin ikäihmisten osalta lisääntyvästi.

Turvakodin asukkaalla ei voi pääsääntöisesti olla aktiivista päihdeongelmaa, koska turvakoti on päihteetön paikka. Myös vakavat mielenterveyden ongelmat voivat olla esteenä turvakotiin saapumiselle. Asukas ei voi olla vaaraksi itselleen tai muille turvakodissa. Esille nousi myös se, että miehille voi olla naisia vaikeampaa hakea apua perheväkivaltaan.

8.1 Miten yli 65-vuotiaat ohjautuvat turvakotiin

Haastateltavat kokivat, että yli 65-vuotiaat ohjautuvat turvakotiin useimmiten jonkun läheisen ihmisen tai esimerkiksi sosiaali- ja kriisipäivystyksen tai poliisin ohjaamina, kun vastaavasti nuoremmat turvakotipalveluita tarvitsevat hakeutuvat useammin itse turvakotiin. Läheinen ihminen voi olla esimerkiksi ikääntyneen aikuinen lapsi, jolla on huoli vanhemmastaan. Sosiaali- ja kriisipäivystys tai poliisi voi kotikäyntien yhteydessä huolestua tilanteesta ikäihmisen kotona, ja ohjata asiakkaan turvakotiin. Myös sairaalasta saatetaan olla yhteydessä turvakotiin, ja kysyä turvakotipaikkaa kotiutuvalle potilaalle.

Yli 65-vuotiaiden osalta haastateltavat nostivat haasteeksi toisinaan pitkät parisuhteet. Turvakodin asiakkuutta tarvitaan, mutta turvakotiin hakeutuvan pitäisi irrottautua oman turvallisuutensa vuoksi vuosikymmenten pituisesta parisuhteesta, jossa elämät ovat kietoutuneet vankesti yhteen esimerkiksi yhteisen omaisuuden muodossa. Parisuhteet saattavat sisältää toisen auttamista ja hoivaamista. Väkivallan uhri voi olla parisuhteessa se osapuoli, joka auttaa ja hoivaa, ja kokee velvollisuudekseen jäädä väkivaltaiseen parisuhteeseen, koska ei halua jättää apua tarvitsevaa tai sairasta puolisoaan yksin. Parisuhde on myös saattanut muuttua iän karttuessa. Puolison käytös on saattanut muuttua väkivaltaiseksi esimerkiksi muistisairauden takia tai eläköitymisen jälkeen lisääntyneen alkoholinkäytön vuoksi.

Haastavassa tilanteessa haastateltavien mielestä saattoivat olla myös omaishoidettavat, joiden asiointi esimerkiksi terveyspalveluissa tapahtuu suurelta osin omaishoitajan läsnä ollessa. Näissä tilanteissa ei välttämättä ole mahdollisuutta kertoa, jos kotona esiintyy väkivaltaa tai sen uhkaa. Yksi haastateltava nostikin esille, että omaishoidon parissa työskenteleville henkilöille olisi hyvä lisätä tietoutta turvakotipalveluista. Myös kotihoidon työntekijöillä on mahdollisuus tehdä havaintoja asiakaskäynneillä, ja tarpeen vaatiessa ohjata ihmisiä hakemaan apua väkivaltaan.

Haastatteluissa koettiin erittäin vaikeaksi myös tilanne, jolloin ikäihmisen kohdalla väkivallan tekijä oli oma aikuinen lapsi. Tässä tilanteessa väkivallan kokijalla voi olla vaikeuksia asettaa omaa etuaan etusijalle tai laittaa rajoja väkivallan tekijälle. Selän ”kääntäminen” omalle lapselle voi olla ylivoimaista väkivallasta huolimatta. Toisinaan aikuiset lapset saattavat syyllistää omasta vaikeasta tilanteestaan vanhempaansa, jolloin vanhempi saattaa yrittää auttaa lastaan kaltoinkohtelusta huolimatta. Vanhempi saattaa myös hävetä lapsensa tilannetta ja pyrkiä peittelemään sitä. Väkivaltaisissa suhteissa on yleensä myös hyviä päiviä tai

ajanjaksoja, jotka luovat toivoa väkivallan kokijalle, ja tämän vuoksi hän saattaa jättää hake-matta apua. Joillekin väkivallan tunnistaminen on vaikeaa, eikä ymmärretä, mikä on väkival-taa. Osa voi ajatella, että väkivaltaan täytyy liittyä ulkoisia ja näkyviä seurauksia, kuten musta silmä. Henkistä väkivaltaa ei hahmoteta väkivallaksi eikä siihen osata hakea apua.

Haastatteluissa keskusteltiin myös mahdollisista tahoista, joiden kanssa yhteistyötä voisi ke-hittää. Vastauksissa korostettiin yhteistyön tiivistämistä edelleen sosiaalitoimen kanssa, vaikka osa haastateltavista koki tämän yhteistyön toimivaksi jo tällä hetkellä. Yhteistyön ke-hittämistä toivottiin myös kotiin tarjottavien palveluiden tuottajien kanssa monipuolisesti, ku-ten kotihoidon. Kotiin tarjottavien hoiva- ja hoitopalveluiden tekijät näkevät ihmisen tilanteen kotona ja arjessa, ja heille saattaa herätä ajatus asiakkaan avuntarpeesta. Haastateltavat kertoivat, että ajoittain turvakotiin järjestetään vierailuja yhteistyökumppaneille, esimerkiksi päihdetyöntekijöille. Vierailujen yhteydessä pyritään informoimaan turvakotipalveluista, sinne hakeutumisesta sekä konsultaatiopalveluista, joiden osalta turvakotiin voi olla yhteydessä matalalla kynnyksellä. Puhelimitse tapahtuma yhteistyö ja konsultaatiopalvelu eri toimijoiden kanssa tuntui olevan haastateltaville tuttua ja hyvin yleistä.

8.2 Millaista tukea ja palvelua turvakoti tarjoaa yli 65-vuotiaille

Turvakotipalveluiden osalta haasteltavat kokivat tärkeäksi, että turvakodeissa tarjotaan apua matalalla kynnyksellä, ja turvakodin palvelut ovat maksuttomia asiakkaille. Turvakodin työntekijät rohkaisevat ottamaan yhteyttä turvakodin päivystyspuhelimeen, mikäli oma tai läheisen tilanne aiheuttaa huolta. Huolta aiheuttavasta tilanteesta voidaan keskustella puhelimitse, ja turvakoti voi antaa lisätietoja palveluistaan. Turvakodissa on myös mahdollista käydä paikan päällä tutustumassa tiloihin ja toimintaan. Käynti turvakodissa ei sitouta asiakasta mihinkään, vaan turvakodin palvelut ovat vapaaehtoisia, ja turvakodista saa poistua oman tahdon mukai- sesti. Turvakotiin on mahdollista tulla anonyyminä, mutta erään haastateltavan kokemuksen mukaan tämän ikäryhmän asiakkaat kertovat pääsääntöisesti henkilötietonsa. Turvakodissa asukkaan kanssa työskennellään pitkälti asukkaan itse antamien tietojen pohjalta. Turvako- din työntekijät kuvaavat kulkevasa hetken asukkaan rinnalla tuen antajana, ja tämä heidän roolinsa edistää työntekijän ja asukkaan välisen luottamuksen nopeaa syntymistä. Asukas antaa myös itsestään paljon turvakotijakson aikana. Luottamuksen syntymiseen vaikuttaa myös se, että asukas kokee olevansa vapaaehtoisesti turvakodissa ja turvassa. Lähtökohtai- sesti turvakotiin saapuva haluaa apua tilanteeseensa ja kertoo tilanteestaan avoimesti.

Haastateltavat mainitsivat turvakotiasumisen olevan ensisijaisesti lyhytaikaista kriisiasumista. Turvakotijakson pituus vaihtelee yhdestä vuorokaudesta muutamaan kuukauteen. Asiakkaalle suositellaan vähintään yhden viikon jaksoa, että häntä ehditään auttaa ja tukea kriisitilanteessa. Joskus esimerkiksi uuden asunnon hankkiminen saattaa kestää odotettua kauemmin, mikä voi pidentää turvakotijaksoa huomattavasti.

Haastatteluissa korostettiin asiakkaan tilanteen huomioimista turvakotiin tullessaan. Taustalla on usein kriisi tai traumaattinen tapahtuma, ja asiakas voi olla shokissa. Asiakkaan saapuessa turvakotiin keskitytään alkuun asiakkaan tilanteen tasaamiseen ja turvakotiin asettautumiseen. Osalla asiakkaista saattaa olla arjen perustoiminnot sekaisin, ja tarvitaan aikaa rauhoittumiseen, nukkumiseen ja syömiseen. Turvakodissa on aina ohjaaja paikalla, ja turvakoti mielletään turvalliseksi paikaksi. Asiakas voi saada turvakotijakson aikana kokemuksen elämästä ilman väkivallan pelon aiheuttamaa jännitettä.

Tutkimuksen myötä väkivaltatyön merkitys turvakotityössä vahvistui. Turvakotijakson keskiössä on väkivaltatyö, esimerkiksi asiakkaan väkivaltahistorian kartoittaminen. Tavoitteena on katkaista lähisuhdeväkivalta tai sen uhan alla eläminen. Turvakodissa on keskustelua apua saatavilla, ja työntekijöiden kanssa asioita työstämällä asiakas saattaa ymmärtää oman tilanteensa paremmin ja mahdollisesti huomata, minkälaisia väkivallan muotoja hänen elämässään on ollut läsnä. Asukas on saattanut esimerkiksi elää parisuhteessaan vuosia alisteisessa asemassa, jossa puoliso on hallinnut kaikkia rahavaroja, ja asukkaalla ei ole ollut asiassa mitään sananvaltaa. Turvakodissa työntekijät kartoittavat asiakkaan avuntarvetta asiakkaan tilanteen, voimavarojen ja kotiolosuhteiden perusteella. Turvakodin työntekijät tekevät tarvittaessa sosiaalihuoltolain mukaisen huoli-ilmoituksen asiakkaasta, jolloin tieto asiakkaan tilanteesta tavoittaa myös sosiaalitoimen. Lisäksi mietitään asiakkaan jatkosuunnitelmaa ja ollaan yhteydessä tarvittaviin tahoihin. Usein järjestetään MARAK- eli moniammatillinen riskinarviointipalaveri, jossa laaditaan toimenpidesuunnitelma asiakkaan turvallisuuden edistämiseksi. Asiakkaan oma mielipide huomioidaan jatkosuunnitelmassa.

Haastateltavat kertoivat, että turvakodin henkilökunta käy turvakotijakson aikana keskustelua asukkaiden kanssa myös käytännön asioihin liittyen. Asukkaan kanssa voidaan tarpeen mukaan keskustella esimerkiksi pankki- ja asuntoasioiden hoitamisesta, ja henkilökunta osaa neuvoa esimerkiksi Kelan hakemusten täyttämiseksi. Turvakodin vapaaehtoiset työntekijät voivat olla asukkaan tukena monenlaisissa turvakotiympäristön ulkopuolella tapahtuvissa käytännön asioissa. Vapaaehtoiset työntekijät voivat esimerkiksi lähteä asukkaan tueksi ja

avuksi pankkiin asioimaan. Asukkaan tukena voidaan myös lähteä tutustumaan esimerkiksi seurakunnan tilaisuuksiin tai muuhun kokoontumispaikkaan ja tapaamaan ihmisiä. Asukasta voidaan näin tukea hankkimaan ympärilleen verkostoa ja tutustumaan uusiin ihmisiin.

Tutkimustuloksissa nousivat esille myös avopalvelut, joista turvakodin asukas voi saada apua turvakotijakson jälkeen. Avopalveluista vastaa Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistykset. Avopalveluista voi saada apua esimerkiksi myös tilanteissa, joissa asiakas ei halua mennä asumaan turvakotiin, mutta tarvitsee apua lähisuhdeväkivaltaan. Väkivaltatyön avopalvelu on esimerkiksi keskusteluapua ja vertaistukiryhmätoimintaa. Avopalveluja on saatavilla sekä väkivallan kokijalle että väkivallan tekijälle.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tuloksissa korostettiin turvakotipalveluiden saamisen kriteereitä eli turvakoti on tarkoitettu kaikille lähisuhdeväkivallan kohteena tai sen uhan alla eläville. Myös yli 65-vuotiaat käyttävät turvakodin palveluja, ja ovat tervetulleita turvakotiin. Tämän ikäryhmän turvakoti-asukkaiden määrä on vielä pieni, mutta aiemmin kuvattujen tutkimusten sekä opinnäytetyön haastattelujen myötä nousi esille, että tarvetta turvakotipalveluille voisi olla enemmän. Suurin osa kaltoinkohtelusta jää kodin seinien sisäpuolelle. Kaltoinkohtelun uhri voi kokea tilanteestaan häpeää tai syyllisyyttä, mikä estää avun hakemisen. Lisäksi kaltoinkohtelua on voinut kestää pitkään, ja siitä on tullut osa arkea, mikä saattaa vaikeuttaa väkivallan tunnistamista. Väkivallan tunnistamista ja avun hakemista voisi tukea lisäämällä tietoisuutta yli 65-vuotiaiden keskuudessa sekä tiivistämällä yhteistyötä eri tahojen kanssa, kuten kotihoidon, omaishoitajien, erilaisten järjestöjen ja yhteisöjen kanssa. Yli 65-vuotiaat ohjautuvat turvakotiin pääsääntöisesti jonkun toisen ohjaamana, joten turvakotitietouden lisäämisen koko aikuisväestön keskuudessa saattaisi auttaa tavoittamaan useampia apua tarvitsevia ikäihmisiä.

Tutkimuksen myötä vahvistui, että turvakodin työntekijöillä on väkivaltatietoutta ja -osaamista myös yli 65-vuotiaiden asiakkaiden tarpeisiin. Haastateltavat nostivat esille tämän ikäryhmän asiakkaisiin liittyviä erityispiirteitä, kuten pitkät parisuhteet ja aikuisten lasten vanhempansa kohdistama lähisuhdeväkivalta. Parisuhteet saattavat sisältää molemmin puolin toisen hoivaa ja auttamista tai riippuvuussuhteita, mitkä voivat vaikeuttaa avun hakemista kaltoinkohtelutilanteessa. Turvakodin työntekijöillä on ymmärrystä yli 65-vuotiaiden elämän haasteisiin ja kipukohtiin. Turvakodissa voidaan tehdä myös huoli-ilmoitus, jotta yli 65-vuotias asiakas saa tarvitsemansa palvelun ja avun myös akuuteimman tilanteen ja turvakotijakson jälkeen.

Puhelimitse tapahtuvan neuvonnan ja turvakodissa vierailumahdollisuuden ennen varsinaista asiakkuuspäätöstä haastateltavat kokivat laskevan kynnystä turvakotiin hakeutumiselle. Turvakodeissa huomioidaan jo aiemmin asukkaalle mahdollisesti myönnettyt palvelut, ja niiden jatko mahdollistetaan myös turvakodissa, kuten kotihoitopalvelut. Turvakodin työntekijät kertoivat ”jalkautuvansa” ihmisten pariin esimerkiksi ostoskeskuksiin, jossa on mahdollisuus jakaa tietoutta turvakotipalveluista sekä kohdata myös apua tarvitsevia.

Jatkossa olisi tärkeää selvittää, kuinka ja mitä tiedotusvälineitä käyttäen väkivaltatietoutta sekä tietoa turvakotipalveluista saisi jaettua ikäihmisille nykyistä paremmin. Turvakotien ja ikäihmisten kanssa toimivien tahojen yhteistyön näemme kehittämistarpeena väkivalta- ja turvakotitietouden lisäämiseksi, väkivallan tunnistamiseksi ja siihen puuttumisen edistämiseksi.

10 POHDINTA

Aiheena yli 65-vuotiaat turvakodin asiakasryhmänä tuntui mielenkiintoiselta, ja siitä löytyi niukasti tietoa tai muita tutkimuksia. Aiheesta heräsi aito kiinnostus hankkia lisää tietoa. Turvakotipalveluista, liittyen esimerkiksi lapsiperheisiin, löytyi runsaasti tutkimuksia. Suomen väestön ikääntyessä oletimme, että yli 65-vuotiaiden asiakkaiden määrässä olisi kasvua jo enemmän näkyvissä. Kasvu on kuitenkin vielä hyvin maltillista. Vahvasti koemme kuitenkin, että tarve turvakotipalveluille on huomattavasti suurempi kuin tämänhetkinen yli 65-vuotiaiden turvakotipalveluiden käyttö. Turvakotiin hakeutumisen kynnyks on vielä hyvin suuri varsinkin ikääntyvillä ihmisillä.

Opinnäytetyössä perehdyttiin ikäihmisten turvakotipalveluihin. Kohderyhmäksi valittiin yli 65-vuotiaat turvakodin asiakkaat, vaikka 65-vuotiaat eivät nykykäsityksen mukaan kuulu vielä ikäihmisiin. Tilastollisesti Suomessa vanhuuseläkkeen ikäraja eli 65 ikävuotta pidetään edelleen rajana, jolloin voidaan alkaa puhua ikääntyneestä, joten tämä ikäraja tuki opinnäytetyön kohderyhmän rajaamista. Oletuksenamme oli jo opinnäytetyön alkuvaiheessa, että varsinaisten ikäihmisten turvakotipalveluiden asiakkuuden lukumäärä voi jäädä pieneksi, mikä vahvisti ikärajan valintaa.

Opinnäytetyömme aineisto koostui viidestä haastattelusta. Haastateltavien määrä ei ole suuri, mutta materiaalia kertyi runsaasti. Haastateltavien vastauksissa oli johdonmukaisuutta, mikä vahvistaa saadun tiedon luotettavuutta. Turvakotipalveluiden järjestämisen taustalla toimivat eri lait ja säädökset, joten samankaltaisuuksien esille nouseminen on ymmärrettävää. Haastateltavien vastauksissa nousi esille myös eroavaisuuksia sekä asioita, jotka muistuttavat turvakotitietouden lisäämisen tärkeydestä sekä valtakunnallisesti yhtenäisten toimintatapojen merkityksestä.

Haastattelun yhteydessä yhteen turvakotiin tekemämme vierailu jäi erityisesti mieleen. Turvakodin lämpimästi sisustetut ja siistit tilat sekä rento tunnelma tekivät vaikutuksen. Vierailu täydensi ja syvensi hyvin muita etänä tehtyjä haastatteluja sekä omaa oppimiskokemusta aiheesta. Turvakotiympäristö olisi jäänyt etäisemmäksi, jos kaikki haastattelut olisivat tapahtuneet etäyhteydellä. Kaikki haastattelut olivat antoisia, rentoja sekä mielenkiintoisia kohtaamisia.

Turvakodeissa keskustellaan paljon asiakkaiden kanssa heidän haastavista tilanteistaan. Kaikista asioista on sallittua ja mahdollista puhua niiden oikeilla nimillä. Huomio kiinnittyi myös työntekijöiden kunnioitukseen asukkaita kohtaan. Turvakodissa asukkaan omaa tahtoa kunnioitetaan, ja asukkaan omat ajatukset huomioidaan. Työntekijät vaikuttivat vilpittömästi ymmärtävänsä asiakkaidensa hankalia tilanteita. Vaikka asukas päättää turvakotijakson palaamalla takaisin kotiin väkivallan kokemuksesta huolimatta, häntä tuetaan tässä päätöksessä ja pyritään tekemään kotiinpaluusta mahdollisimman turvallista. Asukkaalle tehdään jatkosuunnitelma, mikä sisältää myös yksilöllisen turvasuunnitelman, mikäli väkivalta tai sen uhka toistuu. Asukkaalle painotetaan, että hänen on mahdollista palata takaisin turvakotiin, mikäli tarve vaatii.

Jäimme pohtimaan työntekijöiden kokemuksia kotihoitopalvelujen siirtämisestä asiakkaan mukana turvakotiin ja aluekohtaisia eroja niihin liittyen. Toivomme, että tämän asian esille nostaminen luo mahdollisuuksia tiivistää ja kehittää yhteistyötä kotihoidon kanssa myös niissä kunnissa, joissa yhteistyössä on vielä haasteita.

Mietimme, miten tietoutta turvakotipalveluista saisi laajennettua yli 65-vuotiaiden keskuudessa. Ikääntyneempi väestö lukee nuorempaa väestöä enemmän vielä painettuja sanomalehtiä, joten lehtimainonta saattaisi tavoittaa yli 65-vuotiaita paremmin kuin tiedottaminen esimerkiksi internetin kautta. Televisiomainonnalla voisi saavuttaa ikääntyneet hyvin. Myös turvakodin henkilökunnan jalkautuminen erilaisiin kerhoihin ja järjestöjen kokoontumisiin tavoitaisi ikääntyneitä. Turvakotitietouden lisääminen nousi tärkeäksi asiaksi. Välttämättä kaikki eivät tiedä, että turvakotipalvelut on tarkoitettu myös ikäihmisille. Lisäksi tietoutta tarvitaan turvakotipalvelujen maksuttomuudesta, puhelinneuvonnasta ja siitä, että toiminta on asiakaslähtöistä, joten jokainen asiakas huomioidaan yksilönä. Jokainen saa viime kädessä tehdä päätöksensä itse, eikä kukaan tuomitse, mikäli ikäihminen haluaisi kaikesta huolimatta palata takaisin kotiin.

On arvokasta, että kaikkien ihmisten ikään tai sukupuoleen katsomatta, on mahdollista saada maksutonta tukea ja apua lähisuhdeväkivaltaan. Turvakodissa asumisen jakso on mielestämme todella konkreettinen keino katkaista lähisuhdeväkivalta, ja vaikeassa tilanteessa oman turvallisemman tulevaisuuden suunnittelu osaavien ammattilaisten kanssa on hieno mahdollisuus.

LÄHTEET

- Bildjuschkin, K., Ewalds, H., Hietämäki, J., Kettunen, H., Koivula, T., Mäkelä, J., Nipuli, S., October, M., Peltonen, J., & Siukola, R. (2020). *Väkivaltakäsitteiden sanasto*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-211-6>
- Eloranta, J. (2022). *Kun kotiin meneminen pelottaa - Ikääntyneiden kaltoinkohtelu sosiaalityön näkökulmasta* [Pro gradu -työ, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202209066900>
- Ensi- ja turvakotien liitto (i.a.-a). *Väkivallan monet muodot*. Nettiturvakoti. Haettu 31.3.2024, <https://nettiturvakoti.fi/tunnista-vakivalta/vakivallan-monet-kasvot/#henkinen-vakivalta>
- Ensi- ja turvakotien liitto. (i.a.-b). *Tunnista väkivalta*. Haettu 31.3.2024, <https://ensijaturvakotienliitto.fi/tukea-ammattilaiselle/perhe-ja-lahisuhdevakivalta/tunnista-vakivalta/#ikaantyyiin-kohdistuva-vakivalta>
- Ensi- ja turvakotien liitto. (i.a.-c). *Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan liittyvä lainsäädäntö. Rikoslaki*. Haettu 20.3.2024, <https://nettiturvakoti.fi/tunnista-vakivalta/vakivallan-monet-kasvot/#rikoslaki>
- Ewalds, H., Karjalainen, R., & Peltonen, J. (2019). *Turvakotityön kansalliset laatusuosituksen*. Ohjaus nro 5/2019. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-335-9>
- Föhr, M. (2019). *Ikäihmisten kaltoinkohtelu kotiloissa* [Pro gradu -työ, Itä-Suomen yliopisto]. eRepo. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20190137>
- Kansaneläkelaki 568/2007. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070568>
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (toim.). (2002). *World report on violence and health*. WHO. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=1
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Laki valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle 1354/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141354>
- Luoma, M.-L. (15.8.2021). *Ikääntyneiden parisuhdeväkivalta on yleinen tabu*. Yle. <https://yle.fi/a/3-12059370>
- Luoma, M.-L. (i.a.). *Ikäihmisten kaltoinkohteluun pitää puuttua*. [video]. <https://youtu.be/S7Do2m-OuhA>

- Niemi, M. (2018). *Sosiaalinen raportti ikääntyneiden perhesuhteissa ilmenevästä kaittoin kohtelusta*. Gerontologisen sosiaalityöyksikkö. Helsingin kaupunki.
<https://www.hel.fi/static/sote/sosrap/raportit/sosiaalinen-raportti-ikaantyneiden-perhesuhteissa-ilmenevasta-kaittoin kohtelusta-GESO.pdf>
- Ojuri, A., & Laitinen, M. (2015). *Turvakoti työnä: Selvitys Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistysten turvakotityön sisällöistä ja vaikutuksista*. Ensi- ja turvakotien liitto ry.
- Rikoksenteorjuntaneuvosto. (i.a.). *Rikoksenteorjunta.fi*. Haettu 27.4.2023,
<https://rikoksenteorjunta.fi/marak>
- Rikoslaki 39/1889. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>
- Rossi, E., Zechner, M., Tiilikainen, E; Pietilä, I., Seppänen, M., Kinni, R., Skaffari, P., Ruotsalainen, S., Soukiala, T., Hirvonen, J., Niemi, M., & Korpelainen, A. (2022). *Gerontologinen sosiaalityö etsii paikkaansa muuttuvassa palvelujärjestelmässä*.
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022112366601>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Storey J. E. (2020). Risk factors for elder abuse and neglect: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 50, artikkeli 101339. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.101339>
- Suvanto ry. Turvallisen vanhuuden puolesta. (19.4.2023). *Seuraavat askeleet väkivallan vastaisessa työssä*. <https://www.suvantory.fi/ajankohtaista/seuraavat-askeleet-vakivallan-vastaisessa-tyossa>
- Suvanto ry. Turvallisen vanhuuden puolesta. (i.a.-a) *Väkivalta*. Haettu 21.10.2023,
<https://www.suvantory.fi/vakivalta>
- Suvanto ry. Turvallisen vanhuuden puolesta. (i.a.-b) *Riskitekijät*. Haettu 21.10.2023,
<https://www.suvantory.fi/vakivalta/riskitekijat>,
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (27.8.2021a). *Turvakodit*. <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/turvakotipalvelut/turvakodit>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (27.8.2021b). Turvakotifaktoja [kuva].
<https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/turvakotipalvelut/turvakodit>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (29.5.2023a). *Turvakotipalvelut 2022*. Tilastoraportti 27/2023.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146664/Turvakotipalvelut%202022.%20Turvakotien%20asiakasm%C3%A4%C3%A4r%C3%A4t%20kasvussa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (5.12.2023b). *Lähisuhdeväkivalta*. <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/vakivallan-muodot/lahisuhdevakivalta>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (5.12.2023c). *MARAK-moniammatillinen riskinarviointi*. <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/tyon-tueksi/marak-moniammatillinen-riskinarviointi>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (7.12.2023d). *Turvakotipalvelut*. <https://thl.fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosiaali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/turvakotipalvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (7.12.2023e). *Tutkimusluvut*. <https://thl.fi/thl/organisaatio/osastot-ja-yksikot/valtion-palvelut/erityispalvelut/tutkimusluvut>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (7.12.2023f). *Turvakotipalvelut*. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/tilastojen-laatu-ja-periaatteet/laatuselosteet/turvakotipalvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (8.12.2023g). *Väkivallan muodot*. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallan-muodot>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (8.12.2023h). *Ikääntyneet ja väkivalta*. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/eri-ryhmat-ja-vakivalta/ikaantyneet-ja-vakivalta>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (8.12.2023i). *Ikäihmisten kokeman väkivallan tunnistaminen*. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivaltaan-puuttuminen/vakivallan-tunnistaminen/ikaihmissen-kokeman-vakivallan-tunnistaminen>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). (9.2.2024). *Turvakotien asiakasmäärä ja asumispäivien määrä kasvoivat viime vuonna, Nollalinjan puhelumäärä pysyi ennallaan*. <https://thl.fi/-/turvakotien-asiakasmaara-ja-asumispäivien-maara-kasvoivat-viime-vuonna-nollalinjan-puhelumaara-pysyi-ennallaan>
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos.). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2/2023*. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Valtioneuvoston asetus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen voimaansaattamisesta sekä yleissopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta 53/2015. <https://finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2015/20150053>
- Valtokari, M., Alastalo, H., & Luoma, M.-L. (2021). *Ikääntyneiden kaltoinkohtelu ja sen tunnistaminen huoli-ilmoituksen avulla*. Tutkimuksesta tiiviisti 3/2021. THL.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140906/URN_ISBN_978-952-343-619-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vilkka, H. (2021). *Tutki ja kehitä*. (5., päivitetty painos). PS-kustannus.

World Health Organization (WHO). (13.6.2022b). *Abuse of older people*
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>

World Health Organization (WHO). (15.6.2022a). *New WHO resource highlights five priorities for ending abuse of older people*. <https://www.who.int/news/item/15-06-2022-new-resource-abuse-of-older-people>

LIITTEET

Liite 1. Haastattelukysymykset

Liite 2. Tutkimuslupa

Liite 1. Haastattelukysymykset

HAASTATTELUKYSYMYKSET

1. Käyttävätkö yli 65-vuotiaat turvakodin palveluita?
2. Onko tämän ikäryhmän asiakasmäärissä tapahtunut muutoksia viime vuosina?
3. Jos on, niin minkälaisia asioita ajattelet olevan tämän muutoksen taustalla?
4. Mitä eri väyliä pitkin yli 65-vuotiaat asiakkaat ohjautuvat turvakodin palvelujen piiriin?
5. Tuleeko mieleen joku toimija tai taho, jonka kanssa yhteistyötä voisi hyödyntää enemmän tai kehittää tiiviimmäksi?
6. Minkälaisen olosuhteiden tai syiden vuoksi yli 65-vuotiaat tarvitsevat turvakodin palveluita?
7. Minkälaisia asioita turvakodissa asumisen/asiakkuuden aikana lähdetään ratkomaan ja minkälaisin keinoin?
8. Kuinka kauan turvakodin asiakkuudet keskimäärin kestävät?
9. Miten tämän ikäryhmän asiakkaiden elämä jatkuu turvakotijakson jälkeen, minkälaiset jatkotoimet ovat mahdollisia?
10. Minkälaisia erityispiirteitä yli 65-vuotiaiden asiakassuhteissa mahdollisesti on verrattuna muihin asiakassuhteisiin?

Liite 2. Tutkimuslupa

TUTKIMUSLUPA

Opinnäytetyö: Turvakodin asiakasryhmänä yli 65-vuotiaat

Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Geronomi (AMK) opiskelijat:

Anu Huuskonen

yhteystiedot: anu.huuskonen@seamk.fi

Ryhmä Mgero19

Marja Sammallahti

yhteystiedot: marja.sammallahti@seamk.fi

Ryhmä Mgero19

Opinnäytetyön ohjaaja:

Aino Asunmaa, lehtori

Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Yhteystiedot: aino.asunmaa@seamk.fi

Tutkimuksen aihe

Opinnäytetyömme tarkoitus on lisätä tietoa turvakotipalveluista, niiden soveltuvuudesta ja mahdollisuuksista yli 65-vuotiaille asiakkaille. Haluamme selvittää, mitä kautta kohde-ryhmämme asiakkaat löytävät turvakodin palvelujen piiriin, ja olisiko mahdollisesti jokin väylä, mitä voisi tehostaa tulevaisuudessa. Tutkimuksemme tavoitteena on kerätä tietoa yli 65-vuotiaiden turvakotipalveluiden asiakkuudesta haastatteleamalla turvakotien työntekijöitä.

Tutkimustapa

Haastattelemme eri turvakotien työntekijöitä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, ja haastattelemme työntekijät anonyymisti.

Toimitamme haastattelukysymykset haastateltaville etukäteen ja nauhoitamme haastattelut itse haastattelutilanteessa, joka suoritetaan joko turvakodissa paikan päällä tai Teams-palaverissa. Käsittelemme aineistoa luottamuksellisesti, ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen jälkeen. Haastateltavien työntekijöiden henkilöllisyys ei tule ilmi myöskään valmiista opinnäytetyöstä.

Tavoitteenamme on saada haastattelut hoidettua tammikuun 2023 aikana, minkä jälkeen aloitamme haastatteluaineiston analysoinnin.

Tutkimusluvan myöntäminen:

Päivämäärä ja paikkakunta

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Opinnäytetyön tekijät:

Anu Huuskonen

Marja Sammallahti