



Turvaverkko Helsingin tarjoamien vertaistukiryhmien merkitys lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden toipumisprosessissa

Noah Saulio & Juudit Siljander





2026 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Turvaverkko Helsingin tarjoamien vertaistukiryhmien merkitys lähisuuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden toipumisprosesseissa

Noah Saulio & Juudit Siljander
Sosiaalialan koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Maaliskuu, 2026

Turvaverkko Helsingin tarjoamien vertaistukiryhmien merkitys lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden toipumisprosesseissa

Vuosi 2026 Sivumäärä 80

Lähisuhdeväkivalta on maailmanlaajuinen sukupuolittunut ongelma, joka vaatii moniammatillista tukea. Suomalaisessa yhteiskunnassa lähisuhdeväkivalta on lisääntynyt viime vuosina. Tämän vuoksi koimme opinnäytetyömme aiheen erittäin ajankohtaiseksi. Yksi lähisuhdeväkivallan toipumisprosessia edistävä tukikeino on vertaistukiryhmät, joiden merkitystä tarkastelimme laajemmin tässä opinnäytetyössä. Yhteistyökumppanina toimi Turvaverkko Helsinki. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli luoda kokemusten myötä tietoa työelämäkumppanin, Turvaverkko Helsingin käyttöön.

Opinnäytetyön tietoperustassa käsiteltiin lähisuhdeväkivallan ilmenemistä ja sen eri muotoja, lähisuhdeväkivallan toipumisprosessia, vertaistukiryhmien merkitystä toipumisprosessissa, sietoikkunaa ja vireystilaa, traumainformoitua työtettä sekä palveluita toipumisprosessin tukena. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden kokemuksia vertaistukiryhmien merkityksestä osana toipumisprosessia. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Millainen merkitys Helsingin Turvaverkon tarjoamilla vertaistukiryhmillä on lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden toipumisprosesseissa. Opinnäytetyö toteutettiin asiakaskyselynä, eli määrällisenä tutkimuksena. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin strukturoitua kyselylomaketta. Suljettujen kysymysten kohdalla analyysimenetelmänä toimi frekvenssit ja keskiluvut. Hyödynsimme myös prosentteja ja pivot- taulukointia. Kyselylomakkeen avoimien kysymysten myötä opinnäytetyömme tuotti myös laadullista aineistoa.

Anonyymin asiakaskyselymme tulokset olivat suurimmaksi osaksi positiivisia ja linjassa teoriapohjamme kanssa. Lähes kaikki vastaajat olivat kokeneet vertaistukiryhmät ja niiden vaikutukset arkeen positiivisina. Vertaistukiryhmät lisäsivät tietoa, tukivat arkea ja loivat turvallisuutta. Tuloksista nousi esiin kuitenkin luottamuksen puute palvelujärjestelmää kohtaan. Tulosten mukaan Helsingin Turvaverkon tarjoamilla vertaistukiryhmillä on tärkeä merkitys lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden toipumisprosessissa.

Jatkossa lähisuhdeväkivaltaa ja siihen johtavia syitä voisi tutkia yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan näkökulmista. Millainen vaikutus lähipiirin arvoilla, vihapuheella ja politiikalla on lähisuhdeväkivaltaan ja siihen suhtautumiseen?

Asiasanat: lähisuhdeväkivalta, toipumisprosessi, vertaistuki

Noah Saulio, Juudit Siljander

The significance of peer support groups provided by Turvaverkko Helsinki in the recovery process of individuals who have experienced intimate partner violence

Year

2026

Pages

80

Intimate partner violence is a global, gendered issue that requires multidisciplinary support. In Finnish society, intimate partner violence has increased in recent years. For this reason, we found our thesis topic to be highly relevant. One form of support with the recovery process is peer support groups, the significance of which we examined more broadly in this thesis. Our partner organization was Turvaverkko Helsinki. The aim of this thesis was to produce knowledge and data through the attendants' experiences for use of the working life partner Turvaverkko Helsinki.

The theoretical framework of the thesis addresses the manifestation of intimate partner violence and its various forms, the recovery process from intimate partner violence, the role of peer support groups in recovery, the window of tolerance and arousal regulation, a trauma-informed approach, and services that support the recovery process. The purpose of this thesis was to examine the experiences of individuals who have experienced intimate partner violence and understand their perceptions of the significance of peer support groups as part of their recovery process. The research question of the thesis was: What significance do the peer support groups provided by Turvaverkko Helsinki have in the recovery process of individuals who have experienced intimate partner violence?

The thesis was conducted as a quantitative study in the form of a client survey. A structured questionnaire was used as the data collection method. For the closed questions, the data was analyzed using frequencies and measures of central tendency. Percentages and pivot tables were also used. Through the open questions, the thesis also produced qualitative data. The results of our anonymous client survey were mostly positive and consistent with our theoretical framework. Nearly all responders experienced the peer support groups and their effects on daily life as positive. The groups increased knowledge, supported everyday life, and created a sense of safety. However, the results also revealed a lack of trust in the service system. Based on our findings, the peer support groups provided by Turvaverkko play an important role in the recovery process of individuals who have experienced intimate partner violence.

In the future, intimate partner violence and the factors that lead to it could be examined from the perspectives of the individual, the communal and societal. What kind of impact do the values of one's close social circle, hate speech, and politics have on intimate partner violence and the attitudes toward it?

Keywords: intimate partner violence, recovery process, peer support

Sisälllys

1	Johdanto.....	7
2	Opinnäytetyön työelämäkumppani	8
3	Lähisuhdeväkivalta ja sen muodot	9
3.1	Fyysinen väkivalta.....	13
3.2	Henkinen väkivalta	14
3.3	Seksuaalinen väkivalta	15
3.4	Taloudellinen väkivalta	15
3.5	Lähisuhdeväkivallan muita muotoja	16
4	Lähisuhdeväkivallan kokemisen vaikutukset.....	18
5	Lähisuhdeväkivallan toipumisprosessi	20
5.1	Vertaistukiryhmien merkitys toipumisprosessissa	22
5.2	Sietoikkunan ja vireystilan merkitys toipumisprosessissa	23
5.3	Traumainformoitu työote toipumisprosessin tukena	24
5.4	Palvelut toipumisprosessin tukena.....	25
6	Aiemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt	26
7	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	29
8	Opinnäytetyön toteutus	29
8.1	Määrällinen tutkimusmenetelmä	30
8.2	Aineistonkeruumenetelmä.....	30
8.3	Aineiston analyysi.....	31
9	Tulokset.....	32
9.1	Kokemus Turvaverkon vertaistukiryhmistä	33
9.2	Kokemus Turvaverkon vertaistukiryhmien rakenteesta	40
9.3	Kokemus Turvaverkon vertaistukiryhmien vaikutuksesta toipumisprosessiin.....	43
10	Pohdinta	53
10.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	54
10.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	56
10.3	Jatkotutkimusideat	58
	Lähteet	60
	Kuviot.....	66
	Liitteet	68

1 Johdanto

Lähisuhdeväkivalta on monimuotoinen ongelma, mikä vaatii moniammatillista yhteistyötä. Lähisuhdeväkivaltaa voi tarkastella monesta eri näkökulmasta, kuten sukupuolten välisestä tasa-arvosta sekä ihmisoikeuksien ja juridiikan näkökulmasta. Sukupuolittunut väkivalta näyttäytyy naisiin kohdistuvana väkivaltana. Ihmisoikeudellisena näkökulmana tarkoitetaan valtion velvollisuutta suojella uhria. Juridinen näkökulma varmistaa rikoksen tekijän rikosoikeudelliseen vastuuseen. Lähisuhdeväkivaltaa voidaan tarkastella yhteiskunnallisena, terveydellisenä ja kansanterveydellisenä ongelmana. Yhteiskunnallisella tasolla lähisuhdeväkivalta on rakenteellinen ongelma, ei pelkästään yksilön. Lähisuhdeväkivallan vaikutukset näyttäytyvät sekä psyykkisinä että fyysisinä vammoina, eli terveydellisinä haittoina. (Ewalds 2011, 146.)

WHO:n vuoden 1996 yleiskokouksessa todettiin lähisuhdeväkivallan olevan merkittävimpiä maailmanlaajuisia kansanterveysongelmia (Ewaldsin 2011, 146 mukaan). Lähisuhdeväkivallan vaikutukset näyttäytyvät siis sekä yksilöllisenä, yhteisöllisenä että yhteiskunnallisena ongelmana. Vaikka aiheesta on tehty yhä enemmän tutkimusta, on lähisuhdeväkivalta ja siitä toipuminen silti arka ja vaiettu aihe. Tähän vaikuttaa muun muassa ylisukupolvisuus, häpeä ja pelko. Väkivallan tekijä yrittää lähisuhdeväkivallan ja väkivallan kierteen myötä saada kontrollia, jolloin myös väkivaltaisesta suhteesta on vaikea irrottautua (Ainoaid 2025a).

Tiedetään, että lähisuhdeväkivallasta aiheutuvasta traumasta ja kivusta toipuminen vie aikaa ja vaatii moniammatillisia tukitoimia (Ewalds 2011, 146). Yksi arvokkaista toipumisprosessia edistävästä tukitoimista on vertaistukiryhmät (mm. Letourneau, McManus, Novick, Silverstone 2024). Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme vertaistukiryhmien merkitystä lähisuhdeväkivallan toipumisprosessissa. Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: millainen merkitys Helsingin Turvaverkon tarjoamilla vertaistukiryhmillä on lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden toipumisprosesseissa? Tämän opinnäytetyön viitekehys perustuu käsitteisiin lähisuhdeväkivalta, toipumisprosessi ja vertaistuki.

2 Opinnäytetyön työelämäkumppani

Työelämäkumppaniksi valikoitui Kaisaniemessä sijaitseva Turvaverkko Helsinki, mikä on Mannerheimin Lastensuojeluliiton alla toimiva avopalveluyksikkö. Turvaverkko tarjoaa apua lapsille, aikuisille, perheille ja pariskunnille, jotka kokevat lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa. Apua on tarjolla yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yksilöllinen tuki on suunnitelmallista ja lyhytkestoista, kun taas vertaistukiryhmät mahdollistavat pidempikestoista ja kannattelevaa apua. (MLL 2025a.)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto MLL on vuodesta 1920 saakka toiminut järjestö, joiden toiminta perustuu yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen sekä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistamiseen. Organisaatio muodostuu keskusjärjestöstä, 9 piirijärjestöstä sekä 528 paikallisyhdistyksestä, jotka toimivat lähes jokaisessa Suomen kunnassa. (MLL 2025b.)

Turvaverkko Helsinki alkoi hankkeena vuonna 2019. Hanke sai alkunsa, kun turvakodissa työskennellyt henkilö näki aukon palvelujärjestelmässä. Työntekijä oli huolissaan asiakkaiden turvakotijaksojen jälkeisestä ajasta, koska kannattelevia palveluita ei vaikuttanut olevan. Turvakotijakson loputtua palvelupolku katkeaa helposti ja konkreettista tukea ei juurikaan ollut, tai se oli hyvin repaleista. Turvaverkko Helsinki on ollut toiminnassa nyt kuusi vuotta. (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025.)

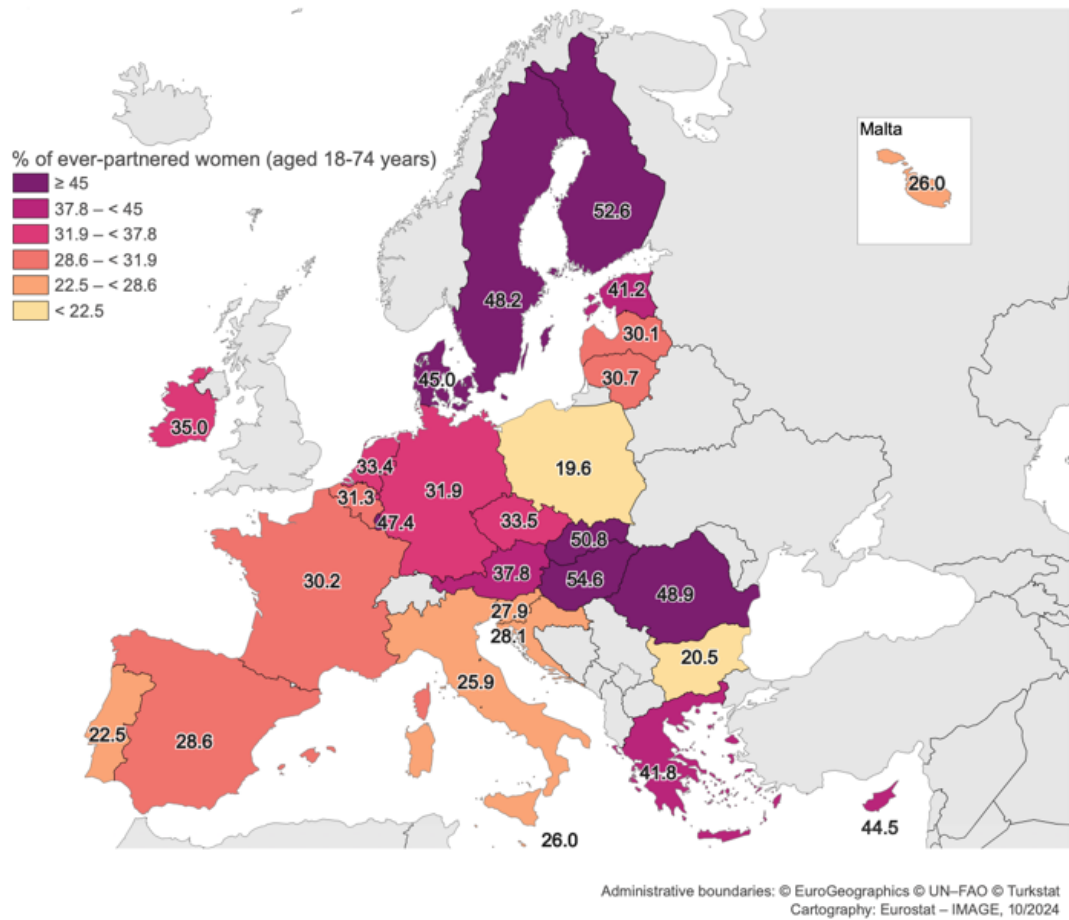
Opinnäytetyö sai alkunsa molempien kiinnostuksesta lähisuhdeväkivalta-työhön ja aiheen teemoihin. Olemme kumpikin suorittaneet toisen harjoittelujaksoistamme lähisuhdeväkivaltaa käsittelevissä toimipaikoissa, joten koimme aiheen erityisen tärkeäksi.

Pohdimme yhdessä Turvaverkon kanssa millainen opinnäytetyöaihe olisi heille hyödyllinen sekä meille kiinnostava, joten ehdotimme vertaistukiryhmien merkittävyyden tutkimista. Aihe oli Turvaverkolle ajankohtainen sekä heidän toimintaansa kehittävä. Tutkimuksen myötä Turvaverkko saa näyttöä heidän ryhmiensä toimivuudesta ja mahdollisia kehitysehdotuksia. Tulokset myös lisäävät syvällisempää ymmärrystä vertaistukiryhmien vaikutuksesta asiakkaiden arkeen ja toipumiseen. Tuloksista hyötyy tämän lisäksi esimerkiksi turvakotien asiakkaat ja työntekijät sekä muut aiheesta kiinnostuneet. Tämän opinnäytetyön viitekehys perustuu käsitteisiin lähisuhdeväkivalta, toipumisprosessi ja vertaistuki.

3 Lähisuhdeväkivalta ja sen muodot

Lähisuhdeväkivalta on väkivaltaa, joka tapahtuu läheisessä ihmissuhteessa, kuten perheessä, parisuhteessa tai muussa läheisessä ihmissuhteessa. Lähisuhdeväkivallan tekijä tai kokija voi olla kuka tahansa, eikä se katso ikää, sukupuolta, seksuaalista suuntautumista, taloudellista asemaa tai kulttuuria. (Bildjuschkin, Ewalds, Hietämäki, Kettunen, Koivula, Mäkelä, Nipuli, October, Peltonen & Siukola 2020, 7–10.) Lähisuhdeväkivalta on kuitenkin sukupuolittunutta. Suomessa naisiin kohdistuu eniten väkivaltaa lähisuhteissa ja lähes 80 % lähisuhdeväkivallan uhreista on naisia. Vuonna 2018 Suomessa lähisuhdeväkivaltaan kuoli 18 naista. (Suomen kansallinen väkivaltaobservatorio 2019.) Maailmanlaajuisesti vuonna 2024 tyttöjä ja naisia tapettiin 83 000. Tästä luvusta 60 %, eli 50 000 kuoli lähisuhdeväkivaltaan, mikä tarkoittaa keskimääräisesti 137 kuolemaa joka päivä. Kontrastina samassa tutkimuksessa selvitettiin, että miesten tapoista 11 % oli lähisuhdeväkivallan seurauksena. (UN women 2025.) Tämä tiedote tuo konkreettisesti näkyväksi lähisuhdeväkivallan sukupuolittuneisuuden. Koti on lähisuhdeväkivaltaa kokevalle vaarallisin paikka (Nikupeteri & Laitinen 2013, 33).

Koronapandemian aikana lähisuhdeväkivalta lisääntyi. Ihmiset eristäytyivät koteihinsa, mikä vaikeutti myös avun saamista, hakemista ja väkivallan näkyväksi tekemistä (Husso, Hyväri, Kaittila, Hietämäki, Karhinen-Soppi, Kekkonen & Tuominen 2021). Alla oleva kuvio (kuvio 1) osoittaa Suomen olevan kärkimaita parisuhdeväkivallan osalta. Tämän vuoksi koemme tärkeäksi luoda lisää tietoa lähisuhdeväkivallasta, siitä toipumisesta ja vertaistuen merkityksestä. Helsingin Turvaverkon vertaistukiryhmissä käsitellään kaikkia alla olevia väkivallan muotoja, jonka vuoksi koimme tärkeäksi esitellä ne kaikki.



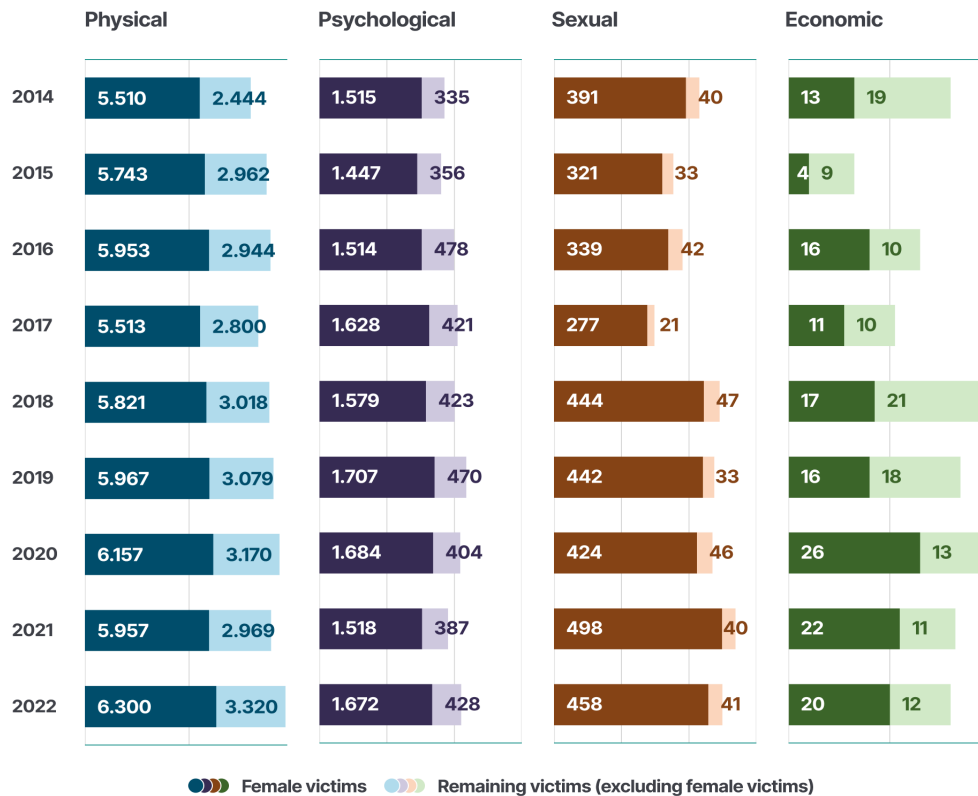
Kuvio 1: Tilasto naisten elämänsä aikana kokemasta fyysisestä, psyykkisestä ja/ tai seksuaalisesta väkivallasta tai sen uhasta parisuhteessa (European Union, European Union Agency of Fundamental Rights & European Institute for Gender Equality 2024, 23)

Lähsuhdeväkivallalla on lukuisia eri muotoja ja vaikutuksia. Lähsuhdeväkivallan salailu ja tunnistamattomuus on tyypillistä, jolloin se jää usein piiloon. Erityisessä riskissä lähsuhdeväkivallalle ovat raskaana olevat sekä pienten lasten äidit. Tämä voi johtua esimerkiksi velvollisuuksien lisääntymisestä, parisuhteen muuttumisesta, vähentyneistä yönistä tai puutteellisista tunteiden hallinta- ja ilmaisutaidoista. (THL 2024.) Lähsuhdeväkivaltaa on myös väkivallan todistaminen. Esimerkiksi lapsi voi joutua todistamaan vanhempiensa välistä väkivaltaa. Väkivallan todistamisella on merkittäviä vaikutuksia lapsen kehitykseen, kiintymyssuhteisiin ja hyvinvointiin, vaikka väkivalta ei suoranaisesti kohdistuisikaan lapseen. (Siltala 2022.) Erityisiä haasteita liittyy myös ikäänntyneiden, vammaisten ja toimintarajoitteisten ihmisten kokemaan väkivaltaan sekä kunniaväkivaltaan ja sukelinten silpomiseen. (THL 2024.) Tyypillisesti eri lähsuhdeväkivallan muodot

näyttäytyvät samanaikaisesti (Huttunen, Husso & Hietämäki 2015, 370). Helsingin Turvaverkon tarjoamissa vertaistukiryhmissä nousee esiin kaikki tässä luvussa esittelemämme lähisuhdeväkivallan muodot. Henkinen väkivalta ja sen vaikutukset ovat kuitenkin eniten läsnä Turvaverkon vertaistukiryhmien keskusteluissa. (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025.)

Lähisuhdeväkivalta on alitunnistettu ongelma sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lähisuhdeväkivallan alitunnistamista on selitetty koulutuksen ja ajan puutteella, työntekijöiden asenteilla ja epäsopivilla tiloilla. Terveydenhuollon työntekijöiden riittämätön tieto lähisuhdeväkivallan muodoista ja sen yleisyydestä voi saada heidät virheellisesti uskomaan, että he pystyvät työnsä lomassa tunnistamaan lähisuhdeväkivallan uhrin. Useimmiten lähisuhdeväkivallan uhrin hakeutuvat terveydenhuoltoon kuitenkin muiden kuin näkyvien fyysisten vammojen vuoksi. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä stigma, häpeä ja pelko vaikuttavat myös negatiivisesti uhrin avun piiriin hakeutumiseen. (Siltala 2022.) Alla olevassa kuviossa (kuvio2) havainnollistetaan Suomessa tapahtuvan lähisuhdeväkivallan muotojen yleisyyttä ja sukupuolijakaumaa. Alla oleva kuvio (kuvio 2) on linjassa Suomen kansallisen

väkivaltaobservatorion (2019) kanssa siitä, että lähisuhdeväkivalta on Suomessa sukupuolittunutta.

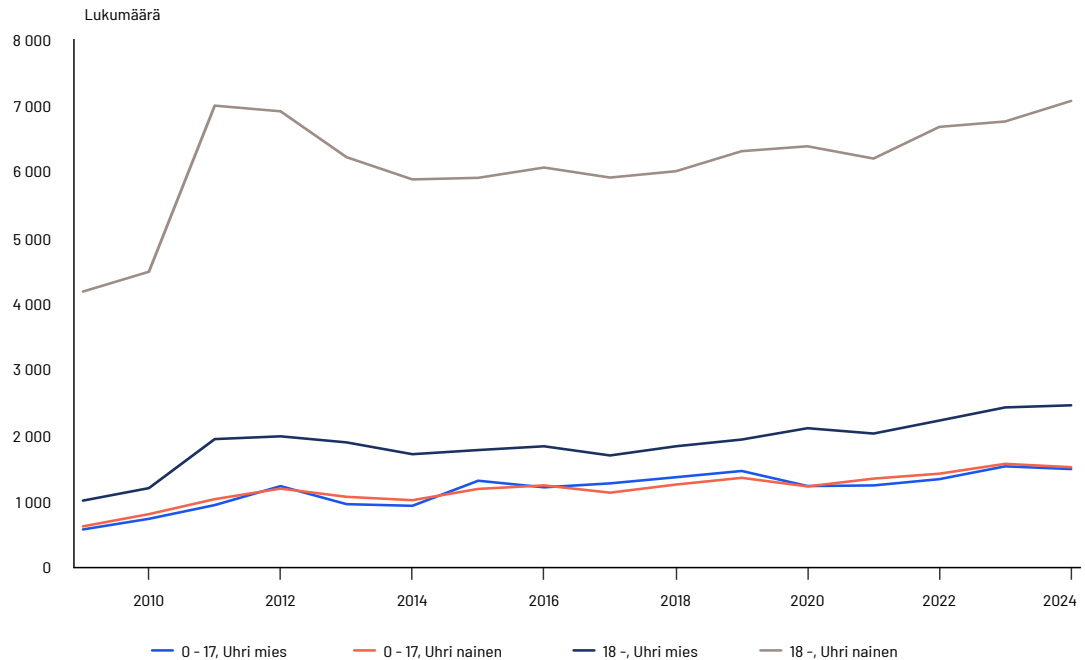


Kuvio 2: Suomen tilasto lähisuhdeväkivallan muodoista (European institute of gender equality 2025)

Lähisuhdeväkivalta on terminä sukupuolineutraali ja sitä voi kokea kuka vain. Tutkimukset osoittavat kuitenkin, että lähisuhdeväkivalta on Suomessa sukupuolittunutta. Vuosina 2015–2020 terveydenhuollon, turvakotien ja poliisien asiakasrekistereissä lähisuhdeväkivallan näkökulmasta oli selvästi eniten naisia. Lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden joukossa naisia oli turvakotien asiakasrekisterissä 93 %, poliisin asiakasrekisterissä 78 %, erikoissairaanhoidon asiakasrekisterissä 74 % ja perusterveydenhuollon asiakasrekisterissä 69 %. (Siltala, Hisasue, Hietämäki, Saari, Laajasalo, October, Laitinen, Raitanen 2022.)

Nämä tilastot ja alla oleva kuvio (kuvio 3) tuovat näkyväksi sukupuolittuneen

lähisuhdeväkivallan Suomessa.



Lähde: Tilastokeskus, rikos- ja pakkokeinotilasto

Kuvio 3: Sukupuoli- ja ikäjakauma lähisuhdeväkivallan kokemuksissa (Tilastokeskus 2025)

Kinnusen (2024) mukaan sukupuolittunut väkivalta Suomessa on kulttuurinen ilmiö, joka on totuttu selittämään perheiden sisäisillä ongelmilla. Perheiden sisäisiä ongelmia on selitetty niin tekijän kuin uhrinkin yksilöpsykologisilla haasteilla. Usein vain muualla maailmassa tapahtuvaa naisiin kohdistuvaa väkivaltaa on selitetty kulttuurisilla tekijöillä. Nykyiset tutkimustulokset kuitenkin viittaavat siihen, että myös Suomessa elää naisiin kohdistuvan väkivallan kulttuuri. (Kinnunen 2024.)

3.1 Fyysinen väkivalta

Fyysinen väkivalta tarkoittaa toisen fyysisen koskemattomuuden tahallista loukkaamista (Bildjuschkin, Ewalds, Hietamäki ym., 2020, 9). Fyysinen väkivalta alkaa usein pienillä teoilla, mutta pahenee ja raaistuu ajan kuluessa. Fyysinen väkivalta on harvoin lähisuhdeväkivallan ensimmäinen muoto. Fyysinen väkivalta murentaa turvallisuuden tunteen kokemusta. (Marttala 2011, 43–44.)

Fyysinen väkivalta pitää sisällään kaikki fyysiset teot, jotka tapahtuvat uhrin omaa tahtoa vastaan. Fyysistä väkivaltaa on esimerkiksi töniminen, kiinnipitäminen, tavaroiden

heittäminen uhria kohti ja lyöminen. (Patra, Prakash, Patra & Khanna 2018, 494–498.)

Myös lapsen ruumiillinen kurittaminen on kriminalisoitu laissa lapsen huollosta ja tapaa-
misoikeudesta (361/1983) 1. luvun 18:ssä. Fyysinen väkivalta ei jätä jälkiä pelkästään ke-
hoon vaan sen seuraukset ovat usein pitkäkestoisia. Fyysinen väkivalta voi aiheuttaa esi-
merkiksi myös masennusta ja paniikkikohtauksia sekä nukkumis-, keskittymis- tai syö-
misvaikeuksia. (Keski-Petäjä & Attila 2023, 37.)

Lähisuhteissa tapahtuva väkivalta tapahtuu usein sykleissä, joka vaikeuttaa väkivallan
tunnistamista ja suhteesta irrottautumista. Ennen fyysistä väkivallan tekoa jännite kasvaa
ja turvattomuuden tunne lisääntyy. Väkivaltaisen tilanteen jälkeen alkaa usein tasaisempi
kausi, jolloin tekijä katu tekoaan, hyvittelee ja lupaa muutosta. Uhri haluaa uskoa pa-
rasta ja muistaa suhteen hyvät puolet. Hetken elämä on rauhallista, kunnes jännite alkaa
taas kasvaa ja fyysisen väkivallan uhka lisääntyy. Syklin aikajänne vaihtelee, mutta saat-
taa ajan myötä tiivistyä. Tällainen väkivallan sykli voi aiheuttaa traumaattista riippuvuutta.
(Marttala 2011, 43-44.) Jos suhde päättyy eroon, on se usein väkivaltaisen parisuhteen
vaarallisin hetki (Allen 2013, 36-37).

3.2 Henkinen väkivalta

Henkisellä väkivallalla tarkoitetaan väkivaltaa, jonka pyrkimyksenä on vahingoittaa toisen
ihmisen psyykkistä hyvinvointia (Bildjuschkin, Ewalds, Hietämäki ym. 2020, 9). Henkisen
väkivallan eri muotoja ovat esimerkiksi nimittely, halventaminen, pilkkaaminen ja väkival-
lalla uhkailu (Huttunen, Husso & Hietämäki 2015, 370). Henkinen väkivalta voi johtaa uh-
rin tekemisten, sanomisten ja ajatusten kontrollointiin sekä hallitsemiseen. Nämä tekijät
murentavat uhrin luottamusta itseensä sekä horjuttavat omaa ajattelu- ja käsityskykyä.
(Mento, Lombardo, Whithorn, Muscatello, Bruno, Casablanca & Silvestri 2023, 172-177.)

Manipulaatio on yksi henkisen väkivallan muoto, joka heikentää uhrin todellisuuden tajua
ja minäkuva. Manipulaation seurauksena uhrin voi olla haastavaa tunnistaa henkistä vä-
kivaltaa, koska vain fyysiset teot saatetaan ymmärtää väkivaltana. (Mento, Lombardo,
Whithorn ym. 2023, 172-177.) Henkinen väkivalta voi johtaa lopulta myös pakottavaan
kontrolliin. Pakotavassa kontrollissa tekijä saattaa eristää uhrin läheisistään ja pienentää
hänen elinpiiriään. Lopulta suhteesta irrottautuminen voi olla todella haastavaa, koska
uhrin elämänpiiri on niin kaventunut. (Nikupeteri & Laitinen 2013, 33.)

Vaikka henkinen väkivalta ei jätä näkyviä arpia, on sen muut vaikutukset usein vakavia ja pitkäkestoisia. Henkinen väkivalta voi aiheuttaa esimerkiksi eristäytymistä, yksinäisyyttä, vaikeuksia luottaa muihin ihmisiin, masennusta, ahdistusta ja univaikeuksia sekä itsetunnon ja omanarvon romahtamista. (Mento, Lombardo, Whithorn ym. 2023, 172-177.) Siltalan, Holman ja Hallman-Keiskosken (2014) tutkimuksessa ”Henkisen, fyysisen ja seksuaalisen lähisuhdeväkivallan vaikutukset psykososiaaliseen hyvinvointiin” käy ilmi, että lähisuhdeväkivallan eri muodoista henkisellä väkivallalla on kaikista vakavimmat vaikutukset yksilön psykososiaaliseen hyvinvointiin.

3.3 Seksuaalinen väkivalta

Seksuaalinen väkivalta on kolmas väkivallan muoto, jota Turvaverkon vertaistukiryhmissä käsitellään. Seksuaalisella väkivallalla tarkoitetaan väkivaltaa, joka loukkaa uhrin seksuaalista, fyysistä ja henkistä koskemattomuutta (Ikonen & Halme 2018). Seksuaalista väkivaltaa on raiskaus, seksuaaliseen kanssakäymiseen kuten kosketteluun painostaminen ja insesti (Siltala, Holma & Hallman-Keiskoski 2014, 113; Ikonen & Halme 2018). Seksuaalista väkivaltaa on myös seksuaalinen häirintä. Seksuaalinen häirintä voi näyttäytyä esimerkiksi ei-toivottuna vihjailuna ja nimittelynä sekä seksuaalissävytteisinä viesteinä ja puheluina. (Ikonen & Halme 2018.)

Nykyisen tai entisen kumppanin tekemä seksuaalinen väkivalta on useimmiten raiskaus. Seksuaalinen väkivalta aiheuttaa niin fyysisiä kuin psyykkisiäkin oireita. Fyysiset vammat voivat olla esimerkiksi mustelmia, murtumia, sukuelimiin tulleita vaurioita sekä keskenmenoja ja ei-toivottuja raskauksia. Psykkiset oireet voivat näyttäytyä masennuksena ja ahdistuksena sekä uni-, syömis- ja keskittymisvaikeuksina. (Attila & Keski-Petäjä 2023, 68.)

Suomen seksuaalirikoslainsäädäntöä uudistettiin vuonna 2023. Uudistuksessa raiskauksen määritelmä on suostumus perusteinen. Tämä tarkoittaa sitä, että seksi ilman suostumusta on raiskaus. (Oikeusministeriö 2025.) Avioliitossa tapahtuva raiskaus on Suomessa kriminalisoitu vuonna 1994 (rikoslaki 39/1889).

3.4 Taloudellinen väkivalta

Taloudellisella väkivallalla pyritään kontrolloimaan uhria taloudellisin keinoin ja se on yksi henkisen väkivallan muodoista. Taloudellinen väkivalta voidaan jakaa neljään eri

kategoriaan; työssäkäynnin rajoittamiseen ja häiriköintiin, rahaan liittyvään kontrollointiin, taloudelliseen hyväksikäyttöön ja eron jälkeiseen taloudelliseen väkivaltaan. Työssäkäynnin rajoittaminen ja häiriköinti voi näyttäytyä töihin pääsemisen hankaloittamisena tai työnteon häiriköintinä. Rahaan liittyvässä kontrolloinnissa uhrin rahan käyttöä voidaan valvoa ja väkivallan tekijä voi tehdä kaikki rahaan liittyvät päätökset sekä salata uhrilta hänen rahojaan koskevia tietoja. Taloudellinen hyväksikäyttö voi näyttäytyä varastamisena, velkakierteeseen asettamisena, taloudellisesta vastuunkannosta kieltäytymisenä ja yhteisten rahojen käyttämisenä omiin tarkoituksiin. Eron jälkeisessä taloudellisessa väkivallassa tekijä voi kieltäytyä maksamasta elatusmaksuja ja pitkittää tahallaan mahdollisia oikeudenkäyntejä sekä manipuloida yhteisiä varoja. Taloudellisen väkivallan tarkoituksena on kontrolloida uhrin talouden hallintaa ja siihen liittyviä päätöksiä ja näin ollen tehdä uhri riippuvaisemmaksi väkivallan tekijästä. Taloudellinen riippuvuus heikentää uhrin mahdollisuuksia lähteä väkivaltaisesta suhteesta. (Kaittila & Nyqvist 2014, 262-270.)

Taloudellinen lähisuhdeväkivalta ei katso esimerkiksi ikää tai tulotasoa. Ikäänntyminen voi altistaa taloudelliselle väkivallalle, kun henkinen tai fyysinen kunto heikkenee. Läheinen voi väärinkäyttää ikäihmisen rahoja tai muuta omaisuutta. Yleisimmin tämä ilmenee niin, ettei ikäihminen saa rahojaan omaan käyttöönsä tai tiedä, mitä hänen rahoillaan tehdään. Läheinen saattaa myös karsia ikäihmisen hoidoista tai laskujen maksamisesta, vaikka hänellä olisi siihen varaa. (Laaksonen 2010, 305-306.)

3.5 Lähisuhdeväkivallan muita muotoja

Lähisuhdeväkivallan muita muotoja voivat esimerkiksi olla kunniaväkivalta, hengellinen väkivalta ja silpominen (Bildjuschkin, Ewalds, Hietämäki ym. 2020, 8-10). Kunniaväkivallalla tarkoitetaan väkivaltaa, jota tekijä tai yhteisö oikeuttaa kunnian säilyttämisellä tai palauttamisella. Kunniaväkivallalla on monia eri muotoja kuten fyysinen väkivalta, henkinen väkivalta ja avioliittoon pakottaminen. Pääosin kunniaväkivalta kohdistuu tyttöihin ja naisiin. (Hansen, Sams, Jäppinen & Latvala 2016, 2-3.)

Hengellinen väkivalta eli uskonnollinen väkivalta on väkivaltaa, joka oikeutetaan uskontoon kuulumisen kautta tai uskonnollisista lähtökohdista käsin. Uskonnollisessa väkivallassa yhteisö on keskeisessä asemassa. Ilman uskonnollisia yhteisöjä, väkivallalle ei olisi tilaa, perusteluja tai tekijöitä. (Linjakumpu 2016, 190.) Usein hengellinen väkivalta tapahtuu yhteisöissä ja perheissä, jossa maailmankuva on mustavalkoinen. Ei ole tilaa asioiden

kyseenalaistamiselle, jolloin ihmiset eivät uskalla pohtia yksilöllisesti omaa elämäänsä tai sen suuntaa. Kontrollointi perustellaan usein rakkaudella ja suojelemisella, joka herättää ristiriitaa siitä, onko rakkaus ehdollista vai ehdotonta. (Hämeenaho 2023, 36-39.)

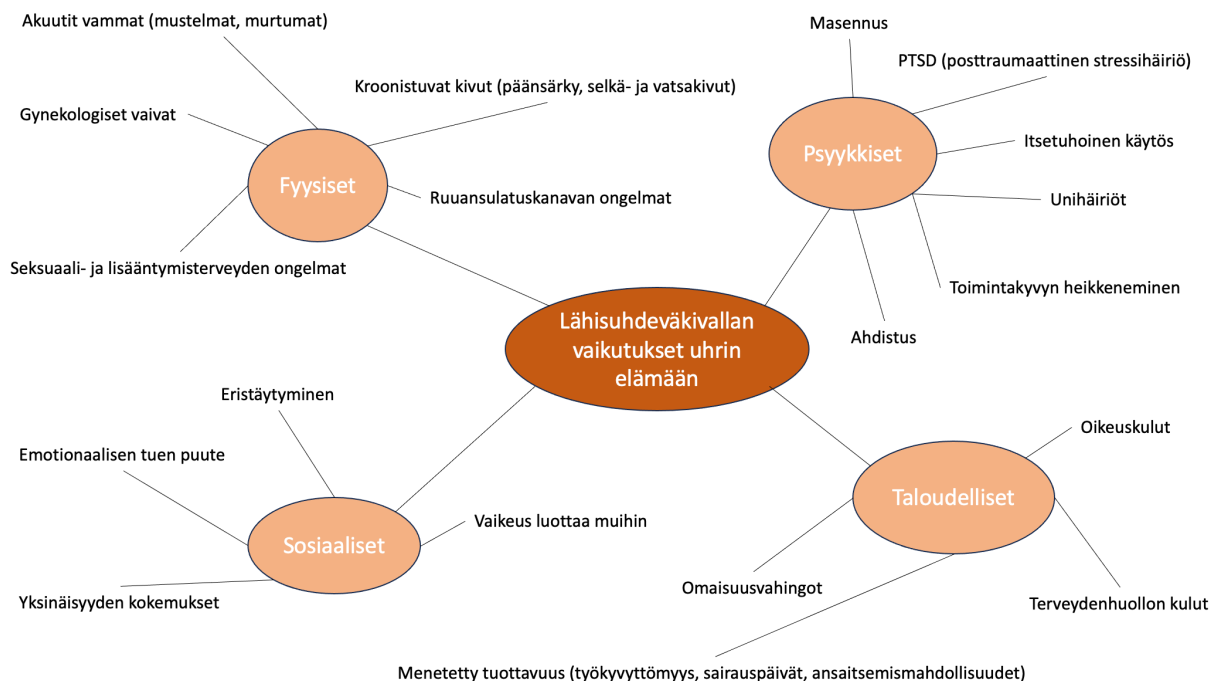
Yksi lähisuhdeväkivallan muodoista on syntymässään tytöiksi määriteltyjen henkilöiden sukuelinten silpominen. Silpomisella tarkoitetaan sukuelinten osittain tai kokonaan opeoimista. Silpomisella on monia negatiivisia vaikutuksia uhrin fyysiseen, psyykkiseen ja seksuaaliseen terveyteen. Silpomista oikeutetaan esimerkiksi kulttuurin kunnioittamisella, uskonnolla ja puhtaudella. Silpomisen toteuttaa usein perheestä tai yhteisöstä tuttu henkilö. (WHO 2018, 15-17.) Syntymässä tytöiksi määriteltyjen henkilöiden sukuelinten silpomisesta ei ole mitään terveydellisiä hyötyjä, vaan siitä aiheutuu monenlaisia fyysisiä ja psyykkisiä terveysongelmia. Näihin vaikuttavat muun muassa toimenpiteen tekijä, silpomisen laajuus, leikkausolosuhteet ja tekotapa. Epähygieenisissä oloissa suoritettu silpominen aiheuttaa suuremmalla todennäköisyydellä vakavimpia terveyshaittoja kuin sairaalalaisissa olosuhteissa tehty toimenpide. (THL 2023.)

Vainoamisella tarkoitetaan toistuvaa ja tahallista häirintää. Vainoamista on esimerkiksi jatkuva yhteyden ottaminen, seuraaminen konkreettisesti tai teknologian avulla sekä uhrin elinympäristön läheisyydessä oleskeleminen. Yleisimmin vainoamista ilmenee parisuhteen päättymisen jälkeen. Jos suhteessa on lapsia, vainoaja saattaa käyttää heitä vainon välineenä tietojen saamiseksi. (Nikupeteri & Laitinen 2013, 29-33.)

Vainoaminen on sukupuolittunutta väkivaltaa, jossa suurin osa vainon kohteista on naisia ja vainoajista miehiä. Uhrissa vaino aiheuttaa ahdistusta ja pelkoa, unettomuutta, vaikeuksia selvitä arjesta sekä todellisuuden tajun horjumista. (Nikupeteri & Laitinen 2013, 30-35.) Vainon seuraukset uhrille ovat psykologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti merkittäviä. (Kaikkonen, Saukkoriipi & Holma 2018, 233.) Naisuhritutkimuksen (Piispa 2006) mukaan puolet miehistä, jotka olivat olleet väkivaltaisissa parisuhteissa, jatkoivat sitä myös parisuhteen päättymisen jälkeen. Pahimmillaan vaino voi edetä fyysiseksi väkivallaksi ja päättyä murhaan tai itsemurhaan (Nikupeteri & Laitinen 2013, 31).

4 Lähisuhdeväkivallan kokemisen vaikutukset

Tässä luvussa esittelemme lähisuhdeväkivallan vaikutuksia uhrin elämään. Lähisuhdeväkivallalla on laaja-alaisia ja pitkäkestoisia vaikutuksia yksilön terveyteen ja elämään. Lähisuhdeväkivallasta aiheutuvat terveyshaitat vaikuttavat merkittävästi uhrin elämään vielä väkivallan päättymisenkin jälkeen. Uhrin mielenterveysvaikutusten on havaittu olevan erityisen pitkäaikaisia. Lähisuhdeväkivallan laaja-alaisia vaikutuksia voidaan selittää kroonisen stressin vaikutuksilla elimistöön. (Siltala 2022.) Lapsuudessa koettu lähisuhdeväkivalta vaikuttaa uhrin kiintymyssuhteiden muodostumiseen. Turvallinen kiintymyssuhde lapsuudessa voi toimia suojaavana tekijänä, kun turvattomat kiintymyssuhteet taas altistavat turvattomille ihmissuhteille. Lapsuudessa muodostuneet kiintymyssuhteet voivat lieventää tai pahentaa tulevaisuudessa koetun lähisuhdeväkivallan vaikutuksia. (Shen, Zhang & Wang 2025, 1120–1142.) Alla olevaan kuvioon (kuvio 4) olemme havainnollistaneet lähisuhdeväkivallan vaikutuksia teemoittain.



Kuvio 4: Lähisuhdeväkivallan vaikutukset uhrin elämään

Lähisuhdeväkivallan terveysvaikutukset ovat laajoja (Siltala 2022). Hyvinvointi- ja terveyshaittoja ovat erilaiset akuutit vammat kuten mustelmat, murtumat ja pään vammat. Muita fyysisiä terveysvaikutuksia ovat ruuansulatuskanavan ongelmat, gynekologiset vaivat ja

erilaiset kroonistuvat kivut kuten päänsärky sekä selkä- ja vatsakivut. (Cambell 2002, 1331–1336.) Lähisuhdeväkivalta voi aiheuttaa myös väsymystä, aineenvaihdunta- ja ruuansulatussairauksia kuten diabetesta, seksuaali- ja lisääntymisterveyden ongelmia sekä sydän- ja verenkiertoelimistön ongelmia. (Stubbs & Szoeki 2022, 1157–1172.) Epäsuorana terveysvaikutuksena on havaittu lähisuhdeväkivallan uhrien käyttämät päihteet ja tupakka osana stressin hallintaa, joka itsessään lisää terveyshaittojen kehittymisen todennäköisyyttä (Siltala 2022). Lähisuhdeväkivalta vaikuttaa myös negatiivisesti terveyttä edistäviin toimiin, jotka voivat näyttäytyä liikunnan vähentymisenä, terveellisen ruokavalion laiminlyöntinä ja lääkkeiden väärinkäyttönä. Kyseiset tekijät voivat heikentää elämänlaatua ja lisätä pitkäaikaisten sairauksien riskiä. (Stubbs & Szoeki 2022, 1157–1172.)

Lähisuhdeväkivallan psyykkiset vaikutukset voivat näyttäytyä masennuksena, ahdistuneisuutena ja itsetuhoisena käyttäytymisenä. Lähisuhdeväkivalta voi aiheuttaa myös posttraumaattisen stressihäiriön eli PTSD:n. Psyykkisten vaikutusten pitkäaikaisuus voi heikentää uhrin toimintakykyä jopa vuosiksi. Lähisuhdeväkivaltaan liittyy myös lisääntynyt riski seksuaali- ja lisääntymisterveyteen. Nämä voivat näyttäytyä ei-toivottuina raskauksina, seksitauteina ja raskaudenaikaisina komplikaatioina. (Campbell 2002, 1331-1336.) Lähisuhdeväkivallan kokemisella voi olla merkittäviä vaikutuksia myös unihäiriöihin. Unihäiriöt voivat näyttäytyä vaikeutena nukahtaa, usein yöllä heräilynä, lyhyenä unen kestona, huonona unen laatuina, unettomuutena ja painajaisina. Unihäiriöt ovat yhteydessä myös mielenterveyteen. (Gallegos, Trabold, Cerulli & Pigeon 2021, 359-369.)

Lähisuhdeväkivallan vaikutukset yksilön talouteen ovat merkittävät. Taloudelliset vaikutukset voivat näkyä esimerkiksi terveydenhuollon kuluina kuten lääkärikäynteinä, sairaalahoitoina, mielenterveyspalveluina ja lääkemaksuina. Uhrin menetettyyn tuottavuuteen vaikuttavat työkyvyttömyys, sairauspäivät, heikentynyt työkyky ja ansaitsemismahdollisuudet. Muita taloudellisia vaikutuksia voivat olla esimerkiksi omaisuusvahingot sekä rikosoikeuden ja oikeuskulujen tuomat seuraukset. (Peterson, Kearns, McIntosh, Estefan, Nicolaidis & Florencee 2017, 433–444.) Taloudellinen väkivalta ja kontrollointi voi tehdä uhrista riippuvaisen väkivallan tekijästä, jos omaa taloudellista perustaa ei ole. Tämä vaikeuttaa väkivaltaisesta suhteesta lähtemistä ja myöhemmän itsenäisen talouden uudelleen rakentamista. (Johnson, Chen, Stylianou & Arnold 2022.)

Lähisuhdeväkivallan vaikutukset uhrin sosiaaliseen elämään ja sosiaaliseen hyvinvointiin ovat laajat. Lähisuhdeväkivalta on usein yhteydessä sosiaaliseen eristäytymiseen.

Sosiaalinen eristäytyminen voi johtua väkivaltaisen kumppanin kontrolloivasta käytöksestä tai uhrin omasta vetäytymisestä. Uhrin eristäytyminen johtaa emotionaalisen tuen puutteeseen, jolla on yhteys heikompaan elämäntyytyväisyyteen ja arjessa selviytymisen haasteisiin. Emotionaalisen tuen puuttuessa myös uhrin voimavarat vähenevät ja yksinäisyyden kokemus lisääntyy. (Hui & Constantino 2021, 641.) Lähisuhdeväkivallan uhreilla esiintyy muita useammin turvattomia kiintymyssuhteita. Tämä voi näyttäytyä esimerkiksi hylätyksi tulemisen pelkona, vaikeutena luottaa muihin ihmisiin ja taipumuksena etääntyä läheisistä ihmissuhteista. (Shen, Zhang & Wang 2025, 1120–1142.)

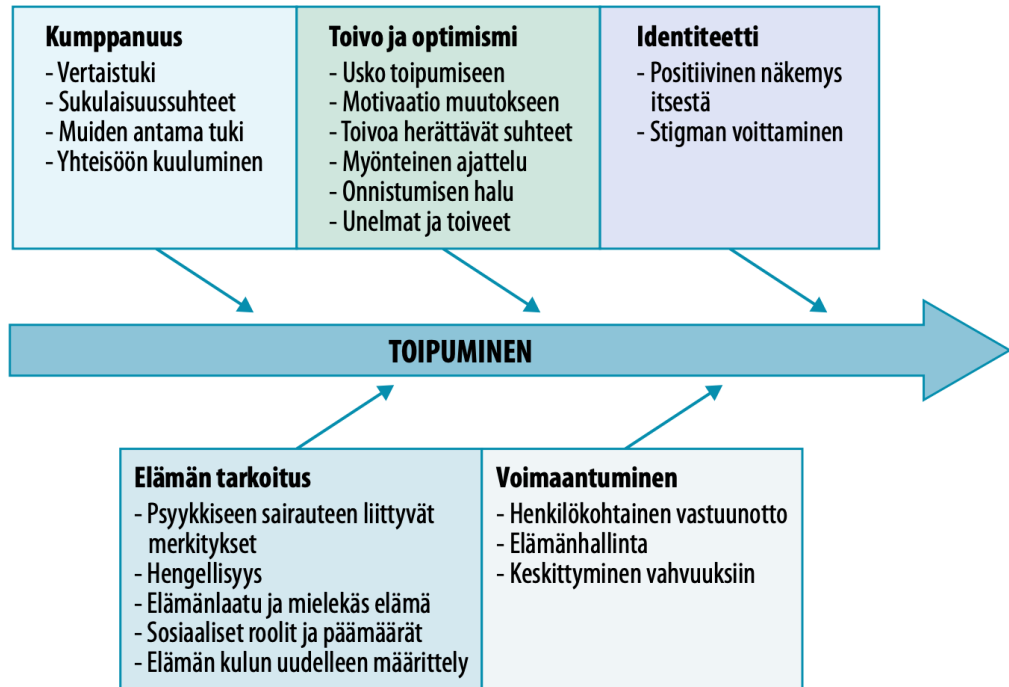
Lähisuhdeväkivallan aiheuttamia hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia uhrin elämään on tärkeä käsitellä, jotta uhrin ja tukiverkosto ymmärtävät tämän kokonaisvaltaisen vaikutuksen. Näitä teemoja on myös tärkeä käsitellä vertaistukiryhmissä, jotta vertaiset saavat tukea ja ymmärrystä toisiltaan sekä ohjaajilta.

5 Lähisuhdeväkivallan toipumisprosessi

Väkivallalle altistuminen vaikuttaa yksilön moneen elämään osa-alueeseen, kuten myös henkilön minäkuvaan (Naistenlinja 2025). Väkivaltaisessa suhteessa väkivallan tekijä on yleensä pyrkinyt vaikuttamaan uhrin kokemukseen siitä, että tapahtumat tai tunteet eivät olleet todellisia, eikä niillä siksi ole väliä. Tämän takia toipumisen kannalta on erityisen tärkeää, että uhri osaa sanoittaa kokemuksensa ja tunteensa, eikä jää tilanteen kanssa yksin. Vertaistuki ja ammatillinen apu auttaa käsittelemään väkivaltakokemuksia ja auttaa yksilöä eteenpäin kohti niistä toipumista. (Naistenlinja 2025.)

Lähisuhdeväkivallasta toipuminen nähdään elämänmittaisena prosessina, joka ei ole lineaarista. Takapakit ovat myös osa prosessia. Toipumisprosessiin perustuvan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella löytyi viisi kohtaa, jotka vaikuttavat henkilökohtaiseen toipumiseen (Leamy, Bird, Le boutillier, ym. 2011 Nordlingin 2018, 1478 mukaan). Nämä viisi kohtaa ovat kumppanuus, toivo ja optimismi, identiteetti, elämän tarkoitus ja voimaantuminen. Kumppanuuteen sisältyy muun muassa vertaistuki ja ihmissuhteet sekä yhteisöön kuuluminen. Toivoon ja optimismiin sisältyy usko toipumisesta, oma motivaatio sekä myönteinen ajattelu. Identiteettiin sisältyy positiivinen näkemys itsestä sekä stigman voittaminen. Elämän tarkoitukseen sisältyy elämän kulun uudelleen määrittely, sosiaaliset roolit ja päämäärät sekä mielekäs elämä. Voimaantumiseen sisältyy elämänhallinta

sekä vahvuuksiin keskittyminen. Näihin prosesseihin vaikuttamalla voidaan edistää toipumista. (Leamy, Bird, Le boutillier, ym. 2011 Nordlingin 2018, 1478 mukaan.) Alla oleva kuvio (kuvio 5) havainnollistaa nämä viisi kohtaa osana toipumista.



Kuvio 5: Toipumisen 5 prosessia (Nordling 2018)

Nämä viisi kohtaa ovat myös Turvaverkon työskentelyssä ilmentuvia käsitteitä, joita käsitellään yhdessä asiakkaan kanssa. Niissä on monia yhtymäkohtia traumainformoituun työotteeseen, jota käsittelemme myöhemmässä kappaleessa. Turvaverkon työskentelyssä tuodaan esiin se, että työntekijät ovat asiakkaan rinnalla kulkijoita silloinkin, kun asiakkaan omat voimavarat eivät riitä. Työntekijöiden tärkein tehtävä on usein kannatella toivoa realistisella tavalla esimerkiksi kokemustietoa hyödyntämällä tai vertaistoiminnan kautta. On hyvin tavallista, että traumaattisia elämäntapahtumia läpikäyvä asiakas pohtii sitä, kuka hän näiden kokemusten jälkeen on ja miksi näin on pitänyt tapahtua juuri hänelle. Toivo ja optimismi auttavat ymmärtämään, että reaktiot ovat normaaleja liittyen epänormaaleihin tapahtumiin. Turvaverkon työskentelyn myötä pyritään auttamaan asiakasta miettimään, millainen hän on ollut ennen traumaattisia tapahtumia ja mikä auttaisi häntä

löytämään itsensä uudelleen. (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025.)

Yhtenä turvaverkon työskentelyn käsitteenä on dialektisen käyttäytymisterapian menetelmä radikaalista hyväksymisestä. Siinä katsotaan omaa tilannetta sellaisena kuin se on ja hyväksytään se osana omaa elämänhistoriaa. Itse tekoja tai tapahtumia ei ole tarkoitus hyväksyä, mutta on tärkeää ymmärtää se, että niitä ei voi muuttaa. Asiakasta autetaan opettelemaan tuetusti kestämiään niiden aiheuttamat tunteet ja vähitellen opetella muuttamaan omaa asennoitumista tilanteeseen. (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025.)

Toipumisprosessia käsitellessä voidaan myös puhua toipumisorientaatiosta. Toipumisorientaatio on usein mielenterveystyössä käytettävä viitekehys, joka perustuu yksilön voimavaroihin, merkityksellisyyteen, osallisuuden kokemiseen sekä toivoon. (Nordling 2018, 1476-1477.) Näitä käsitteitä hyödynnetään myös Turvaverkon työskentelyssä. Toipumisorientaatiolla on olemassa monia eri määritelmiä. Se eroaa kliiniseltä toipumisen käsitteeltä niin, että henkilökohtainen toipuminen nähdään huomattavasti laaja-alaisempana käsitteenä. Toipumisorientaatiossa korostuu henkilön omakohtainen kokemus mielekkästä elämästä. Toipumisorientaatiota myös kuvataan enemmän polkuna kuin päämääränä, johon liittyy myös toipumiseen tyypillisiä takapakkeja. (Nordling 2018, 1476-1477.)

5.1 Vertaistukiryhmien merkitys toipumisprosessissa

Suomalaista tutkimusta vertaistukiryhmien merkityksestä liittyen lähisuhdeväkivallasta toipumiseen löytyy vain vähän. Suurin osa tutkimuksista on opinnäytetöitä. Kanadalainen tutkimus (Letourneau, McManus, Novick, Silverstone 2024) kuitenkin otti tarkemmin selvää vertaistukiryhmien merkityksestä yksilön stressin ja turvallisuuden tunteeseen sekä toipumiseen. Tutkimuksen kohderyhmänä oli 35 osallistujaa, joista kaikki vastasivat samoihin kysymyksiin ennen ja jälkeen 14 viikkoa kestävästä vertaistukiryhmästä. 35:stä osallistujasta myös 14 antoi luvan hiusnäytteen ottoon, josta laskettiin kortisolin, eli stressihormonin tasot. Tuloksista ilmeni merkittävä stressihormonien laskeminen sekä turvallisuuden tunteen koheneminen 14 viikon kestävästä ryhmän jälkeen. Positiiviset sosiaaliset suhteet ja kokemukset ryhmän osallistujien ja ohjaajien välillä myös kasvoivat. (Letourneau ym. 2024.)

Vaikka tutkimus on vastaajien määrän perusteella suhteellisen pieni, voidaan silti päätellä, että vertaistukiryhmätoiminta on merkittävää ja toipumisprosessin edellytyksen kannalta toimivaa. Toisten samankaltaisten tarinoiden kuuleminen voi auttaa jäsentämään omia väkivallan kokemuksia ja täten vähentää yksinäisyyden tunnetta. Vertaisilta ja vertaistukiryhmien ohjaajilta saa psykoedukaatiota ja tietoa väkivallasta, jotka ovat merkittäviä tekijöitä väkivallan muotojen, syklin ja ymmärtämisen kannalta. (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025.) Suomessa vertaistukea saa monilta eri järjestöiltä. Vertaistukiryhmien tuki on monille asiakkaille todella tärkeä toipumisen matkalla. Vertaisryhmissä luodaan turvallinen tila harjoitella sosiaalisessa ympäristössä toimimista ja oman äänen esiin tuomista. (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025.)

Artikkelissa *Recovery: Resilience and growth in the Aftermath of Domestic Violence* (Anderson, Renner, Danis 2012) kerrottiin tutkielmasta, jossa tarkasteltiin 37:n naisen kokemuksia parisuhdeväkivallasta toipumisessa. Tutkielma hyödynsi sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia menetelmiä. Tuloksina oli, että suurin osa naisista ei enää avun ja vertaistuen myötä kärsinyt vakavista PTSD-oireista sekä heidän resilienssi oli kohtalaisen vahva. Monet olivat kokeneet elämän laadun kohenemista sekä turvallisuuden tunnetta. Avainasemassa korostui sosiaalisten verkostojen tärkeys sekä turvakodeissa ja ammattiavun myötä tulleen konkreettisen avun merkitys. Tutkimus korosti näkökulmaa siitä, että toipuminen ja kasvu lähisuhdeväkivallan kokemisen jälkeen on mahdollista. (Anderson, Renner, Danis 2012.)

5.2 Sietoikkunan ja vireystilan merkitys toipumisprosessissa

Psykiatrian professori Daniel Siegel (1999) loi sietoikkuna-käsitteen, jolla tarkoitetaan yksilön kykyä tuntea intensiivisiä tunteita missäkin tilanteessa ilman, että ne häiritsevät liiallisesti ajatteluamme ja toimintaamme (Punkanen 2025, luku 8). Yksilön sietoikkunaan vaikuttaa sekä luonteenpiirteet, että elämäkokemukset. Yksilön joutuessa oman sietoikkunan ulkopuolelle toiminta järkkyy. Tämän taustalla vaikuttaa autonomisen hermoston vireystila. Autonomisen hermoston vireystilalla tarkoitetaan joko liiallisen sympaattisen haaran aktivointia, eli ylivirittynyttä tilaa, tai parasympaattisen haaran aktivointia, eli alivirittynyttä tilaa. (Punkanen 2025, luku 8.)

Stressi ja traumakokemukset kaventavat yksilön sietoikkunaa. Varsinkin lapsuudessa koettu toistuva pelko vaurioittaa itsesäätelykykyä ja tällöin sietoikkuna kaventuu. Tämä tarkoittaa, että tulevaisuudessa sietokyky ylittyy herkästi, joka saa henkilön kokemaan toistuvaa hätää. (Punkanen 2025, luku 8.) Traumatisoitumiseen liittyy tyypillisesti vireystilan ailahtelu yli- ja alivireyden välillä. Ylivireys voi näyttäytyä jatkuvana varuillaan olona, säpsähtelynä, paniikin kokemuksena tai aggressiona. Alivireys näyttäytyy lamaannuttavana ja tunnekokemusten latistumisena. Tällöin myös ympäristöön on vaikea orientoitua. (Punkanen 2025, luku 8.)

Trauma ei vaikuta pelkästään yksilön oireiluun, vaan myös hermoston säätelyjärjestelmiin. Trauman vaikutusta sietoikkunaan ja hermostoon tutkittiin muun muassa Corriganin, Fisherin ja Nuttin tutkimuksessa (2010). Tutkimuksessa todettiin, että trauma liittyy autonomisen hermoston häiriöihin, sillä sympaattisen ja parasympaattisen hermoston aktivaatio- ja palautumismekanismit voivat vääristyä. Tutkimuksessa myös viitattiin nousevien monoamiinisten ratojen muutoksiin esimerkiksi dopamiiniin, jolloin pitkäaikaisessa traumassa tämä voi vaikuttaa vireystilaan, motivaatioon, mielialaan ja säätelykykyihin. Kun vireystilaa ei pystytä säätelemään, henkilö voi kokea toistuvasti molempia ääripäitä. Tällainen säätelyhäiriö voi ilmetä esimerkiksi ongelmallisena käyttäytymisenä, kuten itsetuhoisuutena, päihteiden käyttönä, ylivalppautena tai emotionaalisen tyhjyyden tunteena. (Corrigan, Fisher, Nutt 2010.)

Turvaverkko Helsingin yksilö- ja ryhmätapaamisissa termit sietoikkuna ja vireystila ovat keskeisiä käsitteitä. He havainnollistavat tarvittaessa piirtämällä termejä auki. Keskusteluissa käydään läpi sitä, miten traumaattisten tapahtumien ja oman jaksamisen vaihtelu voi näkyä asiakkaan toimintakyvyssä, nukkumisessa, rutiineissa ja sosiaalisissa verkostoissa. Avoin puhe on tärkeässä asemassa, sillä se lisää asiakkaan omaa ymmärrystä toiminnastaan ja helpottaa yhteissäätelyä. Vireystilan vaihtelu näyttäytyy tapaamisissa muun muassa asiakkaiden asettumisessa työskentelyyn, asennoissa, hengityksen ja puheen rytmissä sekä tunneilmallisissa. Tarvittaessa tapaamisilla opetellaan vakauttavia harjoituksia. (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025.)

5.3 Traumainformoitu työote toipumisprosessin tukena

Traumainformoitu työote on sosiaali- ja terveysalalla käytetty menetelmä, jossa asiakas kohdataan myötätuntoisesti ja sensitiivisesti, samalla luoden asiakkaalle turvallisen tilan

kertoa kokemuksistaan (THL blogi 2024). Työotteessa pyritään ymmärtämään vaikeita elämäntilanteita ja kokemuksia sekä niiden moniulotteisia vaikutuksia yksilön ja yhteisön elämään. Traumainformoitu työote on tärkeä huomioida etenkin sosiaali- ja terveysalalla, jotta lähisuhdeväkivaltaa kyetään tunnistamaan ja ottamaan puheeksi. (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025.)

Traumainformoitua työtettä käytetään erityisesti väkivaltatyöskentelyn välineenä. Myös Turvaverkko hyödyntää kyseistä työtettä vertaistukiryhmissä sekä yksilökeskusteluissa. (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025.) Työskentelyssä on oleellista, että asiakas saa edetä omassa tahdissaan ja nostaa työskentelyyn ne asiat mitkä itse kokee tärkeiksi. Turvaverkolla työskentelyyn otetaan mukaan asiakkaan verkostoa hänen toivomallaan tavalla ja vertaistukitoiminnan myötä mahdollistetaan vertaisuuden kokemuksia. Traumainformoitu työote ei toteudu silloin, kun työyhteisössä ei ole turvallista. Työote mahdollistaa toivon näkemisen silloin, kun asiakkaalla on kokemus jumiin jäämisestä. Yksikin hyvä kohtaaminen voi tuoda helpotusta ja ymmärrystä silloin, kun työote on kannatteleva ja traumainformoitu. (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025.)

5.4 Palvelut toipumisprosessin tukena

Auttavia tahoja lähisuhdeväkivaltaa kokeneille on muun muassa valtakunnallinen Nollalinja, josta saa maksutonta ympärivuorokautista päivystysapua. Rikosuhripäivystys taas tuottaa tukipalveluita parantaen samalla rikoksen uhrin, läheisen ja todistajan asemaa. Naistenlinja on kaikenikäisille naisille ja tytöille tarkoitettu palvelu, minne voi soittaa tai chatata jos kokee väkivaltaa tai sen uhkaa. AinoAid-palvelu sisältää chatbotin sekä tietopankin, josta voi saada apua läheisiin ihmissuhteisiin. Naistenväkivalta.fi tarjoaa verkkoapua, joka sisältää chatin, tietopankin, ohjatut vertaistukiryhmät sekä videokeskustelut. Seri-tukikeskus on valtakunnallinen seksuaaliväkivaltaa kokeneiden tukiyksikkö. (Nettiturvakoti 2025.)

Väkivallan varjostamaa elämää voidaan usein väkivallasta riippumatta kuvailla tuttuna ja turvallisena, jonka vuoksi suhteesta voi olla vaikeaa irrottautua. Erinäiset palvelut pyrkivät auttamaan henkilöä suhteesta irrottautumisessa sekä avun piirin pääsemisessä. Avun hakeminen voi keskusteluavun ja konkreettisen avun myötä johtaa muutokseen ja parantaa henkilön elämänlaatua. (Ainoaid 2025b.) Ensimmäinen askel avun hakemiseen on usein

läheisen kanssa keskustelu. Se vie toipumisprosessia eteenpäin, sillä yksilö pääsee jäsentämään kokemuksiaan ilman torjumiseksi tulemisen pelkoa. (Naistenlinja 2025.)

Väkivaltatyötä tekevä ammattilainen voi tarjota uhrille keskustelutukea, joka auttaa tilanteen jäsentämistä sekä tunteiden ja ajatusten käsittelyä. Konkreettinen tuki voi sisältää taloudellisen tilanteen selkeyttämistä, henkilön asumistilanteen järjestelyä sekä taloudellisten etujen hakemista. (Ainoaid 2025b.) Ammattilaisen tulisi aina tarvittaessa osata ohjata avun tarpeessa oleva henkilö turvakotiin tai auttaa tekijää muuttamaan käyttäytymistään. Väkivaltaisessa kodissa asuvat lapset tarvitsevat aina apua ja tukea, jota tarjoaa esimerkiksi lastensuojelu. (Ainoaid 2025b.)

Pitkäaikainen väkivalta voi altistaa posttraumaattiseen stressihäiriöön, eli PTSD:hen, jonka hoitoon suositellaan yleensä psykoterapiaa ja tarvittaessa lääkehoitoa (Naistenlinja 2025). Turvaverkko tarjoaa myös tarvittaessa apua oikeanlaisen avun tai psykoterapeutin hakemiseen (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025).

Väkivaltatyössä yhtenä työskentelyn välineenä käytetään riskin arviointia ja turvasuunnitelmaa. Turvasuunnitelmalla varmistetaan asiakkaan tämänhetkinen turvallisuus ja arvioidaan mahdollista tulevaisuuden väkivallan riskiä. (Pohjoisvirta 2011, 133.) Myös Turvaverkko hyödyntää turvasuunnitelman käyttöä asiakkaiden kanssa työskennellessä (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025).

6 Aiemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt

Opinnäytetyön prosessin aikana etsimme aikaisempia tutkimuksia ja opinnäytetöitä, joissa vertaistuen merkitystä lähisuhdeväkivallasta toipumisessa on käsitelty. Vertaistukien merkityksestä löytyi muun muassa Kanadalainen tutkimus, mihin viittasimme aiemmissa luvuissa. Tutkijoina toimivat Letourneau, McManus, Novick ja Silverstone, ja tutkimus julkaistiin 2024. Kyseisessä tutkimuksessa selvitettiin, millainen vaikutus vertaistukiryhmällä oli kävijöiden stressitasoon, turvallisuuden tunteeseen, sosiaalisiin suhteisiin sekä väkivaltakokemuksista toipumiseen. Tutkimustulokset tukivat opinnäytetyömme tutkimuskysymystä.

Traumainformoidusta hoidosta löytyi myös USC:n Trauma Recovery Center (TRC), joka keskittyy tarjoamaan traumatietoista hoitoa lähisuhdeväkivaltaa kokeneille. Hoito

sisältää myös tukea sosiaalisiin ja taloudellisiin tarpeisiin. Palvelut ovat kohdennettu haavoittuviin ryhmiin, joilla on suurempi riski kokea traumaa ja lähisuhdeväkivaltaa. Asiakskuntaan kuuluu ihmisiä, joilla on matala sosioekonominen status, maahanmuuttajia sekä POC (people of color), eli ei-valkoisia ihmisiä. Hoidon yksi tavoitteista on myös katkaista lähisuhdeväkivallan ylisukupolvisuutta ja auttaa koko perhettä. (Carroll 2024.)

Opinnäytetöitä etsimme aiheilla vertaistuki, vertaistukiryhmät ja lähisuhdeväkivalta. Samankaltaisia opinnäytetöitä löytyi esimerkiksi nimellä ”Lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden naisten kokemuksia vertaistukiryhmästä” (Herranen, Kujala 2018.), ””Mitkä lie siskokset” Myrskylyhty-ryhmän merkitys lähisuhdeväkivaltaa kokeneille naisille” (Segerroos 2021.) sekä ”Väkevän naistenryhmän tuoman vertaistuen merkitys väkivallasta selviytymisessä” (Ruostetsaari 2024). Opinnäytetöissä kävi ilmi, että vertaistuen avulla yksilöt kokevat eheytymistä, turvallisuutta, yhteisöllisyyttä sekä elämäntilanteen selkiytymistä. Tutkimustulosten perusteella vertaistukiryhmät koettiin toimiviksi täydentäviksi osiksi muiden sosiaali- ja väkivaltatyön palveluiden kanssa. Ryhmät toivat myös osallistujille tiedollista ja taidollista tukea.

Etsimme opinnäytetöiden lisäksi tutkimuksia, jotka käsittelivät lähisuhdeväkivaltaa ilmiönä, sen seurauksia yksilölle ja yhteiskunnalle sekä tutkimuksia, joissa mitataan lähisuhdeväkivallan yleisyyttä. Löysimme Tilastokeskuksen (Attila, Keski-Petäjä, Pietiläinen, Lipasti, Saari & Haapakangas 2023) tutkimuksen ”Sukupuolistunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021”, joka oli osa Euroopan unionin Gender Based Violence – tutkimushanketta. Tutkimus toimi yhtenä Euroopan ja Suomen tasa-arvotilanteen arviointi mittarina. Halusimme saada tietoa myös naisvihasta eli misogyniasta ja sen yhteydestä sukupuolittuneeseen väkivaltaan. Löysimme Rottweilerin, Clemmowin ja Gillin (2024) tutkimuksen ”A Common Psychology of Male Violence? Assessing the Effects of Misogyny on Intentions to Engage in Violent Extremism, Interpersonal Violence and Support for Violence against Women”, jossa selvitettiin, miten misogynia liittyy väkivaltaisiin ääriajatuksiin, halukkuuteen käyttää väkivaltaa ihmissuhteissa ja tukeen väkivaltaa kohtaan naisia kohtaan. Tutkimuksen keskeiset löydökset kertoivat, ettei misogynia ole vain kielteinen asenne, vaan riskitekijä eri väkivallan muodoille niin perheiden sisällä kuin sen ulkopuolellakin. Alla olevassa kuviossa (kuvio 6) näytetään pyramidin muodossa misogynian asteikkomainen eteneminen, jonka pohjalla on misogynyniset arkiset asenteet ja uskomukset ja huipulla naismurha eli femicide. Alla oleva kuvio (kuvio 6) on siis linjassa Rottweilerin,

Clemmowin ja Gillin (2024) tutkimukseen, jossa todettiin misogynian ennustavan väkivaltaisista aikomuksista. Misogynian ymmärtäminen ja mittaaminen voi auttaa ennustamaan ja ehkäisemään naisiinkohdistuvaa väkivaltaa paremmin. (Rottweiler, Clemmow & Gill 2024, 1023–1045.)



Kuvio 6: Misogynia pyramidin (naistenlinja.fi 2026)

Halusimme saada tietoa myös lähisuhdeväkivallasta aiheutuvista kustannuksista ja palveluiden käyttömääristä. Valtioneuvoston (2022) tutkimuksessa ”Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa” (Siltala, Hisasue, Hietämäki, Saari, Laajasalo, October, Laitinen & Raitanen) selvitettiin lähisuhdeväkivallan yhteiskunnallista merkitystä kyseisten palveluiden käytön myötä.

Näiden aiempien tutkimusten ja opinnäytetöiden myötä laajensimme tietoamme lähisuhdeväkivallasta ilmiönä ja sen vaikutuksista yksilöön ja yhteiskuntaan. Saimme myös lisää ymmärrystä vertaistuen merkityksestä lähisuhdeväkivallasta toipumisessa ja hyödynsimme tätä tietoa opinnäytetyön muodostamisessa. Tutkimuksista ja opinnäytetöistä tuli toistuvana teemana ilmi vertaistuen tärkeys ja merkitys toipumisprosessissa.

7 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Helsingin Turvaverkon vertaistukiryhmien merkitystä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden toipumisprosesseissa. Tavoitteena oli luoda ymmärrystä lähisuhdeväkivallasta ja tuottaa kyselylomakkeen tulosten myötä tietoa Helsingin Turvaverkolle heidän järjestämistään vertaistukiryhmistä.

Tutkimusongelmana on tietämättömyys Turvaverkon asiakaskunnan koetun vertaistuen merkityksestä. Tämä on ratkaistavissa Turvaverkon toimesta tutkimustulosten pohjalta. Ratkaisuna ongelmiin on tulevaisuuden kehittämistyö. Rajasimme tutkimuksen kuitenkin vertaistukeen ja sen merkitykseen toipumisprosesseissa. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Millainen merkitys Helsingin Turvaverkon tarjoamilla vertaistukiryhmillä on lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden toipumisprosesseissa?

8 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyömme toteutetaan osana Laurean Ammattikorkeakoulun Sosionomi (AMK) tutkintoa. Lähdimme toteuttamaan opinnäytetyötämme tutustumalla Turvaverkon toimintaan. Kävimme opinnäytetyömme alussa tutustumassa Turvaverkko Helsingissä. Tutustumiskäynnillä keskustelimme yhteyshenkilömmekin kanssa heidän toiminnastaan sekä opinnäytetyömme tarkoituksesta ja tavoitteista. Varmistimme, että olemme kaikki yhtä mieltä siitä, minkälaista opinnäytetyötä lähdemme tekemään. Turvaverkon yhteyshenkilö kertoi heidän toiveistaan opinnäytetyömme suhteen, joiden pohjalta lähdimme suunnittelemaan opinnäytetyömme rakennetta. Toivomme opinnäytetyömme aiheella ja tuloksilla olevan positiivista vaikutusta lähisuhdeväkivallan tiedon lisääntymiseen ja Turvaverkon vertaistukiryhmien kehittämisen suhteen. Näiden toteutumisen vuoksi on tärkeää, että mahdollisimman moni vastaisi asiakaskyselyymme.

Opinnäytetyöhömmekin valitsimme määrällisen tutkimussuuntauksen. Hyödynnämme kuitenkin soveltuvin osin myös kvalitatiivista, eli laadullista menetelmää. Emme kuitenkaan tee näistä tarkkoja analyysejä, vaan esittelemme ne sellaisenaan. Tulevissa kappaleissa kerromme enemmän siitä, miksi olemme valinneet opinnäytetyöhömmekin tietyt menetelmälliset valinnat ja miten keräsimme ja analysoimme saamaamme aineistoa.

8.1 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimussuuntaus on määrällinen, eli kvantitatiivinen. Tutkimme Helsingin Turvaverkon tarjoaman vertaistuen merkitystä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden toipumisprosesseissa. Lähestyimme aihetta anonyymien asiakaskyselyyn kautta. Tutkielma toimii pohjana Turvaverkko Helsingin myöhemmälle kehittämistyölle. Kyselylomake on tavallisin määrällisessä tutkimusmenetelmässä käytetty aineistonkeruumenetelmä. Sitä käytetään yleisesti, kun käsitellään arkaluonteisia kysymyksiä. (Vilka 2025, Määrällinen tutkimusmenetelmä käytännössä.)

Tähän opinnäytetyöhön koimme sopivimmaksi määrällisen tutkimuksen, sillä näin saamme esimerkiksi haastatteluihin verrattuna enemmän vastausmääriä. Pystyimme määrällisen tutkimuksen ansiosta myös antamaan konkreettisia prosentteja ja keskiarvolukemia Turvaverkolle asiakkaiden kokemuksista. Anonymiteetti oli tärkeä säilyttää sensitiivisen aiheen vuoksi. Tällöin vastaajien oli helpompi vastata kyselyyn.

8.2 Aineistonkeruumenetelmä

Sähköisen anonyymien kyselylomakkeen myötä saimme näyttöä siitä, miten Turvaverkon toiminta on vaikuttanut asiakkaisiin ja miksi toiminta on lähisuhdeväkivaltaa kokeneille henkilöille suositeltavaa ja hyödyllistä. Aiheen sensitiivisyyden vuoksi asiakaskyselyn anonymiteetti on erityisen tärkeää ja se on huomioitava prosessin jokaisessa vaiheessa.

Asiakaskyselyissä ongelmana tulee esiin tyypillisesti kaksi asiaa. Vastausprosentin vähäisyys sekä se, että samassa kysymyksessä kysytään kahta asiaa. (Vilka 2025, Määrällinen tutkimusmenetelmä käytännössä). Tämän vuoksi onkin tärkeää suunnitella asiakaskysely huolellisesti ja selkeästi. Standardoidussa kyselylomakkeessa on oleellista, että vastaajat ymmärtävät kysymykset mahdollisimman samalla tavalla. Yksinkertainen ja täsmällinen kieli on huomioitava kyselylomaketta suunniteltaessa. (Tietoarkisto, Kyselylomakkeen laatiminen.) Laadimme kysymykset yksinkertaiseen ja mahdollisimman tiiviiseen muotoon sekä avasimme selitykset kyselylomakkeissa käytetyistä termeistä. Näin varmistimme, että vastaaja ymmärtää tarkalleen mitä hänen vastaukseltaan odotetaan. Varmistimme myös, että asiakkailla on halutessaan tarpeeksi kauan aikaa vastata asiakaskyselyyn, jolloin saamme maksimoitua vastausmäärän.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin anonyymiä asiakaskyselyä hyödyntäen. Asiakaskysely on tehty Laurean E-lomakkeelle, joka on todella tietoturvallinen. E-lomakkeessa on salattu yhteys ja vastaukset tallentuvat vain Laurean käyttöön rajatulle palvelimelle. Vastaukset näkevät vain kyselyn tekijät ja tarvittaessa Laurean pääkäyttäjä. (Laurea 2025). Asiakaskyselyssä on 29 kysymystä, joista kolme on avointa kysymystä ja kahdessa on mahdollisuus avoimeen vastaukseen. Jaoimme asiakaskyselyn kolmeen osaan, jotka ovat ”Turvaverkon vertaistukiryhmät”, ”Turvaverkon vertaistukiryhmien rakenne” ja ”Turvaverkon vertaistukiryhmien vaikutus toipumisprosessiin”. Kyselylomakkeen kysymykset on laadittu opinnäytetyömme teoriaan ja tutkimuskysymykseen nojaten. Osa kyselylomakkeen kysymyksistä pohjautuu myös yhteistyökumppanimme toiveisiin. Vastausmäärään sisältyy henkilöt, jotka käyvät tällä hetkellä Turvaverkon vertaistukiryhmissä tai ovat entisiä kävijöitä. Entiset kävijät ovat antaneet suostumuksen yhteydenottoon. Jaoimme anonyymin asiakaskyselyn kävijöille kahteen kertaan mahdollisimman kattavan aineiston saamiseksi.

8.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmä on määrällinen. Aineiston analyysin kannalta se tarkoittaa sitä, että pyrimme tilastollisin menetelmin selittämään tutkimuskysymystämme. Opinnäytetyömme rajallisen laajuuden vuoksi hyödynsimme kevyitä analyysimenetelmiä, kuten keskilukuja ja frekvenssejä. Keskiluvut ja frekvenssit ovat helposti ymmärrettävissä ja luettavissa, eikä niihin tarvitse laajoja taustatietoja (Alastalo & Borg 2025). Pienehkön vastausmäärän vuoksi koimme kevyet analyysimenetelmät järkevimpänä vaihtoehtona. Emme hyödyntäneet kevyisiin analyysimenetelmiin kuuluvia prosentteja, koska kyselyn vastausmäärä oli suhteellisen pieni. Tuomme prosentteja kuitenkin esiin, mutta ilman syvällisempää analyysiä niistä. Yllä mainituista syistä emme analysoi syy-seuraussuhteita tai hyödynnä ristiintaulukointia.

Kyselylomake on luotu hyödyntäen Likertin 5-portaista asteikkoa, jossa asteikon keskikohdasta lähtien samanmielisyys toiseen suuntaan laskee ja toiseen nousee. Kyseinen järjestysasteikko on mielipideväittämissä erittäin yleinen. (Vilkkä 2007, 46). Valitsimme Likertin 5-portaisen asteikon sen mittaustarkkuuden ja analysoitavuuden vuoksi. Kyseiseen asteikkoon on helppo vastata sen kevyen valintajoukon takia, jolloin vastaajat kokevat kyselyyn vastaamisen intuitiiviseksi ja nopeaksi (Dawens 2008, 61–77). Asteikko sisältää neutraalin vastausvaihtoehdon, joka vähentää pakotetun valinnan aiheuttamaa vastausvinoumaa ja lisää kyselyn tulosten luotettavuutta. Neutraali vastausvaihtoehto

mahdollistaa aidon kannanoton myös silloin, kun vastaajalla ei ole mielipidettä tai tietoa kysymyksestä. (Kulas, Stachowski & Haynes 2008, 123–131.) Likertin 5-portainen asteikko mahdollistaa kevyiden analyysimenetelmien käytön, koska se antaa riittävästi varianssia prosenttien, frekvenssien ja keskilukujen analysointiin (Joshi, Kale, Chandel & Pal 2015, 396–403). Asteikko tuottaa johdonmukaisia tuloksia väittämistä koostuvan kyselyn tulosten muodostamiseen ja se on todettu reliabiliteetin kannalta toimivaksi (Norman 2010, 625–632).

Analysoimme aineistomme Excel – laskentataulukko-ohjelmalla. Excelissä hyödynsimme Pivot taulukointia, jonka avulla saimme muodostettua piirakkakuvioita vastausten havainnollistamiseksi. Tämän lisäksi teimme Excelissä erilaisia pylväsdiagrammeja, jotka näyttivät vastausten jakaantumista selkeästi. Excel antoi meille vastauksista myös keskiarvot ja prosentit, joita tuomme esille aineistoa analysoitaessa.

9 Tulokset

Opinnäytetyömme aineistona toimi anonyymi asiakaskysely. Asiakaskysely jaettiin työelämäkumppanimme toimesta sähköisesti, jolloin vastaajien yhteystiedot eivät tulleet tekijöiden tietoon. Asiakaskysely jaettiin Turvaverkon nykyisille sekä luvan antaneille entisille kävijöille. Kysely jaettiin kahteen kertaan, jonka lisäksi Turvaverkon työntekijät muistuttivat kävijöitä kyselyyn vastaamisesta. Kyselylomake oli auki 10.12.2025-31.1.2026, eli 53 päivää. Huomioimme vastausajassa vuoden vaihteen loma-ajan ja siksi kyselylomake oli auki vielä koko tammikuun. Asiakaskysely lähetettiin noin 40 kävijälle. Vastauksia saimme yhteensä 15.

Tässä luvussa tarkastelemme kyselyn tuloksia osio kerrallaan. Olimme jakaneet kyselyn kolmeen osaan: “Kokemus Turvaverkon vertaistukiryhmistä”, “Kokemus Turvaverkon vertaistukiryhmien rakenteesta” ja “Kokemus Turvaverkon vertaistukiryhmien vaikutuksesta toipumisprosessiin”. Valitsimme kyselyn osiot ja kysymykset opinnäytetyömme teoriapohjan ja työelämäkumppanimme toiveiden perusteella. Näin varmistimme, että kyselylomakkeemme on linjassa opinnäytetyömme teorian kanssa ja vastaa työelämäkumppanimme toiveisiin.

9.1 Kokemus Turvaverkon vertaistukiryhmistä

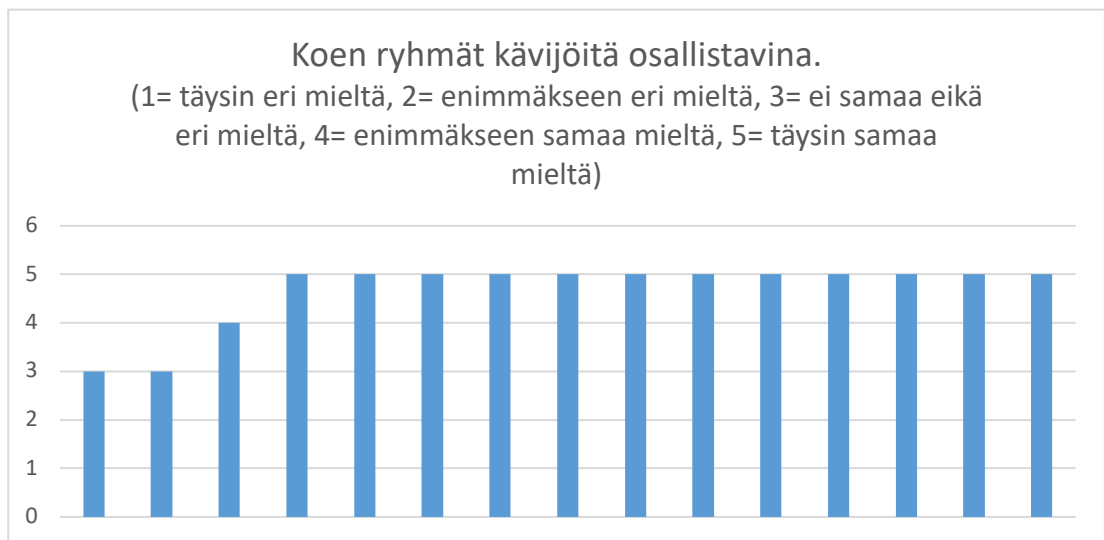
Ensimmäisessä kyselylomakkeen osiossa kartoitimme vastaajien kokemuksia Turvaverkon vertaistukiryhmistä. Kysymyksiä oli 12, joista viimeinen oli avoin kysymys. Osaan kysymyksistä olimme lisänneet selitteen tarkentamaan, mitä kysymykseltä haemme. Avasimme selityksissä myös käyttämiämme termejä. Kysymykset jakoutuivat seuraavasti:

1. Minulla on lapsia, jotka asuvat kanssani.
2. Koen Turvaverkon tarjoaman lastenhoidon tärkeäksi ryhmien aikana.
3. Olen käynyt Turvaverkon vertaistukiryhmässä
 - a. 0-3 kk
 - b. 4-7 kk
 - c. 8-12 kk
 - d. Yli vuoden
 - e. Olen entinen kävijä
4. Koen ryhmät kävijöitä osallistavana.
5. Ryhmien tapaamiset ovat riittävän säännöllisiä.
6. Koen tärkeäksi, että muut ryhmässä ovat kanssani samankaltaisessa elämäntilanteessa.
7. Työntekijöiden osaaminen ja ymmärrys yksilöiden elämäntilanteesta näkyy ohjauksessa.
8. Koen turvaverkon vertaistukiryhmät turvallisina.
9. Turvaverkko on helposti saavutettavissa.
10. Turvaverkkoon saa helposti yhteyden.
11. Suosittelisin Turvaverkon vertaistukiryhmiä muille.
12. Miten kehittäisit Turvaverkon vertaistukitoimintaa?

Kyselyssämme koimme tarpeelliseksi kysyä vain kahta taustatietoa. Halusimme tietää, onko Turvaverkon vertaistukiryhmän kävijöillä heidän kanssaan asuvia lapsia. Tämä sen vuoksi, että saamme tietää, kokevatko vastaajat vertaistukiryhmien aikaisen lastenhoidon tärkeänä. Kaikilla paitsi neljällä vastaajalla oli kotona asuvia lapsia. Kysymys lastenhoidon tärkeydestä vertaistukiryhmien aikana aiheutti hajontaa. Viisi oli vastannut olevansa täysin samaa mieltä siitä, että lastenhoito vertaistukiryhmien aikana on tärkeää. Kolme vastaajista oli enimmäkseen samaa mieltä ja kaksi ei ollut samaa eikä eri mieltä väittämän kanssa. Viisi oli jättänyt vastausruudun tyhjäksi. Viidestä vastaamattomasta vastaajasta

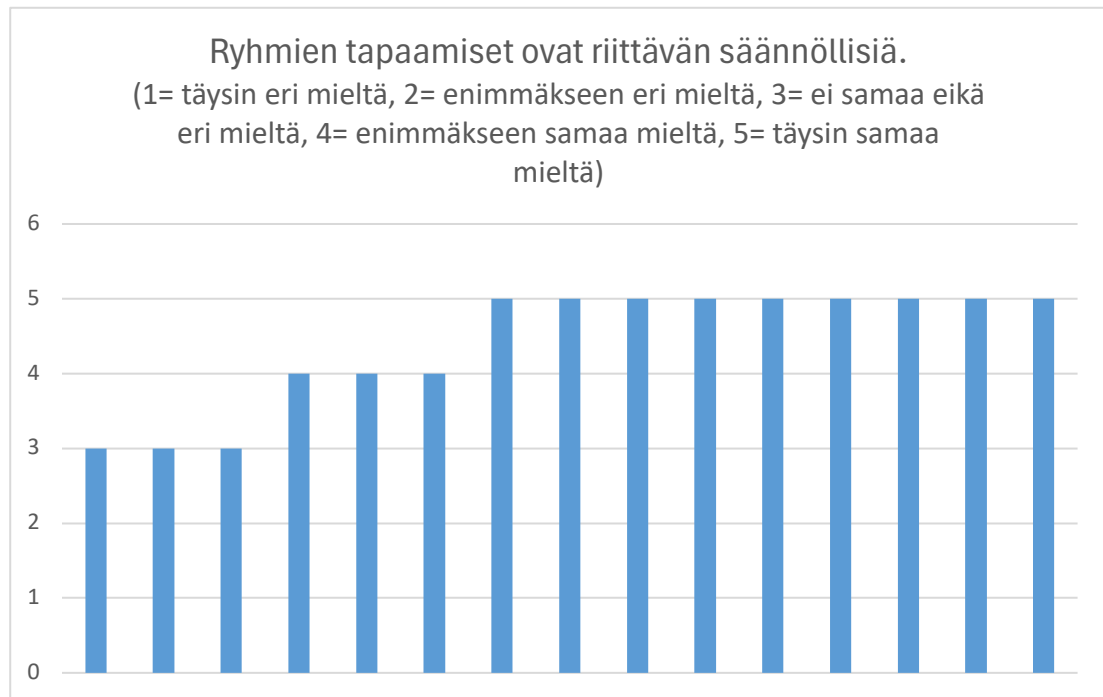
neljä oli sellaisia, joilla ei ollut kotona asuvia lapsia. Toinen taustatietoihin liittyvä kysymys oli se, kuinka kauan vastaajat olivat käyneet Turvaverkon tarjoamissa vertaistukiryhmissä. Kolme vastaajista oli käynyt Turvaverkon vertaistukiryhmissä 0-3kk, kaksi 4-7kk, neljä 8-12 kk ja kuusi vastaajista oli käynyt yli vuoden. Yksikään Turvaverkon entisistä kävijöistä ei vastannut kyselyyn.

Kuten alla olevasta kuviosta (kuvio 7) käy ilmi, niin suurin osa vastaajista koki ryhmät kävijöitä osallistavana. Kaksi vastaajista valitsi neutraalin vaihtoehdon, eli ei samaa eikä eri mieltä ja yksi vastaajista valitsi vaihtoehdon enimmäkseen samaa mieltä.



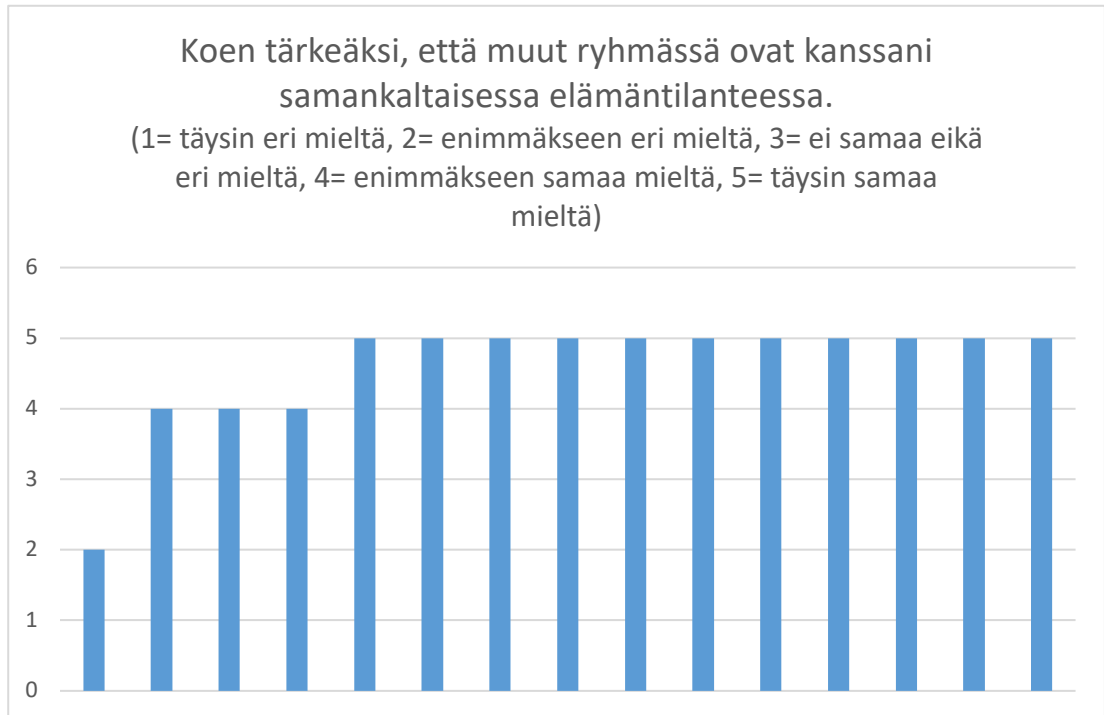
Kuvio 7: Koen ryhmät kävijöitä osallistavana

Kuviosta 8 käy ilmi, että suurin osa vastaajista oli enimmäkseen tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa siitä, että ryhmien tapaamiset ovat riittävän säännöllisiä. Kolme vastaajista vastasi, että he eivät ole samaa eikä eri mieltä.



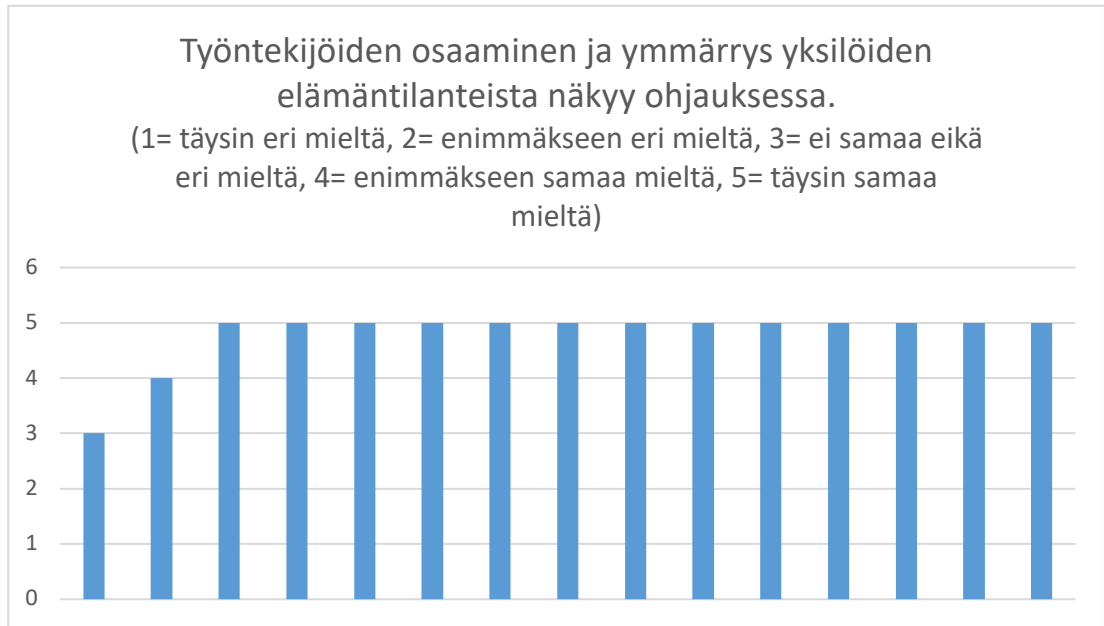
Kuvio 8: Ryhmiin tapaamiset ovat riittävän säännöllisiä

Kuvio 9 osoittaa, kuinka tärkeänä vastaajat kokevat sen, että muut ryhmässä kävijät ovat samankaltaisessa elämäntilanteessa kuin he itse. Suurin osa vastasi olevansa väittämän kanssa täysin samaa mieltä tai enimmäkseen samaa mieltä. Yksi vastaaja oli enimmäkseen eri mieltä väittämän kanssa.



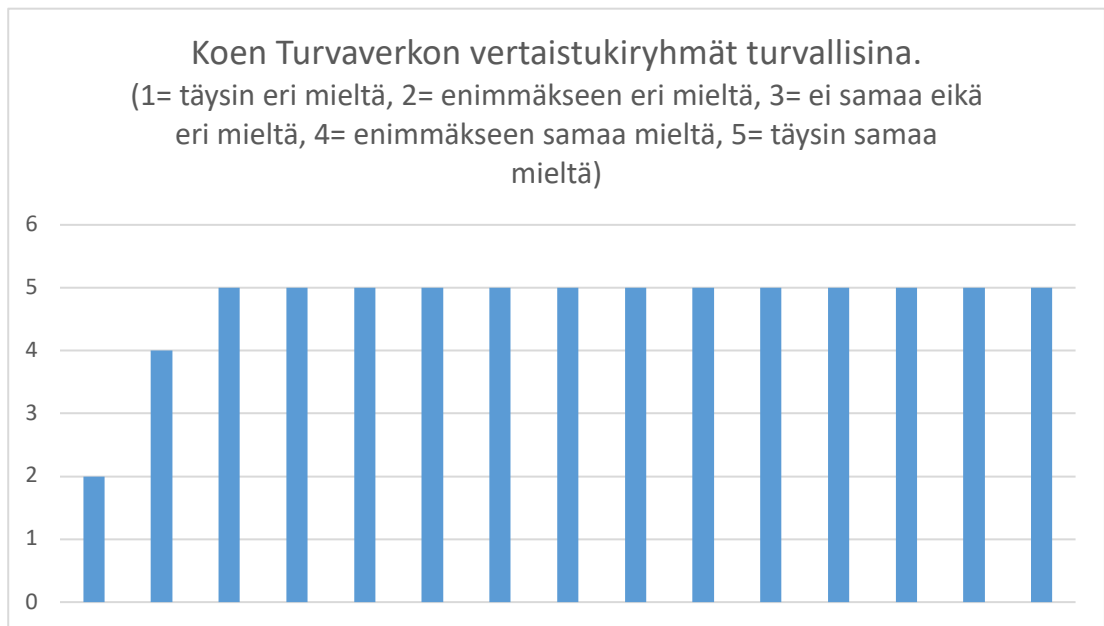
Kuvio 9: Koen tärkeäksi, että muut ryhmässä ovat kanssani samankaltaisessa elämäntilanteessa.

Kuviosta 10 käy ilmi, kuinka työntekijöiden osaaminen ja ymmärrys yksilöiden elämäntilanteista näkyy ohjauksessa. Kaikki paitsi kaksi olivat vastanneet olevansa täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Yksi oli enimmäkseen samaa mieltä ja yksi ei samaa eikä eri mieltä.



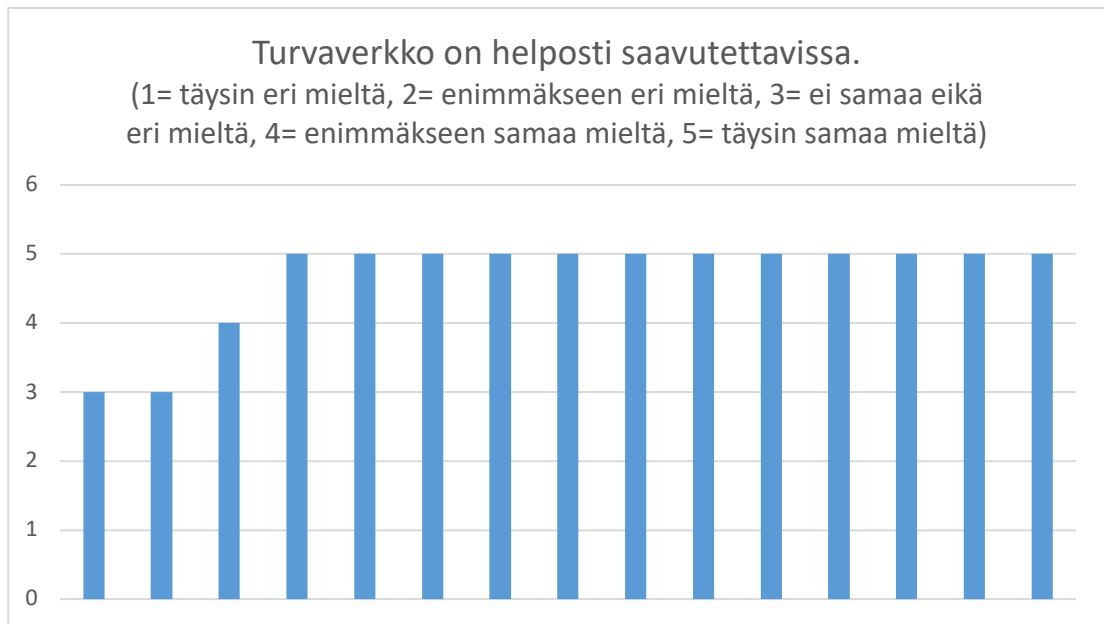
Kuvio 10: Työntekijöiden osaaminen ja ymmärrys yksilöiden elämäntilanteista näky ohjauksessa.

Kuviossa 11 näkyy kokemus Turvaverkon vertaistukiryhmien turvallisuudesta. Vastaajista kaikki paitsi kaksi olivat väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Yksi oli enimmäkseen samaa mieltä ja yksi enimmäkseen eri mieltä.



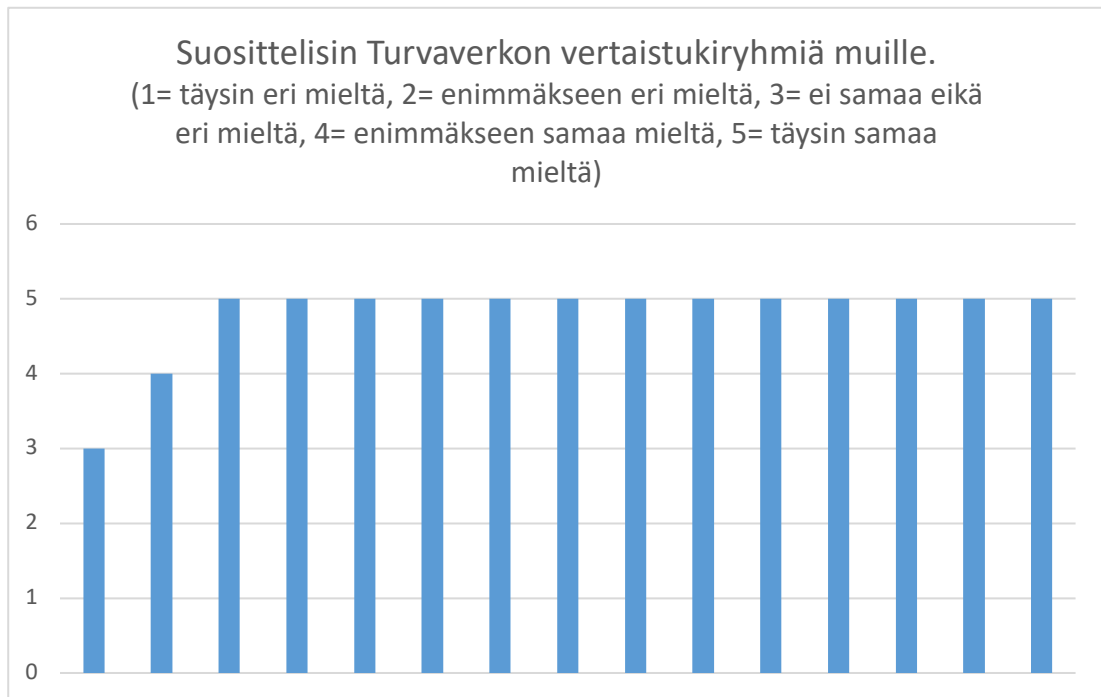
Kuvio 11: Koen Turvaverkon vertaistukiryhmät turvallisin.

Kuvio 12 esittelee kokemusta Turvaverkon saavutettavuudesta. Kaikki paitsi kolme olivat täysin samaa mieltä siitä, että Turvaverkko on helposti saavutettavissa. Yksi vastaaja oli enimmäkseen samaa mieltä ja kaksi ei samaa eikä eri mieltä. Saavutettavuuteen liittyen halusimme kysyä myös vastaajien kokemusta siitä, kuinka helposti Turvaverkkoon saa yhteyden. Vastaajista kaikki muut paitsi kaksi olivat joko täysin samaa mieltä tai enimmäkseen samaa mieltä väittämän kanssa. Yksi vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä ja yksi oli enimmäkseen eri mieltä.



Kuvio 12: Turvaverkko on helposti saavutettavissa.

Kuviosta 13 käy ilmi, suosittelisivatko vastaajat Turvaverkon vertaistukiryhmiä muille. Kaikki paitsi kaksi vastasivat olevansa täysin samaa mieltä siitä, että he suosittelisivat Turvaverkon vertaistukiryhmiä muille. Yksi vastasi olevansa enimmäkseen samaa mieltä ja yksi ei samaa eikä eri mieltä.



Kuvio 13: Suosittelisin Turvaverkon vertaistukiryhmiä muille.

Ensimmäisen osion viimeinen kysymys oli avoin kysymys. Kysyimme, miten vastaajat kehittäisivät Turvaverkon vertaistukitoimintaa. Tähän kysymykseen vastaaminen ei ollut pakollista. Vastauksien perusteella vastaajat toivoisivat vapaampia vertaistukitapaamisia, missä ryhmän vertaiset voisivat järjestää keskenään tapaamisia. Myös pienen samana pysyvän ryhmän tärkeys tuli vastauksissa ilmi. Vastaukset olivat: ”Järjestäisin useammin vapaampia vertaistukitapaamisia”, ”Ryhmän vertaiset voisivat järjestää myös keskenään tapaamisia” sekä ”Pieni samana pysyvä ryhmä tuo turvaa”.

Toisen osion avoimet kysymykset kartoittivat sitä, miten vastaajat muuttaisivat vertaistukiryhmien rakennetta. Tapaamisajankohta oli yhdelle vastaajista hankala, ja toinen vastaajista ei muuttaisi ryhmässä mitään. Vastaukset olivat: ”Tapaamisaika on itselle hankala” ja ”Ei muutosehdotuksia”.

Viimeisen osion avoin kysymys oli: ”Kuvaile omin sanoin, mikä vaikutus Turvaverkon vertaistukiryhmällä on omaan toipumisprosessiisi”. Vastauksissa nousi ilmi vertaisuuden tärkeys, merkityksellisyys ja tunteiden käsittelyn helpottuminen. Saimme kysymykseen seuraavia vastauksia: ”Ryhmässä olen huomannut, etten ole ainoa ja väkivallasta voi selvitä.”, ”Merkittävän suuri”, ”Erittäin merkityksellinen”, ”Saan tukea aina tarpeen mukaan,

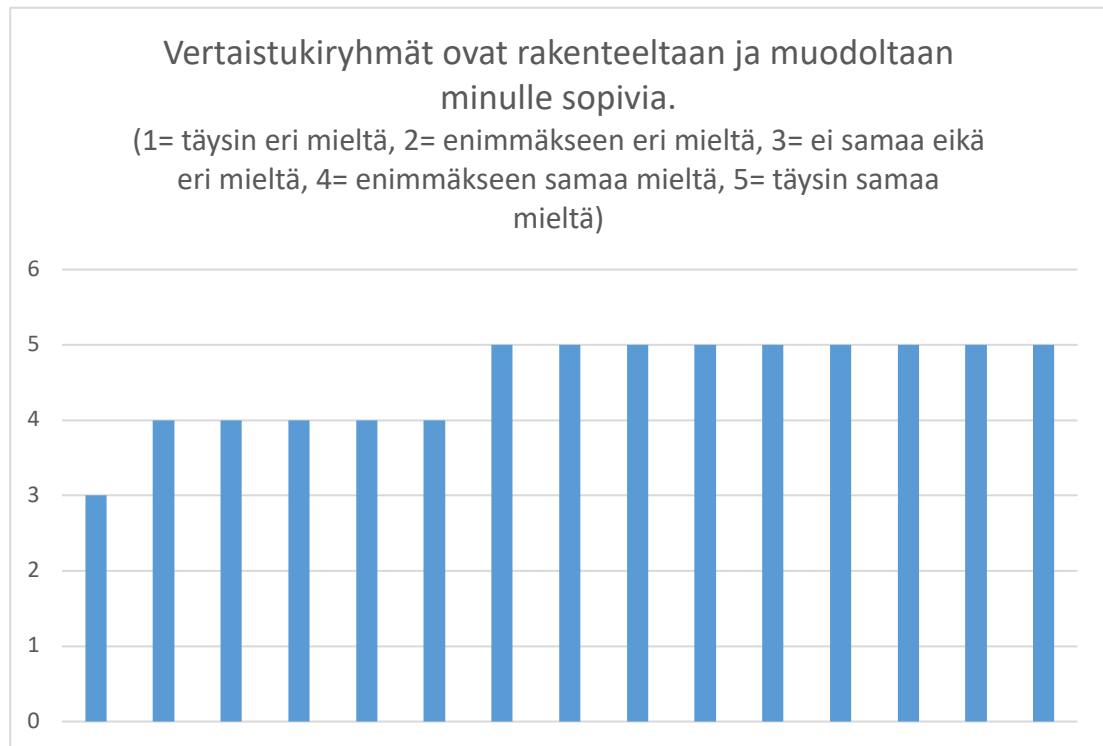
en koe enää olevani asioiden kanssa yksin.” sekä ” Sillä on ollut valtava merkitys, etenkin vaikeiden tunteiden käsittelyssä, esim.”

9.2 Kokemus Turvaverkon vertaistukiryhmien rakenteesta

Kyselylomakkeen toisessa osiossa kartoitimme vastaajien ajatuksia Turvaverkon vertaistukiryhmien rakenteesta. Toisessa osiossa kysymyksiä oli seitsemän, joista viimeinen oli avoin kysymys. Kysymykset jakautuivat seuraavasti:

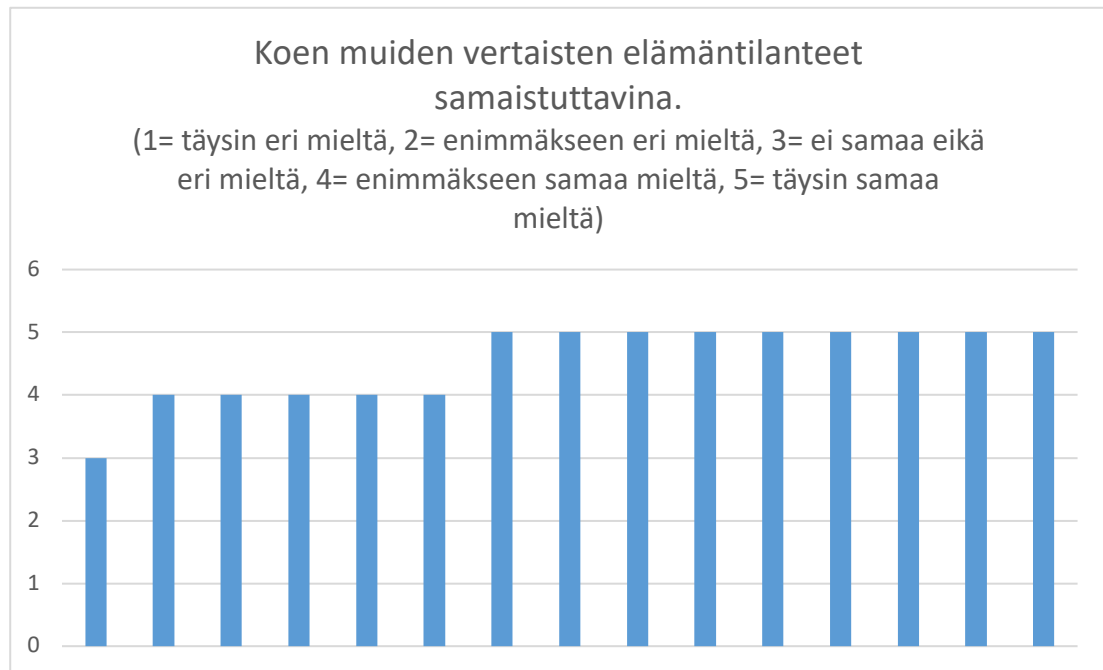
1. Vertaistukiryhmät ovat rakenteeltaan ja muodoltaan minulle sopivia.
2. Vertaistukiryhmien koko on minulle sopiva.
3. Koen muiden vertaisten elämäntilanteet samaistuttavina.
4. Koen tärkeäksi, että vertaistukiryhmien kävijät pysyvät samana.
5. Koen pystyväni vaikuttamaan vertaistukiryhmän keskusteluaiheisiin.
6. Koen pystyväni vaikuttamaan vertaistukiryhmän kokoontumisaikaan.
7. Miten kehittäisit Turvaverkon vertaistukiryhmien rakennetta?

Kuvio 14 osoittaa vastaajien kokemusta vertaistukiryhmien rakenteen ja muodon sopivuudesta. Kaikki paitsi yksi vastaaja oli täysin samaa mieltä tai enimmäkseen samaa mieltä siitä, että Turvaverkon vertaistukiryhmät ovat rakenteeltaan ja muodoltaan heille sopivia. Yksi vastaaja ei ollut samaa eikä eri mieltä. Selvitimme vastaajien ajatuksia myös siitä, onko vertaistukiryhmien koot heille sopivia. Kaikki paitsi yksi vastaajista oli joko täysin samaa mieltä tai enimmäkseen samaa mieltä. Yksi vastaaja oli enimmäkseen eri mieltä.



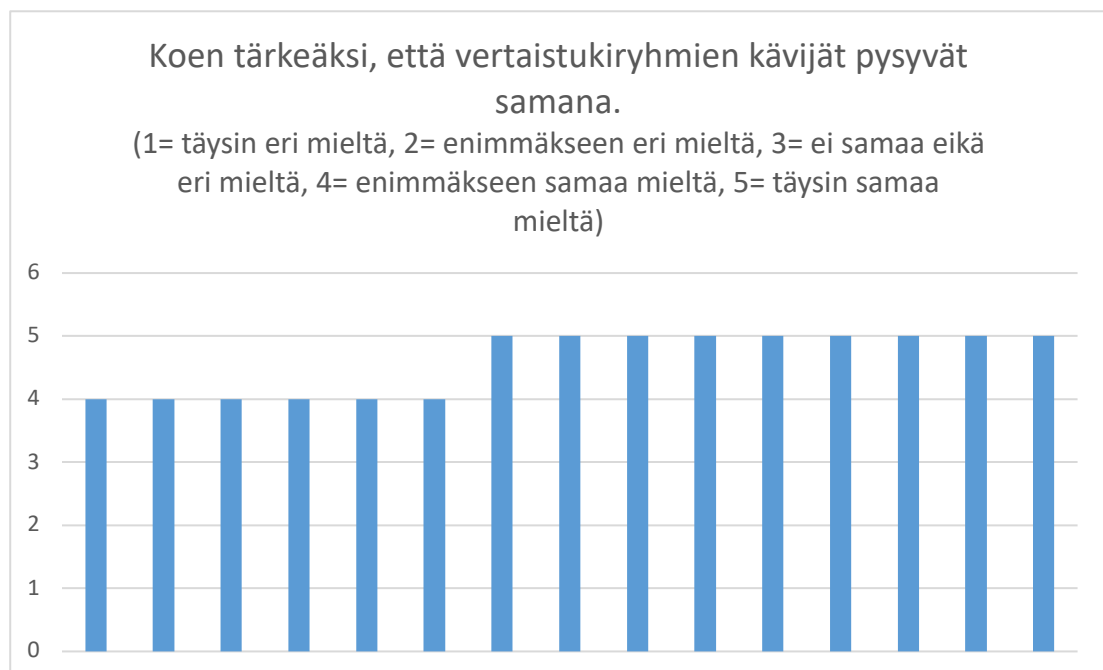
Kuvio 14: Vertaistukiryhmät ovat rakenteeltaan ja muodoltaan minulle sopivia.

Kuviossa 15 ilmenee vastaajien ajatukset siitä, kuinka samaistuttavina he kokevat muiden vertaisten elämäntilanteet. Kaikki paitsi yksi vastaajista oli joko täysin samaa mieltä tai enimmäkseen samaa mieltä sen kanssa, että muiden vertaisten elämäntilanteet ovat samaistuttavia. Yksi vastaaja ei ollut samaa eikä eri mieltä.



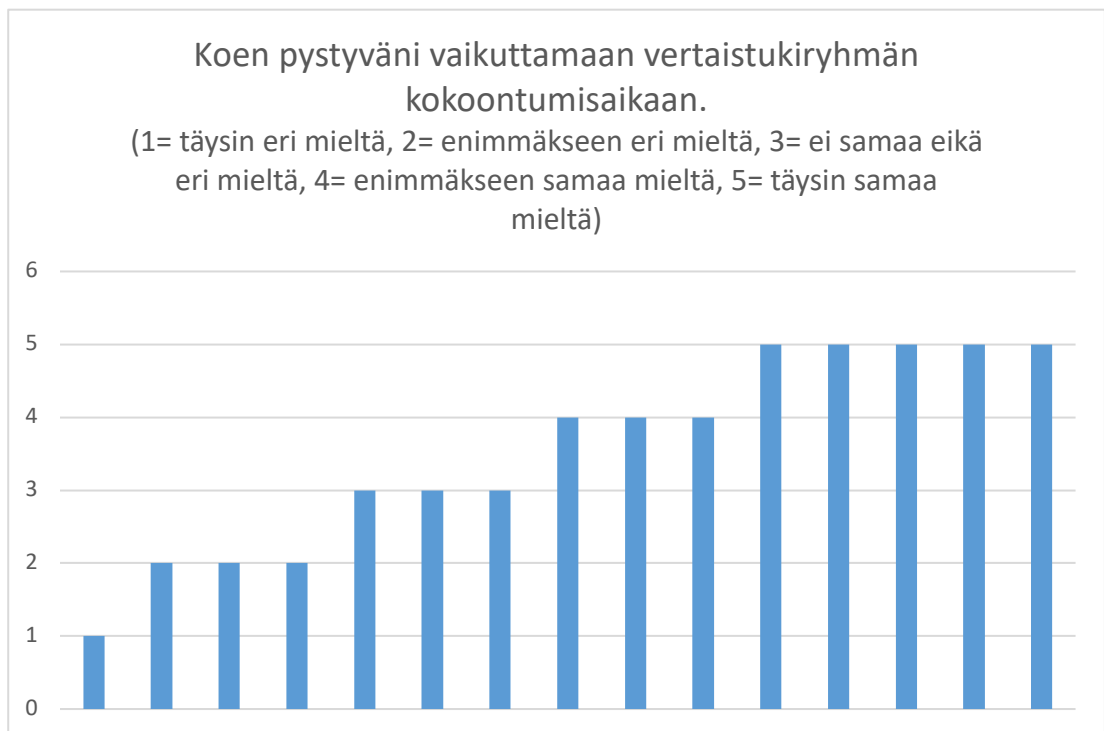
Kuvio 15: Koen muiden vertaisten elämäntilanteet samaistuttavina.

Alla oleva kuvio (Kuvio 16) havainnollistaa, kuinka tärkeäksi vastaajat kokevat sen, että vertaistukiryhmien kävijät pysyvät samana. Yhdeksän vastaajaa oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä ja kuusi enimmäkseen samaa mieltä.



Kuvio 16: Koen tärkeäksi, että vertaistukiryhmien kävijät pysyvät samana.

Kysymys ”Koen pystyväni vaikuttamaan vertaistukiryhmän keskusteluaiheisiin” jakoi vastauksia seuraavasti: 13 vastaajaa oli väitteen kanssa täysin tai enimmäkseen samaa mieltä, yksi vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä ja yksi vastaajista oli enimmäkseen eri mieltä. Alla oleva kuvio (Kuvio 17) havainnollistaa jakaumaa väitteestä ”Koen pystyväni vaikuttamaan vertaistukiryhmän kokoontumisaikaan”. Vastauksia tuli jokaiseen asteikon kohtaan. Viisi vastaajista oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, kolme enimmäkseen samaa mieltä, kolme ei samaa eikä eri mieltä, kolme enimmäkseen eri mieltä ja yksi täysin erimieltä.



Kuvio 17: Koen pystyväni vaikuttamaan vertaistukiryhmän kokoontumisaikaan.

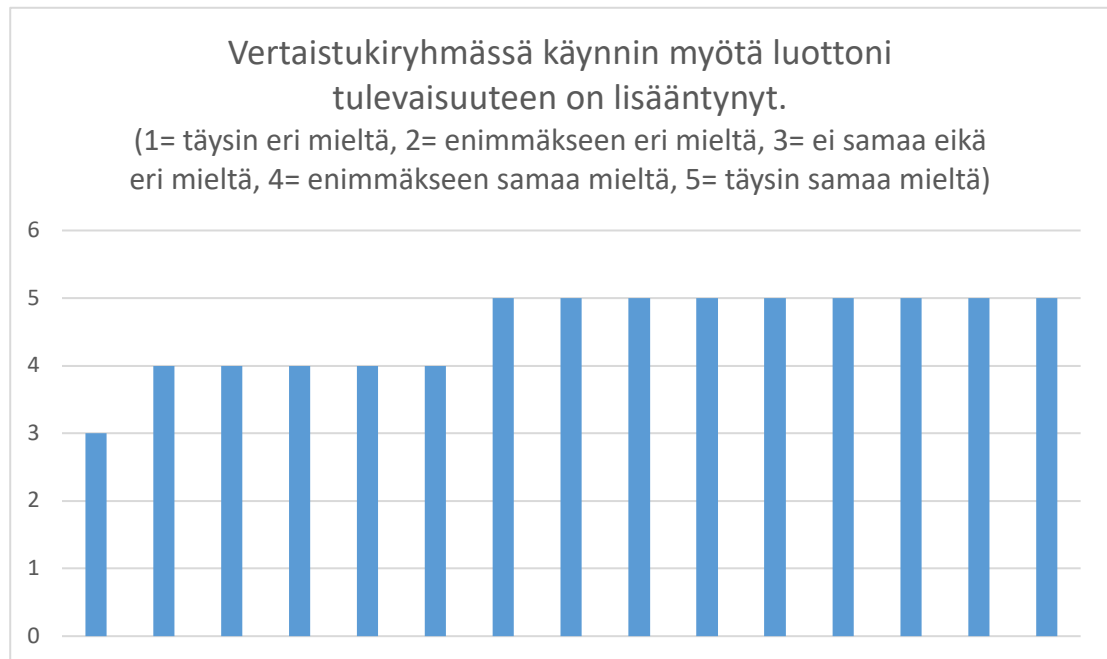
9.3 Kokemus Turvaverkon vertaistukiryhmien vaikutuksesta toipumisprosessiin

Kyselylomakkeen kolmannessa, eli viimeisessä osiossa kartoitimme Turvaverkon vertaistukiryhmien vaikutusta toipumisprosessiin. Tämä osio oli tutkimuskysymyksemme kannalta merkittävin. Osiossa oli yhteensä 11 kysymystä, joista yksi oli kokonaan avoin kysymys ja kahdessa oli mahdollisuus myös avoimeen vastaukseen. Kysymykset jakautuivat seuraavasti:

1. Vertaistukiryhmässä käynnin myötä luottoni tulevaisuuteen on lisääntynyt.

2. Vertaistukiryhmällä on ollut positiivista vaikutusta arkeeni.
3. Jos kyllä, valitse millä osa-alueella huomaat positiivisen vaikutuksen:
 - a. Jaksaminen
 - b. Mielialan kohentuminen
 - c. Voimavarojen lisääntyminen
 - d. Nukkuminen
 - e. Syöminen
 - f. Keskittyminen
 - g. Tiedon lisääntyminen lähisuhdeväkivallan vaikutuksista
 - h. Turvallisuuden tunne
 - i. Sosiaaliset suhteet
 - j. Joku muu, mikä?
4. Turvaverkon vertaistukiryhmillä on ollut negatiivinen vaikutus arkeeni.
Jos kyllä, miten?
5. Olen oppinut tunnistamaan ryhmässä käynnin myötä omaa vireystilaa.
6. Turvaverkon vertaistukiryhmä on lisännyt luottamusta palveluprosessiin.
7. Turvaverkon vertaistukiryhmä on lisännyt luottamusta palvelujärjestelmään.
8. Muiden vertaisten kertomat kokemukset ovat auttaneet minua omassa tilanteessani.
9. Olen löytänyt vertaistukiryhmän myötä uusia ihmissuhteita elämääni.
10. Koen Turvaverkon vertaistukiryhmät tärkeänä osana toipumisprosessia.
11. Kuvaile omin sanoin, mikä vaikutus Turvaverkon vertaistukiryhmällä on omaan toipumisprosessiisi.

Tämän osion ensimmäinen väittämä oli: ”Vertaistukiryhmässä käynnin myötä luottoni tulevaisuuteen on lisääntynyt”. Kuviossa 18 ilmenee, että vastaajista lähes kaikki oli väittämän kanssa täysin tai enimmäkseen samaa mieltä. Yksi vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä.



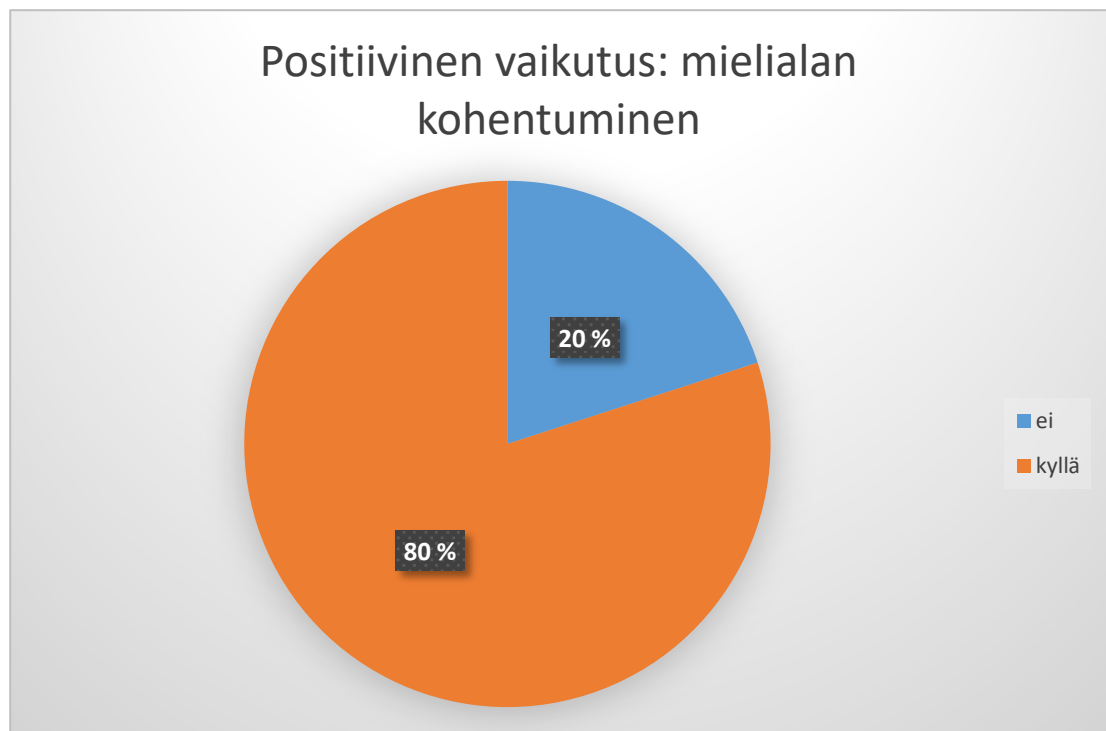
Kuvio 18: Vertaistukiryhmässä käynnin myötä luottoni tulevaisuuteen on lisääntynyt.

Kuviossa 19 näkyy vastaukset väitteestä ”Vertaistukiryhmällä on ollut positiivista vaikutusta arkeeni”. Lähes kaikki vastaajista olivat väitteen kanssa täysin tai enimmäkseen samaa mieltä. Yksi vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä ja yksi vastaajista oli enimmäkseen eri mieltä.



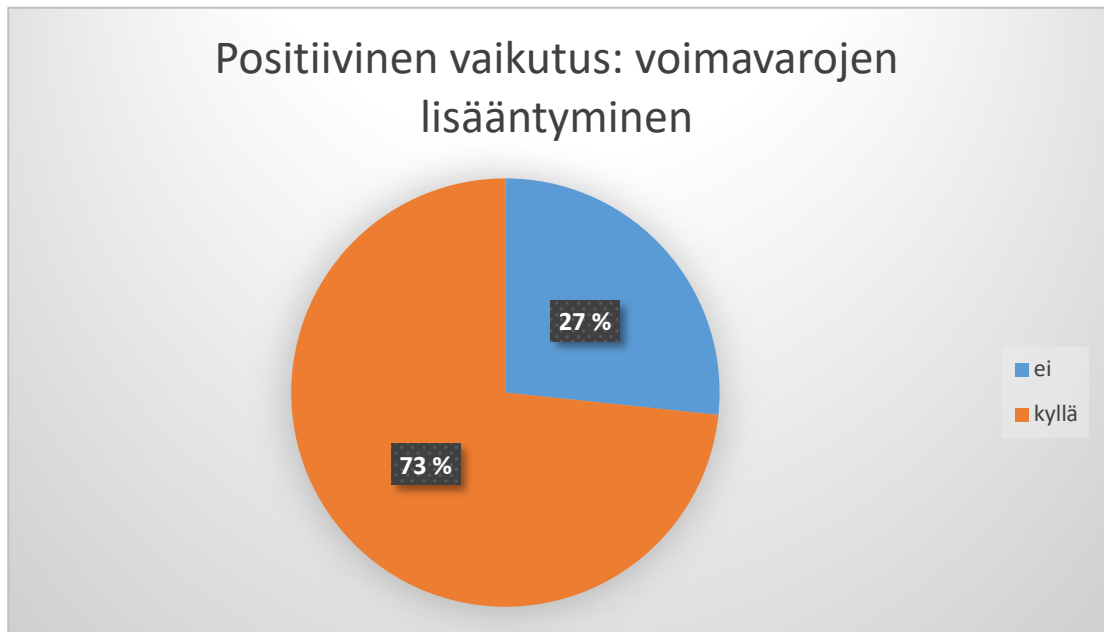
Kuvio 19: Vertaistukiryhmällä on ollut positiivista vaikutusta arkeeni.

Seuraavissa kysymyksissä kartoitimme tarkemmin, miten mahdollinen positiivinen vaikutus on näyttäytynyt kävijöiden arjessa. Ensimmäinen vastausvaihtoehto oli ”jaksaminen” joista 15:sta vastaajasta 10 koki tämän lisääntyneen vertaistukiryhmien myötä. Alla olevassa kuviossa (kuvio 20) ilmenee vastaajien positiiviset kokemukset mielialan kohentumisesta ryhmässä käynnin myötä. Suurin osa (80 %) koki mielialan kohentuneen, kun taas viidesosa (20 %) ei.



Kuvio 20: Positiivinen vaikutus: mielialan kohentuminen

Kuviossa 21 näkyy vastaajien positiiviset kokemukset voimavarojen lisääntymisen muodossa. Vastaajista 11 (73 %) koki voimavarojen lisääntyneen vertaistukiryhmien myötä, kun taas 4 (27 %) ei.



Kuvio 21: Positiivinen vaikutus: voimavarojen lisääntyminen

Kuviossa 22 ilmenee, onko positiivinen vaikutus näyttäytynyt tiedon lisääntymisenä väkivallan vaikutuksista. Vastaajista lähes kaikki (93 %) koki saavansa lisää tietoa ja seitsemän prosenttia ei. Yksikään vastaajista ei kokenut nukkumisen tai syömisen parantuneen vertaistukiryhmien myötä. 15:sta vastaajasta kolme koki keskittymisen parantuneen vertaistukiryhmien myötä.



Kuvio 22: Positiivinen vaikutus: tiedon lisääntyminen väkivallan vaikutuksista

Alla olevassa kuviossa (kuvio 23) ilmenee, ovatko vastaajat kokeneet Turvaverkon vertaistukiryhmien myötä positiivista vaikutusta turvallisuuden tunteeseensa. Suurin osa (87 %) vastasi kyllä ja vähemmistö (13 %) vastasi ei.



Kuvio 23: Positiivinen vaikutus: turvallisuuden tunne

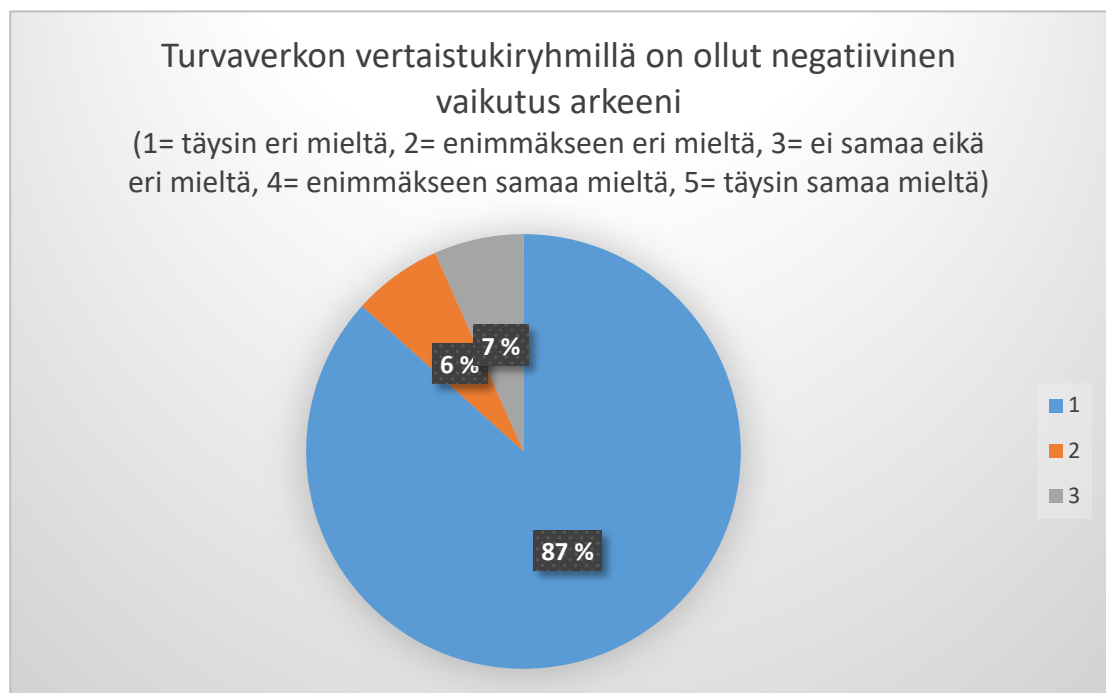
Kuviossa 24 ilmenee jakauma siitä, onko Turvaverkon vertaistukiryhmät vaikuttaneet positiivisesti kävijöiden sosiaalisiin suhteisiin. Vastaajista vähän yli puolet (53 %) vastasivat kyllä ja vähän alle puolet (47 %) vastasivat ei.



Kuvio 24: Positiivinen vaikutus: sosiaaliset suhteet

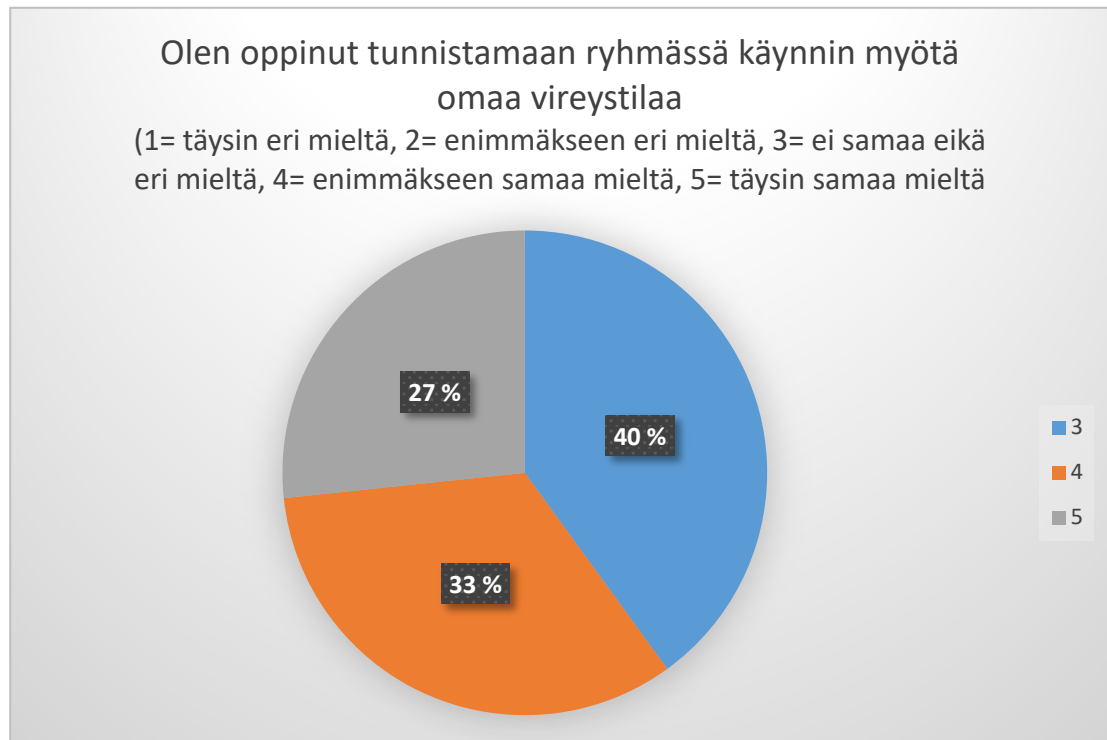
Avoimeen vastausvaihtoehtoon ”Positiivinen vaikutus: joku muu, mikä?” tuli seuraavia vastauksia: ”Itsensä hyväksyminen” sekä ”Turvaverkon tapaamiset ovat tuoneet minulle aivan uudenlaisen turvallisuuden tunteen, ohjaaja (nimi poistettu) on erittäin ammattitaitoinen ja ihana tyyppi jota ajattelen lämmöllä, hänen ansiostaan uskalsin lähteä väkivaltaisesta parisuhteesta.”

Alla olevassa kuviossa (kuvio 25) esitellään Turvaverkon kävijöiden kokemuksia siitä, onko vertaistukiryhmillä ollut negatiivinen vaikutus arkeeni. Lähes kaikki vastaajista oli väitteen kanssa täysin eri mieltä. Yksi vastaajista oli enimmäkseen eri mieltä sekä yksi vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä.



Kuvio 25: Turvaverkon vertaistukiryhmillä on ollut negatiivien vaikutus arkeeni

Kuviossa 26 ilmenee vastaajien kokemukset siitä, ovatko kävijät oppinut tunnistamaan ryhmässä käynnin myötä omaa vireystilaa. Vastaajista neljä (27 %) oli täysin samaa mieltä väitteen kanssa, kolmasosa oli enimmäkseen samaa mieltä ja vastaajista 6 (40 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä.



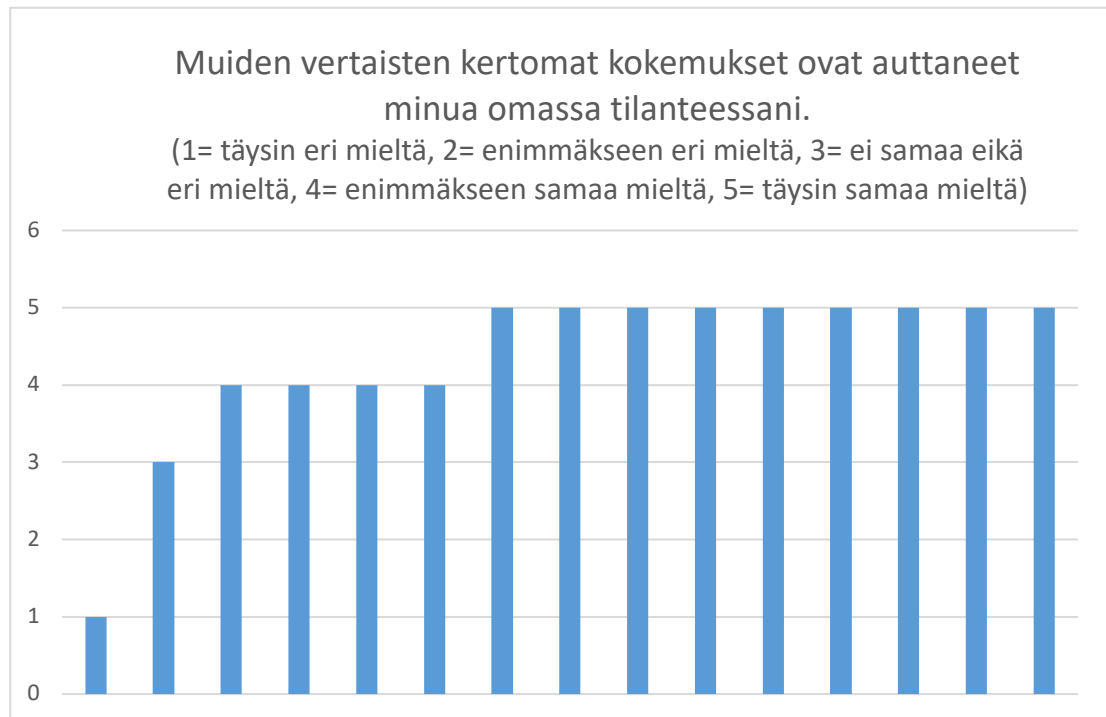
Kuvio 26: Olen oppinut tunnistamaan ryhmässä käynnin myötä omaa vireystilaa

Kuviossa 27 käy ilmi vastaajien kokemukset siitä, onko Turvaverkon vertaistukiryhmät lisännyt luottamusta palvelujärjestelmään. Yli puolet vastaajista olivat väittämän kanssa täysin tai enimmäkseen samaa mieltä. Vastaajista 2 (13 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä, 3 (20 %) oli enimmäkseen eri mieltä ja 2 (13 %) oli täysin eri mieltä. Selvitimme vastaajien kokemuksia myös siitä, onko vertaistukiryhmät lisänneet luottamusta palveluprosessiin. Väittäjä aiheutti paljon hajaannusta vastauksissa. Kuusi vastaajista oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa, viisi vastaajista oli enimmäkseen samaa mieltä, kaksi vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä, yksi oli enimmäkseen eri mieltä ja yksi täysin eri mieltä.



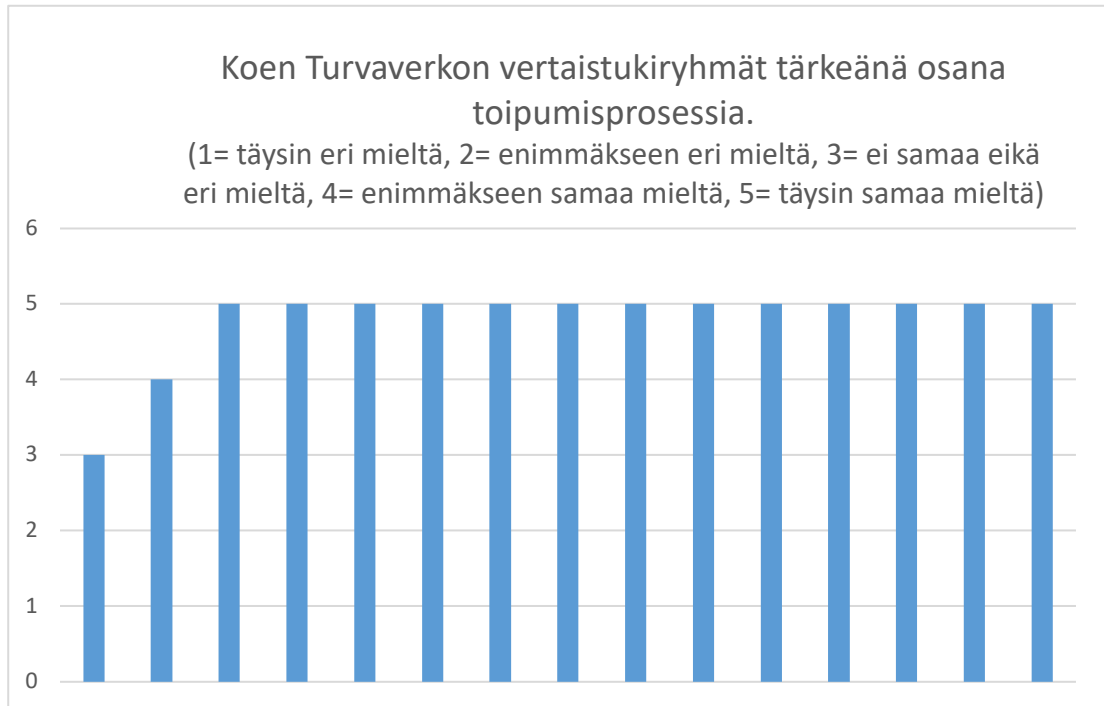
Kuvio 27: Turvaverkon vertaistukiryhmä on lisännyt luottamusta palvelujärjestelmään.

Kuviossa 28 esitetään, onko muiden vertaisten kertomat kokemukset auttaneet vastaajaa omassa tilanteessaan. Lähes kaikki vastaajista oli täysin tai enimmäkseen samaa mieltä väittämän kanssa. Yksi vastaajista valitsi, ettei ole samaa eikä eri mieltä. Yksi vastaajista oli väittämän kanssa täysin eri mieltä. Halusimme kartoittaa myös sitä, ovatko vastaajat löytäneet vertaistukiryhmien myötä uusia ihmissuhteita elämäänsä. Kolme vastaajista oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, kaksi oli enimmäkseen samaa mieltä, seitsemän ei ollut samaa eikä eri mieltä ja kolme enimmäkseen eri mieltä.



Kuvio 28: Muiden vertaisten kertomat kokemukset ovat auttaneet minua omassa tilanteessani.

Kuviossa 29 tarkasteltiin kävijöiden kokemuksia Turvaverkon vertaistukiryhmistä osana toipumisprosessia. Lähes kaikki vastaajista oli vastannut olevansa täysin samaa mieltä väittämän kanssa, että Turvaverkon vertaistukiryhmät ovat tärkeä osa heidän toipumisprosessiansa. Yksi vastaajista vastasi kysymykseen enimmäkseen samaa mieltä ja yksi vastaajista vastasi ei samaa eikä eri mieltä.



Kuvio 29: Koen Turvaverkon vertaistukiryhmät tärkeänä osana toipumisprosessia.

10 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Turvaverkko Helsingin tarjoamien vertaistukiryhmien merkitystä lähisuhdeväkivallan toipumisprosessissa. Työn tavoitteena oli selkeyttää Turvaverkolle heidän kävijöidensä kokemuksia vertaistukiryhmistä. Tutkimuskysymyksenä toimi: millainen merkitys Helsingin Turvaverkon tarjoamilla vertaistukiryhmillä on lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden toipumisprosesseissa? Saimme vastattua tutkimuskysymykseemme sekä opinnäytetyölle asetettu tavoite saavutettiin.

Tässä luvussa tarkastelemme aineiston tuloksia sekä teemme aineiston perusteella johtopäätöksiä. Työelämäkumppani Turvaverkko Helsinki pääsee vastausten perusteella kehittämään toimintaansa haluamallaan tavalla. He saavat myös aineiston perusteella näyttöä siitä, mikä heidän toiminnassaan on kannattavaa ja vetää asiakkaita puoleensa. Turvaverkon työntekijä (2026) kertoi vertaistukiryhmien kysynnän kasvaneen kävijämäärän lisääntymisen myötä. Tämän vuoksi koimme opinnäytetyön aiheen ajankohtaiseksi.

10.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: millainen merkitys Helsingin Turvaverkon tarjoamalla vertaistukiryhmillä on lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden henkilöiden toipumisprosesseissa? Tutkimustulosten perusteella vertaistukiryhmien vaikutus toipumisprosessiin on merkittävä. Se näyttäytyi etenkin turvallisuuden tunteena, väkivallan tietoisuuden lisääntymisenä sekä mielialan kohentumisena. Tulosten perusteella luotto palvelujärjestelmään ei lisääntynyt ryhmissä käymisen myötä.

Kysymys siitä, onko muiden vertaisten kertomat kokemukset auttaneet vastaajaa omassa tilanteessaan, puolsi aiemmin mainitun Kanadalaisen tutkimuksen (Letourneau, McManus, Novick, Silverstone 2024) havaintoja siitä, miten merkittävää vertaistuki on lähisuhdeväkivallan toipumisprosessissa. Kyselyn vastaajista suurin osa oli täysin samaa mieltä tai enimmäkseen samaa mieltä väittämän kanssa, mikä vastaa suoraan tutkimuskysymykseemme vertaistuen merkityksestä.

Aineistossa nousi esille etenkin se, että kävijät olivat saaneet lisää tietoa lähisuhdeväkivallasta vertaistukiryhmissä käymisen myötä. Tämä on erityisen tärkeä huomio, sillä lähisuhdeväkivaltaan ja sen teemoihin tulisi puuttua varhaisessa vaiheessa ja uskaltaa ottaa se puheeksi. Ensi- ja turvakotiliitolla työskentelevä lähisuhdeväkivallan asiantuntija Niina Remsu (2025) kirjoitti blogitekstissään siitä, kuinka lähisuhdeväkivallan tiedon lisääminen on elintärkeää. Väkiältä ei ole yksityisasiä, vaan yhteiskunnallinen ongelma, mikä vaatii yhteistä vastuunottoa. Tietoisuuden lisääminen on avainasemassa siihen, että väkiältä ei jää piiloon. (Remsu 2025.) Tässä Turvaverkko Helsinki on onnistunut ja tiedon lisäämisen myötä kävijät kykenevät myös käsittelemään lähisuhdeväkivallan vaikutusta omaan elämäänsä.

Aineiston tulosten perusteella vastaajien positiivinen vaikutus arkeen näyttäytyi etenkin mielialan kohentumisena sekä turvallisuuden tunteena. Nämä tulokset ovat hyvin samalla linjalla Andersonin, Rennerin sekä Danisin (2012) tutkimustulosten kanssa. Heidän tutkimuksensa perusteella mielialan kohentuminen sekä turvallisuuden tunteen kasvu näyttäytyi tuloksissa vertaistukiryhmissä käymisen jälkeen. Myös sosiaaliset suhteet ja niiden tärkeys korostui tutkimuksessa. Tämä näyttäytyi myös tämän opinnäytetyön aineiston tuloksissa, joissa vastaajista noin puolet kokivat vertaistukiryhmien vaikuttaneen positiivisesti heidän sosiaalisiin suhteisiinsa. Vastaajista myös neljä oli täysin tai

suurimmaksi osaa samaa mieltä väittämän kanssa ”Olen löytänyt vertaistukiryhmän myötä uusia ihmissuhteita elämäni”. Voidaan siis päätellä, että sosiaalisilla suhteilla on myös painoarvo lähisuhdeväkivallan toipumisprosessissa.

Kuten aiemmissa tutkimuksissa oli todettu (Keski-petäjä & Attila 2023, 37) lähisuhdeväkivallalle altistuminen voi vaikuttaa yksilön syömiseen ja nukkumiseen. Tämän vuoksi yllätti, että yksikään vastaajista ei ollut kokenut positiivista vaikutusta näihin osa-alueisiin vertaistukiryhmässä käymisen myötä. Pohdimme, voisiko tähän vaikuttaa se, ettei kyseiset vastaajat olleet kokeneet nukkumis- tai syömisvaikeuksia.

Halusimme vertailun vuoksi kartoittaa myös sitä, onko Turvaverkon vertaistukiryhmillä ollut negatiivista vaikutusta kävijöiden arkeen. Vastaus oli todella yksimielinen sen suhteen, ettei negatiivisia vaikutuksia kirjattu lainkaan. Tämä puoltaa opinnäytetyömme teoriaa siitä, että vertaistuella on positiivisia vaikutuksia lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden arkeen.

Noin puolet vastaajista kokivat täysin tai suurimmaksi osaksi olevansa samaa mieltä väittämän kanssa, että vertaistukiryhmän myötä he ovat oppineet tunnistamaan omaa vireystilaansa. Loput vastaajista valitsivat neutraalin vastausvaihtoehdon. Tämä oli tutkimuskysymyksellemme myös oleellinen osa-alue, sillä käsitelimme vireystilan tunnistamisen tärkeyttä aiemmissa luvuissa. Avoin puhe sietoikkunasta ja vireystilasta on Turvaverkon työntekijän mukaan (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025) tärkeässä asemassa, sillä se lisää asiakkaan omaa ymmärrystä toiminnastaan ja helpottaa yhteissääteilyä. Tämän vuoksi on mielestämme tärkeää, että Turvaverkko on onnistunut suurimmassa osin lisäämään ymmärrystä kävijöille vireystilasta ja sietoikkunasta.

Vastauksien mukaan Turvaverkon vertaistukiryhmä ei ole suoranaisesti lisännyt luottamusta palvelujärjestelmään. Vastaukset olivat hajanaiset ja suhteellisen negatiiviset, joiden perusteella moni oli sitä mieltä, ettei luotto palvelujärjestelmään ollut lisääntynyt vertaistukiryhmien myötä. Kysymys Turvaverkon vertaistukiryhmien vaikutuksesta palveluprosessin luottoon sai yhtenevämmät ja positiivisemmat vastaukset. Pohdimme, mitkä kyseisten väittämien erot ja yhtäläisyydet ovat. Kuinka Turvaverkko voisi lisätä luottamusta palvelujärjestelmään? Voivatko he? Rajalliset resurssit ja palvelujärjestelmän monimutkaisuus ei ole Turvaverkon ratkaistavissa, mutta mitkä olisivat ne keinot, joilla Turvaverkko pystyisi lisäämään luottoa siihen? Palveluprosessin luoton lisääntymisen positiiviset vastaukset todensivat sitä, minkä takia Turvaverkko on alun perin perustettu.

Turvaverkko perustettiin täyttämään aukko palveluprosessissa (Turvaverkon työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025).

Kysyimme sitä, kokeeko vastaajat pystyvänsä vaikuttamaan vertaistukiryhmän kokoontumisaikaan. Kysymys sai myös hajanaisia vastauksia. Vastaukset jakoutuivat kaikkiin vastausvaihtoehtoihin, joista noin puolet olivat enimmäkseen tai täysin väitteen kanssa samaa mieltä. Kolme vastaajista valitsi neutraalin vaihtoehdon, kolme valitsi ”enimmäkseen eri mieltä” ja yksi oli täysin eri mieltä väitteen kanssa. Turvaverkon työntekijän mukaan (Turvaverkko Helsingin työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto 2025) työntekijät pyrkivät mahdollistamaan sen, että tapaamisajankohdat ovat räätälöitävissä ja osallistumisen kannalta mahdollisia kävijöille. Ryhmien tapaamiset painottuvat iltoihin, jotta mahdollisimman moni pystyisivät osallistumaan käynteihin. Myös ryhmien yhteydessä oleva lastenhoito on myös tärkeässä roolissa. Työntekijät ovat panostaneet siihen, että työssä käyvien ihmisten ja lapsiperheiden arki on huomioitu tapaamisten ajankohtia sovittaessa. Pohdimme, että ryhmien tapaamisajankohtia voi olla kuitenkin haastava järjestää niin, että se sopisi aina kaikille. Tulkitsimme, että kysymys on tämän vuoksi aiheuttanut hajontaa.

Tulostemme perusteella johtopäätös on se, että Turvaverkko Helsingillä on ollut merkittävä vaikutus kävijöiden toipumisprosessiin. Toiminta on kannattavaa ja hyödyttää asiakkaita. Turvaverkko pääsee kehittämään tulosten perusteella toimintaansa tarpeen mukaan.

10.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Asiakaskyselymme sai yhteensä 15 vastausta. Asiakaskysely jaettiin vastaajille kahteen kertaan, jotta saimme maksimoitua vastaajamäärän. Vastaukset olivat suurimmaksi osin yhteneväisiä, joiden avulla saimme vastauksen tutkimuskysymykseemme.

Opinnäytetyömme eettisyyttä olimme pohtineet erilaisten tutkimuseettisten kysymysten kautta. Eettisyyteen nojaten pohdimme, miten varmistamme tutkittavan suojelun, opinnäytetyön rehellisyyden, vastuullisuuden ja luotettavuuden. Pohdimme myös opinnäytetyömme hyötyjä ja haittoja sekä tiedon käyttöä ja oikeudenmukaisuutta. Tulevissa kappaleissa avaamme enemmän sitä, miten olimme varmistaneet, että opinnäytetyömme eettisyys toteutuu.

Tutkimusetiikka ja hyvä tieteellinen käytäntö kulkee tutkimusprosessin jokaisen vaiheen läpi, eikä näyttäydy tutkimuksesta irrallisena asiana. Kaikkea tieteellistä toimintaa, kuten myös opinnäytetöitä koskee hyvä tieteellinen käytäntö. (Vilka 2025, Tutkimukselle asetetut vaatimukset.) Tällä tarkoitetaan sitä, että tutkijat ovat noudattaneet tutkimusmenetelmiä ja tiedonhankintamenetelmiä, jotka ovat eettisesti kestäviä. Näin tutkimuksella osoitetaan menetelmien, tiedonhankinnan ja tulosten johdonmukaista hallintaa. (Vilka 2025, Tutkimukselle asetetut vaatimukset).

Hyvän tieteellisen käytännön peruspilarit ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Vilka 2025, Tutkimukselle asetetut vaatimukset). Tässä opinnäytetyössä olemme varmistaneet näiden kohtien toteutumisen jokaisessa opinnäytetyön prosessin vaiheessa. Tutkimustyön eettisyyteen liittyy myös muiden tutkimustöiden kunnioitus ja esittäminen oikeassa valossa (Vilka 2025, Tutkimukselle asetetut vaatimukset). Tämä tarkoittaa, että emme ole työssämme vääristellyt tai muokannut muiden tutkimustulosten sisältöä omaan opinnäytetyöhön sopivaksi, vaan olemme esittäneet työt niiden oikeassa muodossa ilman plagiointia. Plagiointi, eli luvaton lainaaminen sekä vääristely, eli tutkimustiedon muuntelu tarkoittavat molemmat tieteellisessä toiminnassa vilppiä (Vilka 2025, Tutkimukselle asetetut vaatimukset).

Vilpin ulkopuolella voi myös tapahtua piittaamattomuutta. Sillä tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että tutkija ei ole hankkinut tutkimuslupia tai ei noudata niitä. Piittaamattomuuteen sisältyy myös aineiston huolimaton säilytys tai aineiston dokumentointi, joka ei ole läpinäkyvää. (Vilka 2025, Tutkimukselle asetetut vaatimukset.) Tässä opinnäytetyössä olemme varmistaneet oikeanmukaisen aineiston säilytyksen ja dokumentoinnin sekä tutkimuslupien noudattamisen. Aineistomme on täysin anonyymi ja osallistuminen on vapaaehtoista. Aineisto on myös tallennettu suojatulle alustalle. Aineisto on dokumentoitu aineistohallintasuunnitelmaa hyödyntäen (liite 2). Aineistohallintasuunnitelmassa kerrotaan, mitä ja miten aineistoa kerättiin sekä missä aineistoa säilytetään ja miten se hävitetään.

Tutkimuksen luotettavuudella, eli reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten tarkkuudella antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia tutkijasta riippumatta (Vilka 2025, luku 7). Kun tutkittu otos edustaa perusjoukkoa ilman, että mittaaminen on satunnaista, on tutkimuksen luotettavuus hyvä (Heikkilä 2004, Uusitalo 1991, Vilkan 2025 luku 7:n mukaan). Luotettavuutta voi heikentää tutkimuksen aikana tapahtuvat virheet. Virheitä voi esiintyä esimerkiksi

vastaajan ymmärtäessä kysymyksen väärin tai tutkijan tehdessä virheitä vastausten tal-
lentamisessa. Satunnaisvirheisiin tulee kuitenkin ottaa kantaa tutkimuksessa ja olla lä-
pinäkyvä niiden ilmetessä. (Uusitalo 1991, Vilkan 2025 luku 7:n mukaan). Kyselylomak-
keessa käyttämämme Likertin 5-portainen asteikko sisältää neutraalin vastaus vaihtoeh-
don, joka vähentää vastausvinoimien syntyä ja näin ollen vastauksiin liittyviä virheitä (Ku-
las, Stachowski & Haynes 2008, 123–131). Likertin 5-portainen asteikko on myös todettu
reliabiliteetin kannalta toimivaksi (Norman 2010, 625–632).

Tässä opinnäytetyössä varmistimme luotettavuuden niin, että asiakaskysely on tehty sel-
keästi ja huolellisesti. Esitimme vastaukset niiden alkuperäisessä muodossa, jolloin väl-
tyimme sattumanvaraisilta vastauksilta. Esitimme myös opinnäytetyössä sen, jos doku-
mentoinnissa tai vastauksissa ilmeni virheitä. Tutkimuksessa emme tehneet omien en-
nakkoluulojen ja oletusten perusteella johtopäätöksiä vastauksista. Tällöin varmistimme
sen, että tutkimustulokset pysyisivät mahdollisimman samoina tutkijasta riippumatta.

Tämän opinnäytetyön toteutukseen emme tarvinneet virallista tutkimuslupaa, eikä Turva-
verkko sitä edellyttänyt. Tutkimuslupaa ei tarvittu, koska emme käsittele henkilötietoja tai
muita aspekteja, jotka vaarantaisivat asiakkaiden tunnistettavuuden. E-lomakkeelle laati-
mistamme kysymyksistä ei voi päätellä kuka kysymykseen on vastannut. Turvaverkko jakoi
anonyymin asiakaskyselyn, joten vastaajien henkilöllisyydet eivät tule tietoomme.

10.3 Jatkotutkimusideat

Jatkotutkimuksiksi ehdotamme vertaistuen ja Suomessa naisiin kohdistuvan lähisuhdevä-
kivallan tarkempaa ja laajempaa tutkimusta. Aiheita voisi tarkastella esimerkiksi yksilö-,
yhteisö- ja yhteiskuntatasolla. Yksilötasolla tutkimusta voisi toteuttaa esimerkiksi laadul-
lisen tutkimuksen keinoin. Lähisuhdeväkivaltaa kokeneita voitaisiin haastatella heidän ko-
kemuksistaan ja näin ollen syventyä tarkemmin vertaistuen merkitykseen toipumispro-
sessissa.

Yhteisötasolla tutkimukset voisivat liittyä ylisukupolvisuuteen, sosiaaliseen mediaan ja
lähipiiriin arvomaailmoihin. Viime vuosina on ollut pinnalla nuorten miesten konservatiivi-
set arvot verrattuna nuorten naisten liberaaleihin arvoihin. Renströmin ja Bäckin (2024)
tutkimuksessa ”Manfluencers and young men’s misogynistic attitudes: The role of per-
ceived threats to men’s status” tutkitaan nuorten miesten asenteita naisia kohtaan

sosiaalisen median vaikuttajien kautta. Keskeisenä havaintona tutkimuksessa oli, kuinka ”manfluencer” sisällön seuraaminen korreloi misogynian kanssa. Myös kuviossa 5 (naisenlinja.fi 2026) todettiin, kuinka arkiset asenteet ovat pohja misogynialle. Mielestämme naisiin kohdistuvan lähisuhdeväkivallan voi lopettaa vain sen tekijät, jonka vuoksi olisi tärkeää saada lisää tutkimusta siitä, mikä siihen johtaa. Sosiaalisen median vaikutusta ei siis voi edellä mainitun tutkimuksen nojalla kiistää. Yhteisötasolla voitaisiin tarkastella myös miesten välisissä suhteissa tapahtuvaa misogyniaa. Puuttuvatko miehet lähipiirinsä vihapuheeseen? Mikä on miehen status ja vaikuttaako siihen misogynististen arvojen ylläpitäminen?

Yhteiskunnallisella tasolla voitaisiin tarkastella yhteiskunnan asenteita politiikan näkökulmasta. Millaiset yhteiskunnalliset päätökset ja asenteet lisäävät naisiin kohdistuvaa väkivaltaa? Minkälainen vaikutus sellaisilla leikkauksilla on, jotka kohdistuvat suurimmilta osiin naisiin? Nykyisen pääministeri Orpon hallituksen tekemät leikkaukset ja säästötoimet kohdistuvat Lehtilän (2025) mukaan enemmän naisiin kuin miehiin. Esimerkiksi sosiaalihuollon leikkaukset, järjestöiltä leikkaaminen ja arvonnisäveron nosto kohdistuu enimmäkseen naisiin. Naiset ovat myös miehiä useammin yksinhuoltajia ja pienituloisempia. (Lehtilä 2025.) Mitä tällaiset leikkaukset kertovat yhteiskuntamme asenteista naisia kohtaan?

Lähteet

- Ainoaid. 2025a. Väkivallan kierre. <https://ainoaid.fi/fi-fi/article/cycle-of-violence> Viitattu 20.10.2025.
- Ainoaid. 2025b. Miten ja miksi hakea apua. <https://ainoaid.fi/fi-fi/article/why-and-how-to-look-for-help> Viitattu 26.10.2025.
- Alastalo, M. & Borg, S. 2025. Numerolukutaito. Teoksessa Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/ohjeet/kvantiohjeet/#viit-tausohje> Viitattu 20.11.2025.
- Allen, M. 2013. Social work and intimate partner violence. Routledge. New York.
- Anderson, K., Renner, L., Danis, F. 2012. Recovery: Resilience and Growth in the Aftermath of Domestic Violence. *Violence Against Women*, 18 (11), 1279-1299. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1077801212470543> Viitattu 2.12.2025.
- Attila, H. & Keski-Petäjä, H. 2023. Seksuaaliväkivalta. Teoksessa Attila, A., Keski-Petäjä, M., Pietiläinen, M., Lipasti, L., Saari, J. & Haapakangas, K. (toim.), Sukupuolittunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021: Loppuraportti. Tilastokeskus.
- Bildjuschkin, K., Ewalds, H., Hietämäki, J., Kettunen, H., Koivula, T., Mäkelä, J., Nipuli, S., October, M., Peltonen, J. & Siukola, R. 2020. Väkivaltakäsitteiden sanasto. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 7-10.
- Campbell, J. C. 2002. Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 259 (9314), 1331-1336.
- Caroll, H. 2024. Center focuses on trauma-informed care for survivors of intimate partner violence. USC. <https://dworakpeck.usc.edu/news/center-focuses-on-trauma-informed-care-for-survivors-of-intimate-partner-violence> Viitattu 16.11.2025.
- Corrigan, F., Fisher, J., Nutt, D. 2011. Autonomic dysregulation and the window of tolerance model of the effects of complex emotional trauma. *Journal of psychopharmacology*, 25(1), 17-25. <https://journals-sagepub-com.nelli.lau-rea.fi/doi/full/10.1177/0269881109354930> Viitattu 30.10.2025.
- Dawens, J. 2008. Do data characteristics change according to the number of points used? *International Journal of Market Research*, 50 (01), 61-77.
- European institute of gender equality. 2025. Gender based violence: Country profile for Finland. https://eige.europa.eu/gender-based-violence/countries/finland?language_content_entity=en#domestic-violence Viitattu 14.11.2025.
- European Union, European Union Agency for Fundamental Rights & European Institute for Gender Equality. 2024. Eu gender-based violence survey – key results. 23.

- Ewalds, H. 2011. Miten työskennellään yhdessä? Teoksessa Hannus, R., Mehtola, S., Natunen, L. & Ojuri, A. (toim.) Veitsen terällä. Naiseus ja parisuhdeväkivalta. Ensi- ja turvakohtien liitto ry, 146.
- Gallegos, A. M., Trabold, N., Cerulli, C. & Pigeon, W. R. 2021. Sleep and interpersonal violence: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22 (02), 359-369.
- Hansen, S., Sams, A., Jäppinen, M. & Latvala, J. 2016. Kunniakäsitykset ja väkivalta. Selvitys kunniaan liittyvästä väkivallasta ja siihen puuttumisesta Suomessa. Ihmisoikeusliitto, 2-3.
- Herranen, H. & Kujala, J. 2018. Lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden naisten kokemuksia vertaistukiryhmästä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Hui, V. & Constantino, R. E. 2021. The association between life satisfaction, emotional support, and perceived health among women who experienced intimate partner violence (IPV) - 2007 Behavioral Risk Factor Surveillance System. *BMC Public Health*, (21), 641.
- Husso, M., Hyväri, E., Kaittila, A., Hietämäki, J., Karhinen-Soppi, A., Kekkonen, O. & Tuominen, J. 2021. Korona, koti ja kontrolli: väkivaltatyöntekijöiden näkemyksiä lähisuhdeväkivallan kohteina olleiden avun saamisen haasteita korona-aikana. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 58 (03).
- Huttunen, M., Husso, M. & Hietämäki, J. 2015. Sukupuoliero parisuhdeväkivallan yleisyydessä ja sen havaitsemisessa lasten ja nuorten näkökulmasta. *Janus sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 23 (04).
- Hämeenaho, L. 2023. Minuuden syvien rakeenteiden muutos hengellistä väkivaltaa harjoittaneista yhteisöistä irtautuneiden yksilöiden elämäntarinoissa. *Diakonian tutkimus* (02), 36-39.
- Ikonen, R. & Halme, N. 2018. Lasten ja nuorten kokema seksuaalinen häirintä ja väkivalta – Kouluterveyskyselyn 2017 tuloksia. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*.
- Johnson, L., Chen, Y., Stylianou, A. M. & Arnold, A. 2022. Examining the impact of economic abuse on survivors of intimate partner violence: a scoping review. *BMC Public Health*, 22 (1014).
- Joshi, A., Kale, S., Chandel, S. & Pal, D. 2015. Likert scale: Explored and explained. *British Journal of Applied Science & Technology*, 7 (04), 396-403.
- Kaikkonen, S., Saukkoriipi, V. & Holma, J. 2018. Sukupuolipuhe eron jälkeiseen vainoamiseen syyllistyneiden miesten haastatteluissa. *Psykologia*, 53 (04), 233.
- Kaittila, A. & Nyqvist, L. 2014. Taloudellinen väkivalta parisuhteessa – kirjallisuuskatsaus. *Janus sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* (03), 262-270.
- Keski-Petäjä, H. & Attila, H. 2023. Parisuhdeväkivalta. Teoksessa Attila, A., Keski-Petäjä, M., Pietiläinen, M., Lipasti, L., Saari, J. & Haapakangas, K. (toim.), *Sukupuolittunut väkivalta ja lähisuhdeväkivalta Suomessa 2021: Loppuraportti*. Tilastokeskus.

Kinnunen, T. 2024. Sukupuolittunut väkivalta Suomessa on kulttuurinen ilmiö. Potilaan lääkärilehti. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/sukupuolittunut-vakivalta-suomessa-on-kulttuurinen-ilmio/> Viitattu 17.3.2026.

Kulas, J., Stachowski, A. & Haynes, B. 2008. Middle category endorsement and response style in Likert-type scales. *Journal of Business and Psychology*, 23 (1-2), 123-131.

Laaksonen, H. 2010. Mistä merkeistä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö voi epäillä vanhuksen kaltoinkohtelua? *Työelämän tutkimus* (03), 305-306.

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983.

Laurea. 2025. E-lomake. https://laureauas.sharepoint.com/sites/studentFin_it-tukija-ohjeet/SitePages/E-lomake.aspx Viitattu 16.11.2025.

Lehtilä, S. 2025. Orpon hallituksen säästötoimet kohdistuvat erityisesti naisiin, asiantuntija selittää miksi. Yle. <https://yle.fi/a/74-20180037> Viitattu 21.2.2026.

Letourneau, N., McManus, C., Novick, J., Silverstone, A. 2024. Impacts of Peer Support on Coping and Cortisol Levels for Women Affected by Domestic Violence and Coercive Control. *Canadian Journal of Nursing Research*, 56(4), 457-467. <https://journals-sagepub-com.nelli.laurea.fi/doi/full/10.1177/08445621241272723#table-fn9-08445621241272723> Viitattu 21.10.2025.

Linjakumpu, A. 2016. Väkivalta uskonnollisissa liikkeissä: teoreettisia lähtökohtia hengellisen väkivallan tutkimiseen. *Politiikka*, 58 (03), 179-192.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2025a. Turvaverkko Helsinki <https://helsinki.mll.fi/palvelumme/apua-vakivaltaan/turvaverkko-helsinki/> Viitattu 20.10.2025

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2025b. <https://www.mll.fi/> Viitattu 20.10.2025.

Marttala, P. 2011. Parisuhdeväkivallan monet muodot. Teoksessa Hannus, R., Mehtola, S., Natunen, L. & Ojuri, A. (toim.) *Veitsen terällä. Naisuus ja parisuhdeväkivalta*. Ensi- ja turvakotien liitto ry, 43-44.

Mento, C., Lombardo, C., Whithorn, N., Muscatello, M., Bruno, A., Casablanca, M. & Silvestri, M. 2023. Psychological violence and manipulative behavior in couple: A focus on personality traits. *Journal of mind and medical sciences*, 10 (02), 172-177.

naistenlinja.fi. 2025. Väkivallasta toipuminen. <https://naistenlinja.fi/vakivallasta-toipuminen/> Viitattu 21.10.2025.

Naistenlinja.fi. 2026. Mitä naisviha eli misogynia tarkoittaa? <https://naistenlinja.fi/naisviha/> Viitattu 19.1.2026.

Nettiturvakoti. 2025. Muita auttavia palveluita. <https://nettiturvakoti.fi/palvelut/muita-auttavia-palveluita/> Viitattu 30.10.2025

Nikupeteri, A. & Merja, L. 2013. Vaino naisiin kohdistuvana eron jälkeisenä väkivaltana. *Sukupuolentutkimus – Genusforskning* (02), 29-35.

Nordling, E., 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä. *Duodecim*, 134(15), 1476-1483.

Norman, G. 2010. Likert scales, levels of measurement and the “laws” of statistics. *Advances in Health Sciences Education*, 15 (05), 625-632.

Oikeusministeriö. 2025. Uusi seksuaalirikoslaki. <https://oikeusministerio.fi/seksuaalirikoslaki> Viitattu 21.10.2025.

Patra, P., Prakash, J., Patra, B. & Khanna, P. 2018. Intimate partner violence: wounds are deeper. *Indian journal of psychology*, 60 (04).

Peterson, C., Kearns, M. C., McIntosh, W. L., Estefan, L. F., Nicolaidis, C. & Florence, C. S. 2017. Lifetime economic burden of intimate partner violence among U.S. adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 53 (04), 433-444.

Pohjoisvirta, R. 2011. Väkivallan riskien arviointi ja turvasuunnitelma. Teoksessa Hannus, R., Mehtola, S., Natunen, L. & Ojuri, A. (toim.) *Veitsen terällä. Naiseus ja parisuhdeväkivalta. Ensi- ja turvakotien liitto ry*, 133.

Punkanen, M. 2025. Traumatisoitunut keho ja mieli. Jyväskylä: Tuuma-kustannus.

Remsu, N. 2025. Lähisuhdeväkivalta on yhteiskunnallinen ongelma, jonka lopettamiseksi tarvitaan yhteistä vastuunottoa. Ensi- ja turvakotien liitto. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/blogi/lahisuhdevakivalta-on-yhteiskunnallinen-ongelma-johon-tarvitaan-yhteista-vastuunottoa/> Viitattu 21.2.2026.

Renström, E. A. & Bäck, H. 2024. Mansfluencers and Young Men ´s Misogynistic Attitudes: The Role of Perceived Threats to Men ´s Status. *Sex Roles* 90, 1787-1806.

Rikoslaki 39/1889.

Rottweiler, B., Clemmow, C. & Gill, P. 2024. A Common Psychology of Male Violence? Assessing the Effects of Misogyny on Intentions to Engage in Violent Extremism, Interpersonal Violence and Support for Violence against Women. *Journal of Interpersonal Violence*, 39 (05), 1023-1045.

Ruostetsaari, J. 2024. Väkevän naistenryhmän tuoman vertaistuen merkitys väkivallasta selviytymisessä. Centria-ammattikorkeakoulu.

Segerroos, P. 2021. Mitkä lie siskokset: Myrskylyhtyryhmän merkitys lähisuhdeväkivaltaa kokeneille naisille. Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Shen, F., Zhang, Y. & Wang, X. 2025. The impact of intimate partner violence on interpersonal and intrapersonal relationships: The role of childhood attachment. *Journal of Interpersonal Violence*, 40 (03), 1120-1142.

- Siltala, H. 2022. Lähisuhdeväkivallan tehokkaampi tunnistaminen vähentäisi väkivallasta aiheutuvia terveyshaittoja ja -kustannuksia. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim, 138 (11).
- Siltala, H., Hisasue, T., Hietämäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., Laitinen, H-L. & Raitanen, J. 2022. Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset – Terveys- sosiaali- ja oikeuspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022 (52). Helsinki.
- Siltala, H., Holma, J. & Hallman-Keiskoski, M. 2014. Henkisen, fyysisen ja seksuaalisen lähisuhdeväkivallan vaikutukset psykososiaaliseen hyvinvointiin. Psykologia, 49 (02).
- Stubbs, A. & Szoeki, C. 2022. The effect of intimate partner violence on the physical health and health-related behaviors of women: A systematic review of the literature. Trauma, Violence & Abuse, 23 (04), 1157-1172.
- Suomen kansallinen väkivaltaobservatorio. 2019. Lähisuhdeväkivallan seurauksena kuoli viime vuonna 18 naista. <https://vakivaltaobservatorio.fi/media/> Viitattu 28.10.2025.
- Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. 2024. Lähisuhdeväkivalta. <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/vakivallan-muodot/lahisuhdevakivalta> Viitattu 20.10.2025.
- Tietoarkisto. Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/#aineistot> Viitattu 16.11.2025.
- Tilastokeskus. 2025. Viranomaisten tietoon tuli 13 000 pari- ja lähisuhdeväkivaltarikosta vuonna 2024.
- THL blogi. 2024. Traumainformoitu työote mahdollistaa lähisuhdeväkivallan tunnistamisen. <https://blogi.thl.fi/traumainformoitu-tyoote-mahdollistaa-lahisuhdevakivallan-tunnistamisen/> Viitattu 21.10.2025.
- THL. 2023. Silpomisen eri muodot ja niistä aiheutuvat terveyshaitat. <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-seksuaali-ja-lisaantymisterveys/tyttojen-ja-naisten-sukuelinten-silpomisen-estaminen/silpomisen-eri-muodot-ja-niista-aiheutuvat-terveyshaitat> Viitattu 19.1.2026.
- UN women. 2025. Every day, 137 women and girls are killed by intimate partners or family members. <https://www.unwomen.org/en/news-stories/press-release/2025/11/every-day-137-women-and-girls-are-killed-by-intimate-partners-or-family-members> Viitattu 16.1.2026.
- Vilkka, H. 2007. Mittaaminen. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Tampereen yliopisto, 46.
- Vilkka, H. 2025. Tutki ja kehitä. Määrällinen tutkimusmenetelmä käytännössä. 6., uudistettu painos. Jyväskylä: Santalahti-kustannus.

Vilka, H. 2025. Tutki ja kehitä. Tutkimukselle asetetut vaatimukset. 6., uudistettu painos. Jyväskylä: Santalahti-kustannus.

WHO. 2018. Care of girls & women living with female genital mutilation – a clinical handbook. Understanding female genital mutilation (FGM), 11-38.

Julkaisemattomat lähteet

Turvaverkko Helsingin työntekijän henkilökohtainen tiedoksianto. 2025.

Kuviot

Kuvio 1: Tilasto naisten elämänsä aikana kokemasta fyysisestä, psyykkisestä ja/ tai seksuaalisesta väkivallasta tai sen uhasta parisuhteessa (European Union, European Union Agency of Fundamental Rights & European Institute for Gender Equality 2024, 23)	10
Kuvio 2: Suomen tilasto lähisuhdeväkivallan muodoista (European institute of gender equality 2025).....	12
Kuvio 3: Sukupuoli- ja ikäjakauma lähisuhdeväkivallan kokemuksissa (Tilastokeskus 2025)	13
Kuvio 4: Lähisuhdeväkivallan vaikutukset uhrin elämään	18
Kuvio 5: Toipumisen 5 prosessia (Nordling 2018)	21
Kuvio 6: Misogynia pyramidi (naistenlinja.fi 2026)	28
Kuvio 7: Koen ryhmät kävijöitä osallistavana	34
Kuvio 8: Ryhmien tapaamiset ovat riittävän säännöllisiä	35
Kuvio 9: Koen tärkeäksi, että muut ryhmässä ovat kanssani samankaltaisessa elämäntilanteessa	36
Kuvio 10: Työntekijöiden osaaminen ja ymmärrys yksilöiden elämäntilanteista näky ohjauksessa	37
Kuvio 11: Koen Turvaverkon vertaistukiryhmät turvallisina.	37
Kuvio 12: Turvaverkko on helposti saavutettavissa.	38
Kuvio 13: Suosittelisin Turvaverkon vertaistukiryhmiä muille.....	39
Kuvio 14: Vertaistukiryhmät ovat rakenteeltaan ja muodoltaan minulle sopivia.....	41
Kuvio 15: Koen muiden vertaisten elämäntilanteet samaistuttavina.	42
Kuvio 16: Koen tärkeäksi, että vertaistukiryhmien kävijät pysyvät samana.	42
Kuvio 17: Koen pystyväni vaikuttamaan vertaistukiryhmän kokoontumisaikaan.	43
Kuvio 18: Vertaistukiryhmässä käynnin myötä luottoni tulevaisuuteen on lisääntynyt. ...	45
Kuvio 19: Vertaistukiryhmällä on ollut positiivista vaikutusta arkeeni.....	45
Kuvio 20: Positiivinen vaikutus: mielialan kohentuminen	46
Kuvio 21: Positiivinen vaikutus: voimavarojen lisääntyminen.....	47
Kuvio 22: Positiivinen vaikutus: tiedon lisääntyminen väkivallan vaikutuksista	47
Kuvio 23: Positiivinen vaikutus: turvallisuuden tunne.....	48
Kuvio 24: Positiivinen vaikutus: sosiaaliset suhteet	48
Kuvio 25: Turvaverkon vertaistukiryhmillä on ollut negatiivien vaikutus arkeeni	49
Kuvio 26: Olen oppinut tunnistamaan ryhmässä käynnin myötä omaa vireystilaa	50

Kuvio 27: Turvaverkon vertaistukiryhmä on lisännyt luottamusta palvelujärjestelmään. .	51
Kuvio 28: Muiden vertaisten kertomat kokemukset ovat auttaneet minua omassa tilanteessani.	52
Kuvio 29: Koen Turvaverkon vertaistukiryhmät tärkeänä osana toipumisprosessia.....	53

Liitteet

Liite 1: Asiakaskysely	69
Liite 2: Aineistonhallintasuunnitelma.....	75

Liite 1: Asiakaskysely

Turvaverkon vertaistukiryhmien asiakaskysely

Arvoisa vastaanottaja,

olemme Laurea-ammattikorkeakoulun sosiaalialan opiskelijoita. Osana opinnäytetyötä toteutamme tutkielman, jonka tarkoituksena on selvittää Turvaverkko Helsingin tarjoamien vertaistukiryhmien merkitystä lähisuhdeväkivallasta toipumisessa.

Pyydämme sinua ystävällisesti osallistumaan tähän kyselyyn. Sinut on valittu vastaajien joukkoon, sillä olet osallistunut tai tällä hetkellä osallistut Turvaverkko Helsingin vertaistukiryhmiin. Pyydämme sinua pohtimaan vastauksissasi ryhmien vaikutusta omaan toipumisprosessiisi. Vastaaminen vie noin 10 minuuttia. Vastauksesi ovat meille erittäin arvokkaita.

Kysely on täysin anonyymi, ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti. Aineistoa ei jaeta muualle jatkokäyttöön. Aineisto hävitetään viimeistään 6 kk opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Vastaaminen on täysin vapaaehtoista, ja voit halutessasi keskeyttää vastaamisen milloin tahansa.

Valmis opinnäytetyö, mukaanlukien vastaukset julkaistaan keväällä 2026 avoimesti saatavilla olevaan Theseus-tietokantaan. Osoite on www.theseus.fi.

Suuri kiitos avustasi ja vastauksistasi!
Ystävällisin terveisin,
Noah Saulio & Juudit Siljander
Laurea-ammattikorkeakoulu

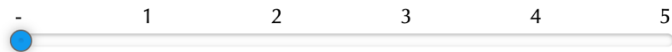
Turvaverkon vertaistukiryhmät

1= ei ollenkaan samaa mieltä, 2= vähän samaa mieltä, 3= ei paljon eikä vähän samaa mieltä, 4= paljon samaa mieltä, 5= erittäin paljon samaa mieltä

Minulla on lapsia. *

- Kyllä
 Ei
 En halua vastata

Koen turvaverkon tarjoaman lastenhoidon tärkeäksi ryhmien aikana.



Olen käynyt Turvaverkon vertaistukiryhmässä *

- 0-3 kk
- 4-7 kk
- 8-12 kk
- Yli vuoden
- Olen entinen kävijä

Koen ryhmät kävijöitä osallistavina. *



*Saan osallistua, jakaa mielipiteitä, tullen kuulluksi

Koen pystyväni vaikuttamaan vertaistukiryhmän toimintaan. *



*Keskusteluaiheet, ryhmän kokoontumispäivä ja aika

Ryhmien tapaamiset ovat riittävän säännöllisiä. *



Koen tärkeäksi, että muut ryhmässä ovat kanssani samankaltaisessa elämäntilanteessa. *



Työntekijöiden osaaminen ja ymmärrys yksilöiden elämäntilanteista näkyy ohjauksessa. *



*Sensitiivisyys, ammattitaito, selkeys, luotettavuus

Vertaistukiryhmät ovat tyyliiltään ja muodoltaan minulle sopivia. *



*Ryhmiä koko, muiden vertaisten elämäntilanteet, kävijät pysyvät samana

Koen Turvaverkon vertaistukiryhmät turvallisina. *



*Luotan, että työntekijät varmistavat kävijöiden olevan turvallisia, luotan muihin ryhmäläisiin

Turvaverkko on helposti saavutettavissa. *



*Esteettömyys, Turvaverkko on helppo löytää ja heihin saa helposti yhteyden

Suosittelisin Turvaverkon vertaistukiryhmiä muille. *



Miten kehittäisit Turvaverkon vertaistukitoimintaa?

Turvaverkon vertaistukiryhmien vaikutus toipumisprosessiin

1= ei ollenkaan samaa mieltä, 2= vähän samaa mieltä, 3= ei paljon eikä vähän samaa mieltä, 4= paljon samaa mieltä, 5= erittäin paljon samaa mieltä

Vertaistukiryhmässä käynnin myötä luottoni tulevaisuuteen on lisääntynyt. *



Vertaistukiryhmällä on ollut positiivista vaikutusta arkeeni. *



Jos kyllä, valitse miten:

- jaksaminen
- mielialan kohentuminen
- voimavarojen lisääntyminen
- nukkuminen
- syöminen
- keskittyminen
- tiedon lisääntyminen lähisuhdeväkivallan vaikutuksista
- turvallisuuden tunne
- sosiaaliset suhteet

Joku muu, mikä?

Turvaverkon vertaistukiryhmillä on ollut negatiivinen vaikutus arkeeni. *



Jos kyllä, miten?

Olen oppinut tunnistamaan ryhmässä käynnin myötä omaa vireystilaa. *



*Tunnistan, kun vireystilani on tasapainossa, tai kun olen yli- tai alivirittynyt

Turvaverkon vertaistukiryhmä on lisännyt luottoani palveluprosessiin. *



*Luotto siihen, että en tipu palveluiden ulkopuolelle ja minua autetaan

Turvaverkon vertaistukiryhmä on lisännyt luottoani palvelujärjestelmään. *



*Luotto muihin auttaviin tahoihin on lisääntynyt mm. Kela, oikeusjärjestelmä tai lastensuojelu

Muiden vertaisten kertomat kokemukset ovat auttaneet minua omassa tilanteessani. *



*En koe olevani yksin, vertaisten kokemukset ovat lisänneet omaa ymmärrystäni toipumisprosessista

Olen löytänyt
vertaistukiryhmän myötä
uusia ihmissuhteita
elämäni. *



Koen Turvaverkon
vertaistukiryhmät tärkeänä
osana toipumisprosessia. *



Kuvaile omin sanoin mikä
vaikutus Turvaverkon
vertaistukiryhmällä on
omaan toipumisprosessiisi.

Tietojen lähetys

Tallenna

Esitäyttö-URL

Kiitos paljon vastaamisesta!

Liite 2: Aineistohallintasuunnitelma



AINEISTONHALLINTASUUNNITELMA

Yleiset eettiset periaatteet

Varmista, että oppinäytetyösi ei vaadi eettistä ennakoarviointia:

1. tutkimuksessa ei puututa tutkittavien fyysiseen koskemattomuuteen
2. tutkimus ei kohdistu alle 15-vuotiaisiin ilman huoltajan erillistä suostumusta tai informointia, jonka perusteella huoltajalla olisi mahdollisuus kieltää lasta osallistumasta tutkimukseen
3. tutkimuksessa tutkittaville ei esitetä poikkeuksellisen voimakkaita ärsykejä esim. pelottava väkivaltavideo
4. tutkimuksessa ei ole riskiä aiheuttaa tutkittaville tai heidän läheisilleen normaalin arkielämän rajat ylittävää henkistä haittaa
5. tutkimuksen toteuttaminen ei merkitse turvallisuusuhkaa tutkittaville tai tutkijalle tai heidän läheisilleen.

Henkilötietojen kerääminen

Henkilötietoja ovat sellaiset tiedot, joiden perusteella henkilö voidaan tunnistaa suoraan tai välillisesti esimerkiksi yhdistämällä tietoja. Henkilötieto voi olla suoraa (esim. nimi, henkilötunnus, sähköpostiosoite, kasvokuva) tai epäsuoraa (esim. ääni, puhelinnumero, jokin erityispiirre tai erikoinen harrastus).

Vältä henkilötietojen keräämistä tarpeettomasti.

Henkilötieto voi olla myös arkaluonteista. Tällaista tietoa täytyy käsitellä erityisen huolellisesti. **Arkaluonteisia (erityisiä) henkilötietoja ei voi lähtökohtaisesti kerätä oppinäytetyössä.** Tiedoista voi käydä ilmi henkilön:

- rotu tai etninen alkuperä
- poliittinen mielipide
- uskonnollinen tai filosofinen vakaumus
- ammattiliiton jäsenyys
- geneettinen tai biometrinen tieto henkilön yksiselitteistä tunnistamista varten
- terveydentila
- seksuaalinen käyttäytyminen ja suuntautuminen
- rikostuomioihin ja rikkomuksiin liittyviä tietoja

Katso tarkemmin lisätietoa [henkilötietojen käsittelystä intrasta](#)

Varmista tietoaaineiston luokittelun mukainen käsittely

Mikäli käsittelet luottamuksellisia tietoja, kuten toimeksiantajan määrittelemiä liikesalaisuuksia tai luottamuksellisia henkilötietoja, niitä on suojattava erityisen huolella luvattomalta käsittelyltä. Käsittele tietoa vain Laurea-tietoaaineiston luokittelun mukaisesti ja huolehdi tietoturvasääntöjen täyttymisestä.

Lue lisää [tietoaaineiston luokittelusta intrasta](#).

AINEISTONHALLINTASUUNNITELMA

Suunnitelman tekijä(t):	Noah Saulio & Juudit Siljander
Opinnäytetyön nimi:	Turvaverkko Helsingin vertaistukiryhmien vaikutus lähishdeväkivallasta toipumisen prosessissa
Opinnäytetyön toimeksiantaja: (organisaatio/projekti/henkilö, jos on)	Turvaverkko Helsinki
Suunnitelman laatimispäivämäärä:	18.11.2025

1. Aineiston yleiskuvaus

1.1. Kerättävä tai olemassa oleva aineisto ja sen ominaisuudet

Valitse suunnittelemasi aineistonkeruumenetelmät ja keräämäsi aineiston tyyppi:

Haastattelu (mm. äänitallenne, video, litteroitu teksti, muu)	-
Havainnointi (mm. kuva, video, litteroitu teksti, havaintomatriisi, muu)	-
Kysely (mm. sähköinen lomake, paperilomake, taulukkolaskentaohjelma)	Laurean e-lomake, anonymi asiakaskysely
Työpaja (mm. kuva, äänitallenne, video, teksti, muu)	-
Muu	-

1.2. Aineiston laadun varmistaminen

Aineiston laatu varmistetaan siten, että aineisto ei epähuomiossa muutu ja alkuperäinen tietosisältö säilyy.

Alkuperäinen aineisto tallennetaan erilleen ennen sen analysointia.

2. Eettiset periaatteet, lainsäädäntö ja henkilötietojen käsittely

2.1. Henkilötiedot ja tietosuojan huomioiminen

Onko aineistossasi suoria tai epäsuoria henkilötietoja?	Ei
Olen varmistanut, että aineistossani ei ole arkaluonteisia henkilötietoja	Kyllä

2.2. Päävastuu henkilötietojen käsittelystä eli rekisterinpitäjä

Jos opinnäytetyön aineistossa on henkilötietoja, täytyy määritellä rekisterinpitäjä, joka vastaa henkilötietojen käsittelystä.

Valitse rekisterinpitäjä

2.3. Tietosuojan edellyttämät ilmoitukset

- Hyödynnän Laurean tietosuojailmoitusohjelmää
- Hyödynnän toimiantajaorganisaation tietosuojailmoitusta.
- Pyydän suostumuksen henkilötietojen käsittelyyn osana osallistujan suostumusta

Muistathan myös tarvittaessa tiedottaa osallistujia opinnäytetyön tarkoituksesta ja pyytää heiltä osallistumissuostumusta.

2.4. Eettistä ennakoarviointia edellyttävät tutkimusasetelmat amk:n opinnäytetyöissä

Olen varmistanut, että opinnäytetyössä ei ole eettistä ennakoarviointia edellyttävää tutkimusasetelmaa.	Kyllä
---	-------

2.5. Miten hallinnoit käyttämäsi, tuottamasi ja jakamasi aineiston oikeuksia?

Nämä asiat on kuvattu toimeksiantajasopimuksessa. Katso ohjeita [LibGuidesta](#)

2.6. Osallistujien informointi, suostumus osallistua ja aineiston mahdollinen jatkokäyttö

Kun opinnäytetyöhön osallistuu ihmisiä esimerkiksi haastatteluun, havainnointiin, kyselyyn tai työpajaan, osallistujia informoidaan toimintaperiaatteista ja pyydetään osallistumissuostumus ja tarvittaessa suostumus osallistujan henkilötietojen käsittelyyn tietosuojaselosteen mukaisesti. Tässä yhteydessä kerrotaan, jos aineistoa mahdollisesti jatkokäytetään tai avataan.

Hyödynnän Laurean Tiedote opinnäytetyön osallistujille -mallipohjaa osana sähköisen kyselyn saatetta.

Hyödynnän Laurean Opinnäytetyön osallistujan suostumus -mallipohjaa osana sähköisen kyselyn saate

Lisätietoa

-

3. Aineiston dokumentointi

3.1. Aineiston dokumentointi

Aineiston käsittelyn vaiheista ja muuttujista tehdään vähintään omat muistiinpanot. Aineiston dokumentointi kuvaa, miten opinnäytetyön aineisto on tuotettu, mitä se sisältää ja miten sitä on käsitelty.

Valitse dokumentointitapa

3.2. Aineiston järjestys ja eheys

Säilytä alkuperäisen aineisto erillään opinnäytetyön tekemisen aikana käytetystä aineistosta, jotta voi palata alkuperäiseen, jos tarvetta ilmenee.

Tiedosta jo opinnäytetyöprosessin alussa aineiston elinkaari, ja varaudu tilanteisiin, joissa data saattaa huomattavasti muuttua, kuten esim. nauhoitus, litterointi, konversio toiseen tiedostomuotoon, tallentaminen jne.

4. Tallentaminen ja tietoturva opinnäytetyöprosessin aikana

Minne aineisto tallennetaan ja varmuuskopioidaan opinnäytetyöprosessin aikana?

- Laurea OneDrive
- Julkinen pilvipalvelu (ei luottamuksellista tietoa, eikä henkilötietoja)
- Oma tietokone, ulkoinen kovalevy tai USB-tikku (huom! suojaat tiedot)

Miten huolehdit, että ulkopuoliset eivät pääse aineistoon käsiksi?

Tallentamalla vastaukset omalle tietokoneelle.

5. Aineisto opinnäytetyön valmistuttua: tuhoaminen, säilyttäminen tai mahdollinen jatkokäyttö ja avaaminen

Laurean ohjeistusten mukaisesti opinnäytetyön aineisto on hävitettävä 6 kk opinnäytetyön julkaisun jälkeen. Henkilötiedot on poistettava heti opinnäytetyön valmistuttua, ellei muuta ole sovittu. Huomaathan myös, että aineiston mahdollisesta jatkokäytöstä on informoitava osallistujia.

Mitä teet aineistolle opinnäytetyön valmistuttua?

- Tuhoan paperisen aineiston silppurilla tai vien ne tietoturvaroskiin
- Tyhjennän ulkoisen tallennusvälineen
- Vien sähköisen aineiston tietokoneen tai Onedriveen roskakorin ja tyhjennän roskakorin
- Käytän ylikirjoitusohjelmaa
- Arkistoin anonymisoidun aineiston opinnäytetyön ohjaajan ohjeiden mukaisesti
- Avaan aineiston jatkokäyttöä varten opinnäytetyön ohjaajan ohjeiden mukaisesti

6. Tehtävät ja vastuut

Jos teet opinnäytetyön yhdessä muiden kanssa, kuvaa, miten tehtävät on vastuutettu.

Tallentaminen	Noah Saulio & Juudit Siljander
Varmuuskopiointi	Noah Saulio & Juudit Siljander
Aineiston jakaminen	Turvaverkko Helsinki
Aineiston hävittäminen tai arkistointi työn valmistuttua	Noah Saulio & Juudit Siljander

Toimeksiantajan tehtävät ja vastuut on määritelty opinnäytetyösopimuksessa.