



**SAVONIA**

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# HENKINEN VÄKIVALTA TYÖHYVINVOINNIN UHKANA

Terveydenhuollossa työskentelevien kokemuksia

TEKIJÄ

Sami Lamminen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Hoitotyön kliinisen asiantuntijan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä Lamminen Sami	
Työn nimi Henkinen väkivalta työhyvinvoinnin uhkana	
Päiväys	30.04.2017
Sivumäärä/Liitteet	34/2
Ohjaaja Kinnunen Pirjo	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Henkistä väkivaltaa on pitkäkestoinen ja toistuva kiusaaminen, mitätöiminen tai eristäminen, ja sen kohde kokee olevansa puolustuskyvytön. Henkisen väkivallan muotoja ovat häirintä, kiusaaminen, eristäminen, mitätöinti sekä epäasiallinen käytös. Henkinen väkivalta voi olla myös passiivista tai sanatonta viestintää, joko esiintyy halveksintaa osoittavina ilmeinä tai eleinä. Henkinen väkivalta aiheuttaa uhreille erilaisia psyykkisiä ja fyysisiä oireita, sosiaalista eristäytymistä sekä minuuden ja ammatillisen identiteetin ongelmia ja pahimmillaan sen seurauksena on vakava sairastuminen ja työkyvyttömyys. Henkisen väkivallan taustalla vaikuttavat puutteelliset ihmissuhdetaidot tai persoonallisuustekijät sekä työyhteisön toimivuuden ja johtamisen ongelmat. Henkisen väkivallan vaikutukset työilmapiiriin ja sitä kautta työhyvinvointiin ovat merkittävät. Työyhteisötasolla se näkyy työilmapiirin ja työn kehittämisen heikkenemisenä ja sairaspotilaiden kautta myös taloudellisina menetyksinä. Työn tuottavuus laskee ja potilaiden saaman hoidon laatu heikkenee. Henkisen väkivallan ehkäisyssä ensisijaista on ongelman tunnistaminen ja puheeksi ottaminen. Laki mahdollistaa myös huomautus ja irtisanomismenettelyn.</p> <p>Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata terveydenhuollossa työskentelevien hoitajien kokemuksia henkisestä väkivallasta ja sen seurauksista työhyvinvointiin. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä henkisen väkivallan ilmenemisestä ja sen merkityksestä. Työn tuloksia hyödyntämällä on mahdollisuus löytää keinoja, joilla voitaisiin vaikuttaa henkisen väkivallan vähentämiseen terveydenhuollon työyhteisöissä.</p> <p>Opinnäytetyö on ladullinen tutkimus. Aineisto kerättiin Webropol kyselyllä, sosiaalisen median keskusteluryhmässä, jossa terveydenhuollon ammattilaiset vaihtavat mielipiteitään. Kyselyssä oli viisi avointa kysymystä ja kyselyyn vastasi kaikkiaan 190 vastaajaa. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällön analyysin keinoin.</p> <p>Tulosten mukaan henkistä väkivaltaa esiintyi häirintänä, kiusaamisena, eristämisenä, mitätöintinä, epäasiallisena käyttäytymisenä ja sanattoman viestinnän keinoin toteutettuna. Henkinen väkivalta vaikutti työyhteisön hyvinvointiin, hoitohenkilökunnan työssä jaksamiseen ja terveyteen sekä potilastyöhön. Henkinen väkivalta vaikutti työntekijöiden välisiin suhteisiin heikentämällä työilmapiiriä ja yhteistyötä. Henkistä väkivaltaa aiheuttaviin tekijöihin kuuluivat huono tai heikko johtaminen, työyhteisötaitojen puutteet sekä työyhteisön avoimen keskustelukulttuurin puuttuminen ja työnkuormitustekijöiden lisääntyminen. Lisäksi ammatilliseen identiteettiin liittyvillä puutteilla oli vaikutusta henkisen väkivallan esiintymiseen.</p> <p>Henkisen väkivallan ennaltaehkäisyn keinoista esimiestyön nähtiin olevan merkittävin tekijä. Lisäksi työntekijöiden oma käyttäytyminen ja sitoutuminen yhteisiin pelisääntöihin sekä työyhteisön avoin keskustelukulttuuri, puuttumisen epäasialliseen käytökseen ja selkeät työnkuvat nähtiin ennaltaehkäisyn keinoina.</p>	
Avainsanat Henkinen väkivalta, työhyvinvointi, terveydenhuolto	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Master's Degree Programme in Advanced Practice Nursing			
Author Lamminen Sami			
Title of Thesis Psychological abuse as a threat to workplace well being			
Date	30.04.2017	Pages/Appendices	34/2
Supervisor Kinnunen Pirjo			
<p><b>Abstract</b></p> <p>The ways of psychological abuse are long lasting harassment, ignoring, being excluded from the group, being underrated and inappropriate behaviour against someone. Psychological abuse can also be passive or non-verbal. This usually appears as irreverent gestures and expressions. The target often feels defenceless. To the target psychological abuse causes different kind of psychological and physical damage, social isolation, problems of selfhood and professional identity and in worst case scenario serious illness and incapacity for work. Lack of interpersonal skills and personality factors have a great influence to psychological abuse as well as the problems of work society and leadership. Psychological has a significant influence to the work environment and that way it affects work welfare. When the welfare gets worse more and more people starts to fall ill and they can't work as much they used to. This lowers the productivity and patient care's quality gets worse. When we start to prevent psychological abuse we first must recognize the problem and talk about it. The law also permit notifications and dismissal.</p> <p>The goal of my Bachelor's Thesis is to help to understand how psychological abuse shows up and how does it affect the well-being at work. Also, I want to find out ways to prevent psychological abuse to happen in the health care's work environment. I made five open questions to Webropol in the social media discussion- forum where health care's professionals share their opinions. The number of people who answered to my questions was 190. The result was analysed using the ways of sourced based information analyse technique.</p> <p>The result shows that psychological abuse appears as harassment, bullying, being excluded from the group, being underrated by others, inappropriate behaviour and non-verbal acts. Psychological abuse weakens the well-being at work in different ways. Employees get more tired and dealing with the abuse weakened their basic health and work with the patients. Psychological abuse had a negative effect on co-operation and on the atmosphere at work. Bad or weak leadership, the lack of cooperation skills, the lack of open conversation and the increase of work load caused psychological abuse to occur. Also, the lack of professional identity factors influenced the appearing of the abuse.</p> <p>Supervisor work was seen the most significant way to prevent psychological abuse to occur. In addition, employee's own behaviour and will to follow the common rules, work community's open conversation, intervene on inappropriate behaviour and clear job description were seen as good ways to prevent the abuse to occur.</p>			
<p><b>Keywords</b> Psychological abuse, wellbeing at work, health care</p>			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	4
2	HENKINEN VÄKIVALTA .....	5
2.1	Henkinen väkivalta ja sen syyt.....	5
2.2	Henkisen väkivallan muodot .....	6
2.3	Henkisen väkivallan seuraukset.....	7
2.4	Henkistä väkivaltaa koskeva lainsäädäntö .....	8
3	HENKINEN VÄKIVALTA JA TYÖHYVINVOINTI.....	10
3.1	Henkinen väkivalta työhyvinvoinnin uhkana.....	10
3.2	Henkisen väkivallan vaikutukset työhyvinvointiin .....	11
3.3	Keinot henkisen väkivallan ehkäisyyn.....	11
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	13
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	14
5.1	Tutkimusmenetelmä.....	14
5.2	Tutkimukseen osallistujat.....	14
5.3	Aineiston kerääminen.....	14
5.4	Aineiston analysointi.....	15
6	TULOKSET .....	17
6.1	Henkisen väkivallan muodot terveydenhuollon työyhteisöissä.....	17
6.2	Henkisen väkivallan ilmeneminen työntekijöiden välisissä suhteissa.....	19
6.3	Henkistä väkivaltaa synnyttävät tekijät työyhteisössä.....	20
6.4	Henkisen väkivallan merkitys työyhteisön hyvinvointiin.....	22
6.5	Henkisen väkivallan ennaltaehkäisyn keinot työyhteisössä.....	23
7	POHDINTA.....	25
7.1	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	25
7.2	Tutkimuksen keskeisten tulosten pohdinta.....	27
	LÄHTEET .....	31
	LIITE 1: SAATEKIRJE	
	LIITE 2: KYSELYLOMAKE	

## 1 JOHDANTO

Henkinen väkivalta määritellään pitkäkestoiseksi, toistuvaksi kiusaamiseksi, kaltoinkohteluksi, mitä-töimiseksi sekä sosiaalisesti eristämiseksi ja sen kohde kokee olevansa puolustuskyvytön (Sipponen 2011, 4). Tutkimusten mukaan joka viides hoitaja on ollut työpaikkakiusaamisen kohteena (Makkonen 2011, 31) ja terveydenhuoltoalan opiskelijoihin harjoitteluaikana kohdistuva henkinen väkivalta on vielä yleisempää (Hakojärvi 2011, 23; Herttuainen ja Putkonen 2011, 18).

Henkinen väkivalta heikentää työn mielekkyyden kokemusta, uhkaa työntekijöiden hyvinvointia ja terveyttä sekä vaikuttaa työilmapiiriin. (Lallukka, Rahkonen & Lahelma 2013). Henkinen väkivalta voi pahimmillaan johtaa sen kohteeksi joutuneen henkilön sairastumiseen ja jopa työkyvyttömyyteen (Sipponen 2011, 12).

Ilmiötä ei pidä hyväksyä vaan siihen on puututtava tehokkaasti. Työturvallisuuslaki velvoittaa puuttamaan työntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia uhkaavaan toimintaan ja epäasialliseen kohteluun. (Lallukka ym. 2013.) Työpaikkakiusaaminen näyttäisi olevan selvimmin yhteydessä johtamiseen (Makkonen 2011,2). Pohjanoksa (2016) on analysoinut väärinkäytösten paljastamisen prosessia terveydenhuollossa. Tulosten mukaan väärinkäytökset eivät loppuneet niiden paljastamisen seurauksena, mutta paljastamisen seurauksena aiheutui paljastajista jopa kolmannekselle syrjintää esimiehen taholta. Koska henkinen väkivalta vaikuttaa koko työyhteisön hyvinvointiin, tarvitaan selkeät toimintaohjeet sen tunnistamiseen, ehkäisemiseen ja ratkaisemiseen sekä koko työyhteisön sitoutumista niiden noudattamiseen (Makkonen 2011, 2).

Sosiaali- ja terveysalalla esiintyvää väkivaltaa on tutkittu paljon. Tutkimus on keskittynyt kuitenkin lähinnä fyysisen väkivallan esiintymiseen ja sen ehkäisemiseen. Henkistä väkivaltaakin on tutkittu, mutta enimmäkseen potilaiden hoitohenkilökuntaan kohdistaman henkisen väkivallan näkökulmasta. Myös työhyvinvoinnista löytyy paljon tutkimuksia, joissa tuodaan esille työyhteisöissä esiintyvää epäasiallista kohtelua.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata terveydenhuollossa työskentelevien hoitajien kokemuksia henkisestä väkivallasta ja sen seurauksista työhyvinvointiin. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä henkisen väkivallan ilmenemisestä ja sen merkityksestä. Opinnäytetyön tulosten perusteella on mahdollista pohtia keinoja, joilla voitaisiin vaikuttaa henkisen väkivallan vähentämiseen terveydenhuollon työyhteisöissä.

## 2 HENKINEN VÄKIVALTA

### 2.1 Henkinen väkivalta ja sen syyt

”Kiusaamista ja henkistä väkivaltaa on tilanne, jossa joku joutuu pitkään jatkuen, toistuvasti ja systemaattisesti kielteisen käyttäytymisen, loukkaamisen, alistaminen, häirinnän, sosiaalisen eristämisen tai muun kielteisen käyttäytymisen kohteeksi. Se on kiihtyvä prosessi, jonka seurauksena ihminen ajautuu puolustuskyvyttömään asemaan. Jatkuva kiusaamisen kohteeksi joutuminen heikentää ihmisen hyvinvointia ja terveyttä.” (Vartia 2011, 2.)

Hannu Lauerma (2016) mukaan aggressio on globaali, kaikissa kulttuureissa esiintyvä ilmiö. Aggressiivinen käyttäytyminen on reagoititapa, jolla pyritään saavuttamaan jotakin. Mikäli sillä päästään haluttuun päämäärään, sitä toistetaan. (Kiiveri 2016, 8.) Taipumus aggressiiviseen käyttäytymiseen voi olla perinnöllistä tai opittua ja sen taustalla voi vaikuttaa sekä elämäntilanteeseen että persoonallisuuteen liittyvät tekijät. Tällöin yksilö ei kykene kohtaamaan arjen vastoinkäymisiä normaalla tavalla, vaan ne aiheuttavat ristiriitatilanteita. (Sundell 2014, 14.)

Henkistä väkivaltaa luovat ja mahdollistavat yhteisöt, joissa on hierarkkiset rakenteet, byrokraattiset johtamistavat sekä talouslaman aiheuttamat muutokset. Henkisen väkivallan kohteet, henkisen väkivallan käyttäjät sekä muut yhteisön jäsenet muodostavat ”ongelmallisen vuorovaikutussysteemin”. (Sandelin 2007, 51.) Työyhteisön normit voivat olla niin tiukat, että yksilöllisyyttä ei hyväksytä ja uudet työntekijät koetaan uhaksi vanhoille toimintamalleille (Toivio ja Nordling 2009, 207). Henkinen väkivalta voi alkaa ennakkoluuloista, mutta myös sen käyttäjän omista motiiveista tai tavoitteista, jolloin kohteeksi joutuvalla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa asemansa syntymiseen. Henkisen väkivallan taustalla voi myös olla työyhteisön jäsenten keskinäinen kiista, jossa molemmat osapuolet voivat kokea olevansa uhreja ja kiusaamista omalta kohdalta ei myönnetä. (Vartia 2011,7.)

Herttuainen ja Putkonen (2012) sekä Hakojärvi (2011) ovat tutkineet terveysalan opiskelijoihin harjoittelussa kohdistuvaa henkistä väkivaltaa. Tutkimusten mukaan opiskelijoihin kohdistuva henkinen väkivalta oli melko yleistä. Herttuaisen ja Putkosen (2012,18) tutkimuksessa vastaajista lähes joka toisella (49 %) oli omakohtaisia kokemuksia henkisestä väkivallasta. Hakojärven tutkimuksessa kokemuksia oli yli puolella vastaajista ja yleisimmin sitä koettiin harjoittelun ohjaajan taholta (Hakojärvi 2011, 23-24). Hoitotyön kirjallisuuden mukaan ensimmäisenä vuotenaan 31 % hoitajista koki kiusaamista ja 39 % joutui todistamaan kiusaamisen esiintymistä (Laws 2016, 4).

Hannuksela ja Juutinen (2015) ovat selvittäneet ensihoitajien kokemuksia työpaikkakiusaamisesta. Tulosten mukaan jopa 80 % ensihoitajista oli kokenut työpaikkakiusaamista ja suurin osa työpaikkakiusaamisesta aiheutui hoitolaitosten työntekijöiltä, erityisesti päivystysten henkilökunnalta. Työpaikkakiusaamista esiintyi myös omien ensihoitaja kollegoiden sekä esimiesten taholta, mutta vain har-

voin pelastustoimen tai poliisiviranomaisen taholta. Tutkimuksen mukaan esimiehelle kerrottuun työpaikkakiusaamiseen puututtiin vaihtelevasti, joko selvittämällä asiaa tai vaihtoehtoisesti vähättelemällä sitä. (Hannuksela ja Juutinen 2015, 2.)

Henkisen väkivallan ja työntekijöiden välisen kaltoinkohtelun taustalla vaikuttavat sekä yksilölliset, että organisaation toimintaan liittyvät tekijät. Yksilöllisinä tekijöinä ovat työntekijän kypsymättömyys, kyvyttömyys konfliktien hallintaan tai puutteelliset ihmissuhdetaidot. Organisaation toimintaan liittyvät tekijät ovat lisääntyneet vaatimukset, epäselvät roolit ja arvot, jatkuvat muutokset ja aikapaineet. (Lim ja Bernstein 2014, 126.) Henkisen väkivallan taustalla voi olla rooliristiriitoja, työilmapiirin ja johtamisen ongelmia, kiusaamisen mahdollistava organisaatiokulttuuri tai uhri saattaa olla sosiaalisesti kiusaamiselle altistavassa tilanteessa, esimerkiksi ryhmästä poikkeaminen (Sipponen 2011, 8).

Henkisen väkivallan tunnistaminen ei aina ole välttämättä helppoa. Henkisen väkivallan käyttö voidaan naamioda huumoriksi, henkilökohtaisen temperamentin mukaiseksi käyttäytymiseksi tai asiantuntijana toimimiseksi. On myös vaikea erottaa mikä on oikeasti kiusaamista ja mikä vain taitamaton johtamista. (Vartia 2011,6.) Niiden tekijöiden tunnistaminen, jotka johtavat työntekijöiden väliseen kaltoinkohteluun, on ensimmäinen askel asioiden muuttamiseksi (Hamblin, Essenmacher, Uppfal, Luborsky, Ager ja Arnetz 2015, 2458). Kiusaamisen jatkuminen mahdollistuu silloin kun hoitajat itse pelkäävät joutuvansa kostotoimenpiteiden kohteeksi ja esimiehet eivät osaa käsitellä tilannetta (Laws 2016, 4).

Esimiehen puuttumattomuus henkiseen väkivaltaan työyhteisössä voi johtua siitä, ettei hän tunnista kiusaamista tai olettaa sen menevän itsestään ohi. Esimies voi olla myös epävarma siitä, miten tilanteeseen tulisi puuttua tai kokea sen uhkaavan omaa onnistumistaan esimiehen roolissa. (Sipponen 2011, 20.) Hyvään johtamiseen kuuluu kokonaisuuden hallinta ja tietoisuus siitä, miten työyhteisö toimii. Esimiehen tulee jalkauttaa organisaation tavoitteet ja päämäärät työntekijöiden keskuuteen ja työntekijällä on oikeus tulla johdetuksi. Ilman johtamista työyhteisössä syntyy turhautumista ja epävarmuutta. (Vuorinen 2013, 16.)

## 2.2 Henkisen väkivallan muodot

Henkisen väkivallan muotoja ovat muun muassa häirintä, kiusaaminen, eristäminen ja mitätöinti sekä epäasiallinen käytös ja sanattoman viestinnän keinot (Sandelin 2007, 74-79; Hakojärvi 2011, 25-26). *Häirintä* on yksi henkisen väkivallan muoto. Häirinnän keinoina ovat esimerkiksi kohteen työn tekemisen häiritseminen sekä kotirauhan häirintä. Kotirauhan häirintäkeinoina esiintyy muun muassa "hiljaiset puhelut". (Sandelin 2007, 74.) Häirintää esiintyy sekä hoitotilanteissa, että potilaan ohjaustilanteissa (Hakojärvi 2011, 26). Häirinnän keinoina ovat kohteen puhumisen keskeyttäminen ja päälle puhuminen (Sandelin 2007, 79). Henkinen väkivalta voi esiintyä myös passiivisena toimintana, kuten kieltäytymisenä tehtävien hoitamisesta (Lim ja Bernstein 2014, 125).

*Kiusaaminen* näkyy kohteen toiminnan ja puheiden rajoittamisena ja kontrollointina sekä eristämisenä. Uhrista puhutaan negatiivisesti yhteisön muille jäsenille. Puheita tulkitaan tahallisesti väärin tai niitä vääristellään. Työn tekemistä rajoitetaan antamalla alempiarvoisia töitä koulutukseen ja osamiseen nähden. (Sandelin 2007, 77,81.) Vastaavasti teetetään hyödyttömiä tehtäviä, juoksetetaan tai annetaan kohtuuttoman suurta vastuuta tai kohtuutonta työmäärää vaativia tehtäviä (Hakojärvi 2011, 25; Herttuainen ja Putkonen 2012, 21). Työntekijän elämää vaikeutetaan työvuorojärjestelyin sekä luomalla epävirallisia sääntöjä (Sandelin 2007,78).

*Eristäminen* tapahtuu välttelemällä uhrin seuraa, uhrille ei puhuta, eikä häntä kuunnella (Sandelin 2007,78). Kysymyksiin ei vastata, eikä uhria tervehditä. Osa uhreista koki puhumattomuuteen liittyneen myös fyysistä voimankäyttöä. (Hakojärvi 2011, 25.) Tiedonkulun rajoittaminen puhumattomuudella vaikeuttaa sekä uhrin työtehtävien hoitamista, että heikentää hänen mahdollisuutensa vaikuttaa asioihin (Lindholm 2008, 32). *Mitätöintiä* esiintyy nolaamalla kohde henkilökunnan tai potilaan läsnäollessa (Herttuainen ja Putkonen 2012, 21). Mitätöinti sisältää kohteen osaamisen ja taitojen väheksymisen (Sandelin 2007, 74; Herttuainen ja Putkonen 2012,21). Ammattitaidon mitätöinti ilmenee esimerkiksi osaamisen aliarviointina ja päätösten kyseenalaistamisella (Hannuksela ja Juutinen 2015, 20). Myös alalle soveltuvuus kyseenalaistetaan (Hakojärvi 2011,25).

*Epäasiallinen käyttäytyminen* on avointa pilkkaamista, haukkumista ja huutamista (Sandelin 2007, 79-80). Siihen kuuluu myös epäasiallinen tapa puhua ja tarpeeton arvostelu (Herttuainen ja Putkonen 2012, 21). Kysymyksiin ei vastata ja kohteen ulkonäköä naureskellaan tai puhetapaa matkitaan (Sandelin 2007, 79-80). Perusteettomien syytösten esittämisen lisäksi henkisen väkivallan kohteen asioita leviteltiin, pyrittiin tahraamaan kohteen maine, nimiteltiin, tiuskittiin, puhuttiin työkeästi ja uhkaavasti (Hakojärvi 2011, 25). Epäasiallinen käyttäytyminen lähtee yleensä erimielisyyksistä miten työtehtäviä hoidetaan ja toimitatapojen erilaisuudesta tai tyytymättömyydestä työkaverin työsuoritukseen (Hamblin ym. 2015, 2458). *Sanaton viestintä* on tehokas henkisen väkivallan muoto. Halveksuntaa osoitetaan ivallisina ja ylimielisinä ilmeinä ja eleinä (Sandelin 2007, 74, 78; Herttuainen ja Putkonen 2012, 21). Henkinen väkivalta voi esiintyä hiljaisena ja juonittelevana painostuksena, olandokohautuksina, kielteisinä silmäyksinä tai äänensävyinä tai puhumattomuutena (Inari.fi 2007).

### 2.3 Henkisen väkivallan seuraukset

*Psyykkisinä oireina* henkinen väkivalta aiheuttaa uhrissa negatiivisia tunteita, hämmennystä, ahdistusta ja itsetunnon laskua (Herttuainen ja Putkonen 2012, 24; Hakojärvi 2011, 26). Muina psyykkisinä oireina esiintyy pelkoa, hätää, unettomuutta, itsetuhoisia ajatuksia sekä pelkoa todellisuuden tajun menettämisestä (Sandelin 2007, 82). Epävarmuus, ärtyisyys, toiminta- ja keskittymiskyvyttömyys, ajatuskatkokset sekä muisti- ja puhehäiriöt ovat myös henkisen väkivallan aiheuttamis psyykkisiä oireita (Sandelin 2007, 82; Laws 2016, 5). Pelon tunne on voimakas ja se liitetään töihin lähtemiseen, loman loppuvaiheeseen, työpaikalle menemiseen ja pelko jää tunteena muistoihin vielä työpaikan vaihtamisen jälkeenkin (Lindholm 2008, 37).



Kiusaaminen vaikuttaa sen kohteen identiteetin ja minuuden määrittelyyn. Vuorovaikutus on keskeisessä roolissa minuuden määrittämisessä yhdessä taustalla vaikuttavien kulttuuristen ja historiallisten tekijöiden kanssa. Uhrin etsivät syyt kohteeksi joutumiseksi itsestään. He myös jakavat elämänsä aikaan ennen kiusaamista, sen aikana ja kiusaamisen jälkeiseen aikaan. Pitkittyneen työpaikkakiusaamisen seurauksena jopa kuoleminen voidaan nähdä vaihtoehdoksi. Uhrin oman elämän arvo on vuorovaikutuksessa kiusaajan kanssa muuttunut mitättömäksi. (Lindholm 2008, 52-53.) Pahimmillaan kiusaaminen voi johtaa vakavaan masennukseen tai muuhun psyykkiseen sairastumiseen (Sipponen 2011, 12).

*Fyysisinä oireina* ilmenee erilaisia somaattisia oireita, kuten rytmihäiriötuntemukset, vatsavaivat ja hengenahdistusoireet (Sandelin 2007, 82), päänsärkyä ja hartiakipuja (Hakojärvi 2011, 26), sekä paniikkikohtauksia (Laws 2016, 5). Fyysisinä oireina esiintyy myös uupumusta, itkuisuutta ja univaikeuksia (Herttuainen ja Putkonen 2012, 24), sekä ruokahaluttomuutta, hikoilua, punastelua ja vapiinaa (Sandelin 2007, 82). Muina oireina kuvataan yleistä epämukavuuden tunnetta ja työntekeymisen vaikeutta (Sandelin 2007,82).

Henkinen väkivalta vaikuttaa myös *ammattilliseen identiteettiin* ja *työkykyyn*. Henkinen väkivalta aiheutti opiskelijoissa ajatuksia harjoittelun keskeyttämisestä sekä ammatinvalinnan uudelleen pohtimista (Herttuainen ja Putkonen 2012, 24) sekä työntekijöissä työhön sitoutumisen heikkenemistä johtaen jopa työkyvyttömyyteen (Sipponen 2011, 12). Lisäksi koettiin harjoittelun mielekkyyden ja oppimismotivaation heikkenemistä sekä kokemuksen koettiin leimaavan myös henkistä väkivaltaa harjoittaneen henkilön koko työyhteisön (Hakojärvi 2011, 28). Sosiaaliseen elämään se vaikuttaa myös yksinäisyytenä, sosiaalisina toimintahäiriöinä sekä alkoholin ja lääkkeiden lisääntyvänä käytönä (Laws 2016, 5).

## 2.4 Henkistä väkivaltaa koskeva lainsäädäntö

Työturvallisuuslaki kieltää työntekijää häiritsemästä tai kohtelemasta muuten epäasiallisesti muita työntekijöitä työpaikalla. Häirinnällä tarkoitetaan muun muassa kiusaamista ja sukupuolista häirintää. Jos työssä esiintyy työntekijään kohdistuvaa hänen terveydelleen haittaa aiheuttavaa häirintää tai muuta epäasiallista kohtelua, työnantajan on tästä tiedon saatuaan ryhdyttävä käytettävissään olevin keinoin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 18 §, 28 §.)

*Työsopimuslain (55/2001) mukaan työntekijän on tehtävä työnsä huolellisesti ja noudatettava niitä määräyksiä, joita työnantaja antaa toimivaltansa mukaisesti. Hänen on vältettävä kaikkea, mikä on ristiriidassa hänen asemassaan olevalta työntekijältä kohtuuden mukaan vaadittavan menettelyn kanssa. Työntekijällä on oikeus edellyttää, että työnantaja noudattaa voimassaolevaa lainsäädäntöä ja kohtelee työntekijöitä tasapuolisesti ja asiallisesti.*

Rikoslain (47 luku, 3 §) mukaan työsyrintä on syrjivää toimintaa, jossa työnantaja tai tämän edustaja asettaa työn hakijan tai työn tekijän muita epäedullisempaan asemaan ilman painavaa, hyväksyttävää syytä. Syrjintä on kielletty työpaikasta ilmoitettaessa, työntekijää valittaessa ja palveluksen aikana. Työnantajan edustajana esimiehellä on velvollisuutena kohdella työntekijöitä tasapuolisesti sekä suojata työntekijöitään työssä terveyshaitoilta ja puuttua asiaan. Jos esimies havaitsee itse tai hänelle kerrotaan työntekijän huonosta käyttäytymisestä, tulee hänen puuttua asiaan. Huonoon käyttäytymiseen puututaan ensisijaisesti ottamalla se puheeksi esimiehen ja työntekijän välisessä keskustelussa. Jos asiasta keskusteleminen ei muuta tilannetta, voidaan epäkunnioittavasta käyttäytymisestä antaa varoitus. Varoitus antaa työntekijälle mahdollisuuden korjata käyttäytymistään. Ellei varoitukseen muuta työntekijän käyttäytymistä, voi tilanne johtaa työntekijän irtisanomiseen. (Räty 2012; Työsopimuslaki 2001.)

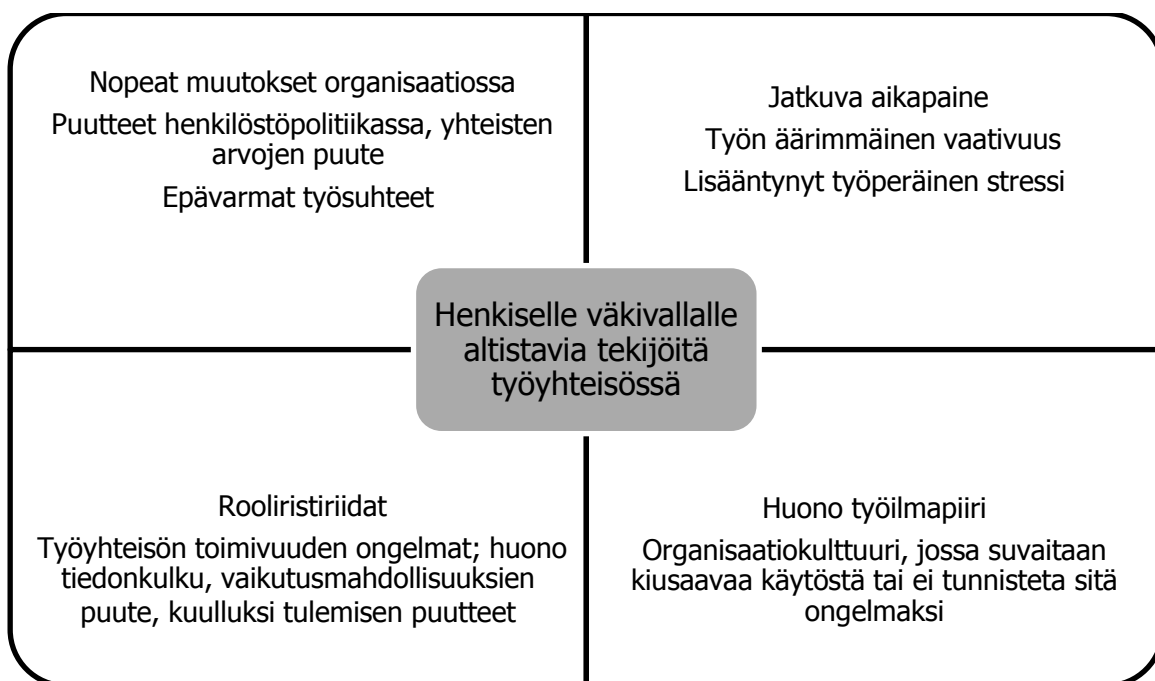
*”Työelämässä esimieskin voi joutua epäasiallisen kohtelun kohteeksi. Silloin voi olla kyse esimerkiksi alaisen sopimattomasta käytöksestä tai yhteistyökyvyttömyydestä. Motiivina voi olla vaikkapa se, että kaikki eivät pidä esimiehen tyylistä johtaa tai jakaa työtehtäviä. Sopimattoman käytöksen ei tarvitse kohdistua esimieheen suoraan, sillä esimiehen työtä voidaan vaikeuttaa monin eri tavoin. Lain vastaista toimintaa voi olla esimerkiksi se, että esimiehen työhön puututaan ilman valtuuksia, esimies ohitetaan tai työntekijä ei noudata esimiehen ohjeita tai toimii niiden vastaisesti tai vastustaa esimiehen työnjohtomääräyksiä.” (Tähkää 2011.)*

### 3 HENKINEN VÄKIVALTA JA TYÖHYVINVOINTI

#### 3.1 Henkinen väkivalta työhyvinvoinnin uhkana

Keskeistä työhyvinvoinnissa on työstä saadut kokemukset, joihin vaikuttavat omat tunnetilat, arvot, odotukset sekä työlle ja omalle elämälle määritellyt tavoitteet (Aalto 2006, 13). Mahdollisuus tehdä työtä omien arvojen mukaisesti sekä kokemus itsemääräämisoikeuden, yksilöllisyyden ja ammattitaidon kunnioituksesta lisää hoitohenkilökunnan eettistä turvallisuuden tunnetta (Leino-Kilpi ja Peltonen 2008, 15). Työilmapiiri ja työhyvinvointi ovat toisiinsa yhteydessä (Häkkinen 2014,34).

Työntekijöiden keskinäinen luottamus vaikuttaa koko työyhteisön toimivuuteen. Luottamuksen syntymiseen vaikuttaa se, tulevatko työyhteisön jäsenet kuulluksi ja keskustellaanko asioista. Vahvan luottamuksen ilmapiirissä työntekijät kokevat saavansa tukea muilta työyhteisön jäseniltä. Jos luottamusta ei ole, perustehtävä hämärtyy. (Häkkinen 2014, 37.)



KUVIO 1. Henkiselle väkivallalle altistavia tekijöitä työyhteisössä. (Vartia 2011,9.)

### 3.2 Henkisen väkivallan vaikutukset työhyvinvointiin

Työhön liittyvä ihmissuhdekuormitus on hoitotyössä suuri ja sopeutumisvaatimukset jo tavanomaisissa vuorovaikutustilanteissa aiheuttavat kuormitusta (Toivio ja Nordling 2009, 182). Ongelmallista uhrin kannalta on, jos pelko on jatkuvaa ja töihin lähteminen koetaan sen vuoksi ahdistavana (Sundell 2014,18). Yksittäinen työntekijä, joka joutuu käyttämään energiaansa pyrkiessään pitämään puoliaan vaikuttaa koko työyhteisön hyvinvointiin, koska hänen kokemuksensa ja tuntemuksensa heijastuvat muuhun työyhteisöön (Häkkinen 2014, 33). Työyhteisöön seurauksena on henkilöstön suuri vaihtuvuus ja poissaolojen lisääntyminen (Laws 2016, 5). Työyhteisön yhteistyön heikkeneminen vaikuttaa työn tuottavuuteen (Hamblin ym. 2015, 2458). Keskinäinen kaltoinkohtelu heikentää työturvallisuutta, turvallisuuskulttuuria ja lisää hoitovirheitä (Lim ja Bernstein 2014, 124). Lisäksi vaikeus saada ja pitää henkilökuntaa vaikuttaa potilaan hoidon laatuun (Laws 2016, 5). Jos työyhteisössä sallitaan sen jäsenten välinen väkivalta tai kaltoinkohtelu, niin käyttäytyminen todennäköisesti jatkuu ja jopa kärjistyy (Hamblin ym. 2015, 2464).

Työyhteisötasolla henkisen väkivallan seuraukset näkyvät heikentyneessä työilmapiirissä ja lisääntyneinä ihmissuhdeongelmina. Organisaatiotasolla tapahtuu työn laadun ja tuottavuuden heikkene mistä, lisääntyneiden sairaspoissaoljen kautta syntyy lisäkustannuksia ja koko organisaation imago kärsii. (Sipponen 2011, 13). Työpaikkakiusaamisella on osoitettu olevan merkittävä yhteys sairauspoissaoloihin ja työkykyyn (Makkonen 2011, 54).

### 3.3 Keinot henkisen väkivallan ehkäisyyn

Ensisijaista on henkisen väkivallan tunnistaminen. Henkiseen väkivaltaan liittyy monimuotoisuus, jatkuvuus, valtasuhteen epätasapaino sekä prosessimaisuus. (Sipponen 2011, 5). Ennalta ehkäisy on suositeltavin tapa poistaa henkinen väkivalta työpaikoilta. Työyhteisön sisällä keskustellaan työpaikan toimintatavoista ja sovitaan yhteisistä pelisäännöistä sekä pelisääntöjen noudattamatta jättämisestä seuraavista toimenpiteistä. Jos kiusaamistilanne on olemassa, ensisijaisesti varsinainen ongelma on ratkaistava työpaikalla. Työyhteisön ulkopuolisten tahojen mukanaolo ongelmien selvittämisessä on aina toissijainen ja ongelman ratkaisemista tukeva vaihtoehto. (Inarin kunta 2007.) Hahnelan (2015) väitöskirjan mukaan työpaikkakulttuurilla on yhteys henkilöstön hyvinvointiin ja potilaan saamaan hoitoon. Hyvä työpaikkakulttuuri vähensi haittatapahtumia ja komplikaatioita ja sitä kautta näkyi kustannussäästöinä. Lisäksi se edisti potilaan kokemusta yksilöllisestä hoidosta.



KUVIO 2. Henkisen väkivallan tunnusmerkit. (mukaellen Sipponen 2011,5 )

Koska esimies on vastuussa kiusaamiseen puuttumisesta, tarvitsee hän tukea ja koulutusta sen tunnistamiseen ja ratkaisemiseen. Kiusaaminen ei lopu itsestään, vaan siihen tulee aina puuttua. (Makkonen 2011, 2.) Lähiesimies toimii puheeksiottajana silloin, kun ristiriita on työntekijöiden välinen tai työntekijäryhmien välinen, eikä esimies ole itse osallisena siihen. Jos ristiriita on esimiehen ja työntekijän tai työyhteisön välinen, puheeksiottajana toimii esimiehen esimies. Ylemmän johdon tulee puuttua tilanteeseen, jos ristiriita on alemman esimiehen ja hänen esimiehensä välillä. (Vattulainen 2011, 10.) Konfliktien syntymistä ennaltaehkäisevät tiedottamiskulttuuri, keskusteluun kannustava ilmapiiri, säännölliset palaverit ja selkeät pelisäännöt. Työyhteisössä tulisi olla myös selkeät käytännöt palautteen antamiseen ja vastaanottamiseen. Ristiriidat tulisi pyrkiä selvittämään yhteisesti keskustellen ja esimiehen on uskallettava puuttua ongelmiin, haettava yhteistyötä ja ratkaisua. (Etera.fi)

#### 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhuollossa työskentelevien kokemuksia henkisestä väkivallasta ja sen seurauksista työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä ymmärrystä henkisen väkivallan ilmenemisestä ja sen merkityksestä työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tulosten perusteella on mahdollista pohtia keinoja, joilla voitaisiin vaikuttaa henkisen väkivallan vähentämiseen terveysdenhuollon työyhteisöissä.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista henkistä väkivaltaa terveydenhuollon työyhteisöissä esiintyy?
2. Millaisia vaikutuksia työntekijöiden välisissä suhteissa ilmenevällä henkisellä väkivallalla on?
3. Mistä henkinen väkivalta työyhteisössä voi syntyä?
4. Millainen merkitys henkisellä väkivallalla on työyhteisön hyvinvointiin?
5. Millaisin keinoin henkistä väkivaltaa voitaisiin ehkäistä työyhteisöissä?

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Tutkimusmenetelmänälaadullinen tutkimus

Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeella, jossa oli avoimia kysymyksiä, laadullisena tutkimuksena. Laadullista tutkimusta tehdään paljon sosiaali- ja käyttäytymistieteissä sekä niiden ammatinharjoittajien parissa, joiden tavoitteena on ymmärtää ihmisten käyttäytymistä ja toimintoja (Räsänen 2017,6). Laadullista tutkimusmenetelmää käytetään, kun tutkitaan omakohtaisia kokemuksia jostakin asiasta. Strukturoitua lomakehaastattelua voidaan käyttää, kun halutaan vastauksia tiettyä asiaa koskevien näkemysten ja kokemusten kuvaamiseen. Sille on ominaista, että kysymykset ovat ennalta muotoiltuja ja tietyssä järjestyksessä. Lomakekysymysten muotoilussa auttaa kohderyhmän tunteminen. (Vilka 2005, 97, 101, 105.) Puolijäsennellyä kyselyä käytetään tutkimuksissa, joissa kysymykset ovat ennalta määrättyjä, mutta vastaajat voivat käyttää omia sanojaan ja tapojaan vastatessaan (Räsänen 2017, 21).

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston laadulla on suurempi merkitys kuin määrällä. Aineisto on riittävä kun saavutetaan kylläntymispiste eli saturaatio. Saturaatio on saavutettu, kun aineistosta ei nouse esiin enää mitään uutta, vaan se alkaa toistaa itseään. (Vilka 2005, 126-127.)

### 5.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistujia valittaessa tulee muistaa, mitä tutkitaan. Vastaajilla tulee olla omakohtainen kokemus tutkittavasta asiasta. (Vilka 2005, 114.) Tämän tutkimuksen tekemisessä hyödynnettiin sosiaalisen median keskusteluryhmää, jossa terveydenhuollon ammattilaiset vaihtavat mielipiteitään. Tällä pyrittiin saavuttamaan vastaajat mahdollisimman laajasti koko Suomen alueelta. Tutkimukseen vastasi kaikkiaan 190 vastaajaa. Aineiston analysoinnin perusteella kaikilla vastaajilla oli kokemusta terveydenhuoltoalalla työskentelystä.

### 5.3 Aineiston kerääminen

Tutkimus toteutettiin internetissä Webropol kyselyllä, johon vastattiin nimettömästi. Verkossa tehtävällä tutkimuksella saadaan yleensä isompi vastausprosentti, kuin perinteisellä lomake kyselyllä (Kuula 2006, 174). Kyselyssä esitettiin vain avoimia kysymyksiä. Tutkimusaineisto hankittiin kyselyllä, koska haastatteluissa vastaavat eivät todennäköisesti kertoisi rehellisesti omia tuntemuksiaan aiheen arkuuden takia. Sähköisessä kommunikaatiossa eivät myöskään haastatteluun osallistuvien valta-asemaan liittyvät tekijät, eivätkä ilmeet tai eleet vaikuta lopputulokseen. (Kuula 2006, 174.)

”Sosiaalisella medialla tarkoitetaan erilaisia Internetpohjaisia palveluita, kuten erilaiset keskustelupalstat. Sosiaalisessa mediassa on mahdollista tiedottaa tutkimuksesta joko kohdennetusti tietylle ryhmälle tai yleisesti. Näin ollen se mahdollistaa suuren kohdejoukon tavoittamisen vähäisin kustannuksin.” (Terkamo-Moisio, Halkoaho & Pietilä 2016, 141)

”Kustannusten lisäksi sosiaalisen median avulla on mahdollista säästää tutkimukseen kuluva aikaa, tiedon liikkeessa reaaliaikaisesti tutkijan sekä tutkittavien välillä. Tulosten luotettavuutta parantaa myös osallistumisen vapaaehtoisuuden korostuminen, mikä saattaa vahvistaa vastausten autenttisuutta etenkin haavoittuvien ryhmien sekä sensitiivisten tutkimusaiheiden kohdalla.” (Terkamo-Moisio ym 2016, 141)

Tutkimuksessa oli aiheen arkaluontoisuuden vuoksi oltava ehdoton anonymiteetti. Kun tutkimusaineisto saadaan valmiina ja kirjallisessa muodossa, ei tarvitse tehdä aikaavievää litterointia (Kuula 2006, 174). Aihetta olisi ollut vaikea liittää johonkin tiettyyn organisaatioon, joten se käsitellään yleisesti terveydenhuollon tasolla ja tuloksia voidaan hyödyntää eri terveydenhuollon organisaatioissa esimerkiksi työhyvinvointisuunnitelmien tukena.

Webropol kyselyn linkki julkaistiin Hoitajat.net- keskusteluryhmässä ”opinnäytetyöt-kyselyt”-linkin alla. Vastausajaksi määriteltiin 16.-28.2.2017. Keskusteluryhmään oli kirjauduttava käyttäjäksi ennen mahdollisuutta osallistua ryhmän toimintaan. Käyttäjät voivat kuitenkin kirjoittaa nimimerkillä ja vain ylläpitäjällä on oikea henkilöllisyys tiedossa. Webropol linkin kautta ei vaadita henkilöllisyyden, eikä nimimerkin paljastamista. Kyselylomakkeen saatekirje (LIITE 1) ja kysymyslomake (LIITE2) on nähtävillä opinnäytetyön liitteissä.

#### 5.4 Aineiston analysointi

Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällön analyysin keinoin. Aineistolähtöinen analyysi antaa vapaammat mahdollisuudet aineiston luokitteluun verrattuna teorialähtöiseen analyysiin, jolloin luokittelua ohjaavat selkeämmin toeria. Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä tutkimusaineisto pelkistetään eli siitä karsitaan pois kaikki tutkimuksen kannalta epäolennainen tieto. Tämän jälkeen aineisto luokitellaan johdonmukaisiksi kokonaisuuksiksi. Luokittelua ohjaa se, mitä tutkimusaineistosta ollaan etsimässä. (Vilka 2005, 140.)

Ensimmäisenä kysymyksenä oli ”Millaista henkistä väkivaltaa olet kokenut tai nähnyt terveydenhuollon työyhteisöissä?”. Kysymykseen vastasi 190 henkilöä ja tekstiä tuli yhteensä 17 sivua. Toisena kysymyksenä oli ”Miten henkinen väkivalta on ilmennyt työntekijöiden välisissä suhteissa?”. Kysymykseen tuli 184 vastausta ja tekstiä tuli yhteensä 9 sivua. Kolmanteen kysymykseen ”Mitkä syyt mielestäsi synnyttävät henkistä väkivaltaa työyhteisöissä?” vastasi 187 vastaajaa ja tekstiä tuli yhteensä 10 sivua. Neljäntenä kysymyksenä oli ”Miten mielestäsi henkinen väkivalta vaikuttaa työyhteisön hyvinvointiin?”, vastaajia oli 188 ja tekstiä tuli yhteensä 8 sivua. Viidentenä kysymyksenä oli ”miten (millaisin keinoin) henkistä väkivaltaa voidaan ennaltaehkäistä työyhteisöissä? Vastaajia oli 186 ja tekstiä tuli 7 sivua. Lopuksi pyydettiin vastaajia kertomaan vapaasti, jos heillä oli jotain lisätävää aiheeseen liittyen. Tähän vastasi 69 vastaajaa ja sivuja kertyi 4. Tekstisivujen fontti oli Arial, kirjasinkoko 9 ja riviväli 1.



Tulosten analysinti aloitettiin lukemalla vastaukset läpi useaan kertaan. Tämän jälkeen aineistosta etsittiin ja alleviivattiin pelkistetyt ilmaisut, jotka listattiin. Pelkistetyistä ilmaisuista etsittiin samankaltaisuudet ja erilaisuudet ja ne yhdistettiin alaluokiksi. Alaluokat puolestaan yhdistettiin ja niistä muodostettiin pääluokkia, joista lopulta muodostettiin kokoava käsite eli yläluokka. Aineiston analysoinnissa käytettiin apuna Tuomi ja Sarajärvi (2012) teosta Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.

Yläluokiksi syntyi **henkisen väkivallan muodot terveydenhuollon työyhteisöissä**, jonka pääluokat olivat häirintä, kiusaaminen, eristäminen, mitätöinti, epäasiallinen käyttäytyminen, sanaton viestintä ; työntekijöiden välisissä suhteissa ilmenevän henkisen väkivallan vaikutukset, jonka pääluokiksi muodostuivat vaikutukset työilmapiiriin ja vaikutukset yhteistyöhön; **henkistä väkivaltaa synnyttävät tekijät työyhteisössä**, jonka pääluokat olivat johtaminen, työyhteisötaidot, työyhteisön toimintatavat ja ammatillinen identiteetti; **henkisen väkivallan merkitys työyhteisön hyvinvointiin**, jonka pääluokiksi muodostuivat: työssä jaksaminen, työntekijöiden terveys ja vaikutukset potilastyöhön. **Henkisen väkivallan ennaltaehkäisykeinot työyhteisössä** jaettiin suoraan luokkien esimiehen keinot, yksittäisen työntekijän keinot, työyhteisön sisäiset keinot sekä työyhteisön ulkopuoliset keinot.

TAULUKKO 1. Esimerkki aineiston luokittelusta

pelkistetyt luokat	alaluokat	pääluokat	yläluokka
vältettiin puhumista työkavereille	puhumattomuus	vaikutukset työilmapiiriin	henkisen väkivallan vaikutukset työntekijöiden välisiin suhteisiin
työntekijöiden väliset riidat ovat lisääntyneet	ristiriitojen lisääntyminen		
töihin meneminen pe-lottaa etukäteen	turvattomuuden tunne		
		vaikutukset yhteistyöhön	
työntekijät ovat haluttomia ottamaan vastaan uusia ideoita	haluttomuus kehittää		
tauoilla ei voida olla samaan aikaan	ryhmittyminen		
lisättiin epävirallisia vuorokohtaisia pikkupomoja	hierarkian lisääntyminen		
kehenkään ei voinut luottaa	epäluottamuksen lisääntyminen		

## 6 TULOKSET

### 6.1 Henkisen väkivallan muodot terveydenhuollon työyhteisöissä

Henkisen väkivallan muodot terveydenhuollon työyhteisöissä muodostuivat kuudesta pääluokasta: häirintä, kiusaaminen, eristäminen, mitätöinti, epäasiallinen käyttäytyminen ja sanaton viestintä.

Häirintä jakautui alaluokkiin: työn tekemisen häiritseminen, kotirauhan häiritseminen sekä passiivinen toiminta. *Työn tekemisen häirintää* ilmeni muun muassa siten, että työpiste jätettiin siivoamatta tai sotkettiin tahallisesti, työtapoja arvosteltiin ja vastuualuetta väheksyttiin, keskeytettiin työnteko ja otettiin itse tehtäväksi toisen aloittama työ. Työntekemistä seurattiin ja sitä kommentoitiin. Häirintää esiintyi myös neuvomalla jatkuvasti itsestään selvissä asioissa sekä antamalla tahallisesti väärä toimintaohjeita työpaikan käytännöistä. *Kotirauhan häiritsemistä* esiintyi muun muassa puheluina kotiin ja syyllistämällä sairaslomasta sekä kutsumattomina epämiellyttäviksi koettuina vierailuina kotiin ja lähes vainoamisena koettuun häirintänä, johon liittyi sekä kotirauhan häirintää, että häiritseväksi koettua käytöstä työpaikalla, muun muassa toistuvaa ruokien tuomista kollegalle.

*Passiivisena häiritsemisenä* koettiin perässä kulkeminen ja tekemisten korjaileminen, jolloin muun muassa suoristettiin peiton kulmia, korjailtiin tekstiä raporttiin eli ei varsinaisesti puututtu työn tekemiseen, mutta hiljaisesti korjailtiin sitä koko ajan.

Kiusaaminen jakautui alaluokkiin: syyllistäminen, työn tekemisen rajoittaminen, puheiden rajoittaminen, epäoikeudenmukainen kohtelu sekä epäviralliset säännöt ja toimintatavat. *Syyllistäminen* esiintyi joko todellisten tai kuvitteellisten virheiden tekemisestä kertomisena kollegoille tai esimiehelle takanapäin, tekemisten vääristelynä ja syyntä vierittämisenä toisen harteille. Aiheettomien syytösten kiistämisestä jälkeen syytettiin valehtelusta. *Työn tekemisen rajoittaminen* esiintyi siten, ettei saanut tehdä ammattiaan vastaavaa työtä eli teetettiin jatkuvasti alemman koulutustason työtehtäviä tai annettiin vain epämieluisia työtehtäviä. Vastaavasti teetettiin turhia työtehtäviä. Työn tekemistä rajoitettiin laittamalla myös aina toinen työntekijä pariin, jolloin tehtäväksi jäi seurata vierestä tai toimia avustajana.

*Puheiden rajoittaminen* esiintyi mielipiteiden huomiotta jättämisenä, vähättelemällä tai sivuuttamalla ongelmien esille tuominen, sekä päälle puhumisena. *Epäoikeudenmukainen kohtelu* näkyi työvuorojärjestelyissä ja sairaslomien epäämisessä eli esimies kumosi annetun sairasloman. Työvuoroa ei toteutettu, eikä perhesyistä pyydettyjä vapaita myönnetty. Työvuorot suunniteltiin liian raskaiksi ja ilta- sekä viikonlopputyöt jakautuivat epätasapuolisesti. Sairasloman syy kyseenalaistettiin tai peruttiin työterveyshuoltoon varattu aika esimiehen toimesta. Myös mahdollisuus ruokailuun työpäivän aikana estettiin työtehtävien järjestelyillä. Asioita tehtiin ohjeiden vastaisesti, omien tottumusten ja tapojen mukaan. *Epäviralliset säännöt ja toimintatavat* näkyivät kiusaamisen naamioimisena vitsailuksi, pilakuvien tekemisestä, kyselylomakkeen tai sähköpostikyselyn kiertämisenä henkilöstön keskuudessa yhden työntekijän persoonasta tai tekemisistä, luottamuksellisten asioiden levittämisenä. Lisäksi koettiin, ettei noudatettu työturvallisuus ohjeita tai sovittuja toimintatapoja.

Eristäminen jakautui alaluokkiin työyhteisön ulkopuolelle sulkeminen ja tiedonkulun rajoittaminen. *Työyhteisön ulkopuolelle sulkeminen* esiintyi huomiotta jättämisenä, kieltäytymällä auttamasta, valikoimalla työpari sekä kieltäytymällä ohjaamasta tai perehdyttämistä. *Tiedonkulun rajoittaminen* tapahtui tietojen kertomatta jättämisenä, tiedottamisen ulkopuolelle jättämisenä, vuororaportin antamatta jättämisenä tai vaillinaisena vuororaporttina, jolloin ei kerrottu oleellisista muutoksista potilaan hoidossa tai voinnissa.

Mitätöintiä tapahtui sekä ammatillisesti, että henkilökohtaisesti. *Ammatillinen mitätöinti* esiintyi aliarvioimisena, epäilynä osaamisesta, nöyryyttämisenä ja loukkaavina puheina potilaiden kuulleen, työtölynä, naureskeluna kehitysehdotuksille tai toimintatavoille, sekä oman itsensä ja osaamisensa korottamisena. *Henkilökohtainen mitätöinti* tapahtui perättömien asioiden levittämisenä, arvostelemalla vaatetusta tai ulkonäköä, seksuaalisen suuntautumisen arvosteluna, henkilökohtaiseen elämään liittyvinä kommentteina, jotka koettiin nöyryyttävinä sekä sukupuoleen perustuvana syrjintänä.

Epäasiallinen käyttäytyminen jakautui epäasialliseen puheeseen, epäasialliseen toimintaan, verbaaliseen uhkaan sekä fyysiseen uhkaan. *Epäasiallinen puhe* tuli esiin haukkumisena, komenteluna, tiuskimisena, nimittelynä, piikittelynä ja asiattomina kommentteina. *Epäasiallinen toiminta* esiintyi ovien paiskomisena, tavaroiden paiskomisena ja eväiden tutkimisena. *Verbaaliseksi* uhaksi kuvattiin huutamista, kiroilemista. Esimiehen taholta koettiin uhkailuna vaatimukset lääkärintodistuksella saadun sairasloman keskeyttämisestä tai vaatimukset sairaslomatodistuksen hakemisesta toiselta lääkäriltä palkattomuuden uhalla. *Fyysinen uhka* esiintyi väkivallalla uhkailuna, muun muassa riuhtomisena potilaiden nähden.

Sanaton viestintä jakautui alaluokkiin puhumattomuus, ilmeiden ja eleiden välityksellä osoitettu halveksunta sekä painostaminen. *Puhumattomuus* ilmeni siten, ettei vastattu tervehdykseen tai kysymyksiin, puheluihin ei vastattu, tilanteesta käveltiin pois vastaamatta. *Ilmeiden ja eleiden välityksellä osoitettu halveksunta* näkyi erilaisina ilmeinä, ilveilynä, tuomitsevinä tai merkitsevinä katseina, olankohautuksina, tuhahtuksina, huokailuna. *Painostaminen* esiintyi olossavustamisen kokemuksena tai irtisanoutumiseen painostamisella.

Tutkimukseen osallistuvien työntekijöiden kuvauksia henkisen väkivallan muodoista:

*”kollegan vähättelyä ja mitätöintiä, myös julkisesti potilaan ja tai kollegan kuullen”*

*”väkivallalla uhkailu; tekisi mieli käydä kimppuun”*

*”myös kiusaamisen naamioiminen vitsailun verhoon oli hyvin tavallista”*

*”työkavereiden osalta se on ollut huutamista, uhkaamista, ovien paiskomista, tietojen pimitämistä ja kiroilua”*

*”minulle ei puhuttu, huone hiljeni aina kun astuin sisään”*

*”julkista nolaamista, itkettämistä, ammattitaidon väheksymistä”*

*”pyöritellään silmiä selän takana”*

## 6.2 Työntekijöiden välisissä suhteissa ilmenevän henkisen väkivallan vaikutukset

Työntekijöiden välisissä suhteissa ilmenevän henkisen väkivallan vaikutuksia kuvattiin kahden pääluokan kautta: vaikutukset työilmapiiriin ja vaikutukset yhteistyöhön.

Vaikutukset työilmapiiriin nähtiin työilmapiirin huonontumisena puhumattomuuden, ristiriitojen ja turvattomuuden tunteen lisääntymisenä. *Puhumattomuuden* koettiin olevan seurausta kiristyneestä työilmapiiristä. Puhumattomuus ilmeni siten, että vältettiin ongelmista puhumista, hiljaisesti hyväksyttiin henkinen väkivalta. Kiusaamiseen ei uskallettu puuttua, koska pelättiin itse jouduttavan sen kohteeksi. *Ristiriitojen lisääntyminen* näkyi keskinäisenä kilpailuna, joustamattomuutena, henkilöstön jännittyneinä väleinä, kantelemisena, työntekijöiden huonotuulisuutena ja väsymyksenä, uupumuksena, vihaisuutena, surullisuutena, haluttomuutena ja epämiellyttävänä ilmapiirinä. Työntekijöiden välillä esiintyi sanaharkkaa ja kiistelyitä. *Turvattomuuden tunne* ilmeni yksinäisyyden tunteena, kokemuksenä ettei työyhteisöltä saanut tukea. Sairaspoissaolot lisääntyivät, koska työntekijät kokivat töihin menon pelottavaksi ja ahdistavaksi. Työntekijät kokivat esimerkiksi univaikeuksia, paniikkikohtauksia ja rytmihäiriöitä. Lisäksi eristäydettiin työyhteisöstä ja pahimmillaan pelättiin ulkona liikkumista myös vapaa-ajalla peläten kollegoiden tapaamista.

Vaikutukset yhteistyöhön nähtiin haluttomuutena kehittää työyhteisöä, ryhmittymisen ja hierarkian lisääntymisenä sekä epäluottamuksen lisääntymisenä. *Haluttomuus kehittää* näkyi haluttomuutena ottaa uusia ideoita vastaan, lisäksi asiakkaiden hyvinvoinnin koettiin kärsivän, koska vain pakolliset asiat jaksettiin hoitaa. Työn kuormittavuuden koettiin lisääntyneen. *Ryhmittymisen* näkyi kuppikuntien muodostumisena, työn tekemisen välttelyä tiettyjen ihmisten kanssa, mutta myös tiettyjen ihmisten välttelyä, eri aikaan taukokuoneeseen menemisenä tai ertiaikaan ruokailuna. Tiettyjä ihmisiä ei voinut laittaa samaan työvuoroon, koska kieltäydettiin työskentelemästä heidän kanssaan.

*Hierarkian lisääntyminen*, mikä näkyi ammattiryhmien välisenä hierarkiana, mutta myös ikään perustuvana ”pomottamisena”. Epävirallisten pikkupomojen syntyminen eli jotkut ottivat pomon roolin työyhteisössä ja käskyttivät muita. *Epäluottamuksen lisääntyminen* ilmeni epäluuloisuuden lisääntymisenä, juoruiluna, apua ja neuvoja ei uskallettu pyytää, sekä jatkuvana varuillaanolona. Jotkut ottivat suojakseen työroolin selviytyäkseen. vaihtoivat työpaikkaa tai lähtivät työkiertoon.

Tutkimukseen osallistuvien työntekijöiden kuvauksia vaikutuksista, joita syntyy kun työntekijöiden välisissä suhteissa ilmenee henkistä väkivaltaa:

*”työyhteisöstä tuli hiljainen ja vaivautunut”*

*”jännitetään kuka milloinkin on töissä ja kytätään työvuorotaulukkoa”*

*”ilmapiiri on ahdistava, kommunikointi on haastavaa tai sitä ei ole”*

*”itse työtä on hankala tehdä yhdessä, tauoilla ei voida olla samaan aikaan”*

*”joskus ei puhu muille ollenkaan, koko vuoro saattaa mennä niin että välttelee muita”*

*”luottamuspulana, yhteistyökyvyttömyytenä, ei kommunikoida keskenään”*

### 6.3 Henkistä väkivaltaa synnyttävät tekijät työyhteisössä

Henkistä väkivaltaa synnyttävät tekijät työyhteisössä osioon muodostui neljä pääluokkaa: johtaminen, työyhteisötaidot, työyhteisön toimintatavat ja ammatillinen identiteetti.

Johtaminen jakautui alaluokkiin huono johtaminen ja heikko johtaminen. *Huono johtaminen* esiintyi eriarvoisena kohteluna työntekijöiden välillä sekä huonoksi koettuna työvuorosunnitteluna. Huonoon johtamiseen kuului myös organisoimattomuuden puutteet, joista seurasi epäselvät toimintaohjeet ja epätasapuolinen työnjako. Huonoon johtamiseen liitettiin esimiehen kouluttamattomuus sekä esimieheksi nouseminen rivityöntekijöiden keskuudesta, jolloin koettiin että hänellä oli olemassa olevat suosikki työntekijät ystäväpiiristään. *Heikko johtaminen* näkyi esimiehen kyvyttömyytenä puuttua ongelmiin, mistä seurasi se, että työyksikössä vahvat persoonat ottivat johtajuuden itselleen ja pommittivat muita. Esimies saattoi ottaa kiusaamisesta kertomisen henkilökohtaisena loukkauksena ja syyllistää ongelmista kiusaamisen kohteeksi joutuneen. Myös esimieheen kohdistetun kiusaamisen koettiin heikentävän hänen kykyään johtaa ja seurauksena esimies saattoi välttää kohtaamasta työyhteisöä. Johtamista heikensi myös esimiehen jatkuva vaihtuminen, jolloin mahdollistui myös vahvojen persoonien esille nouseminen jatkuvan epävarmuuden ilmapiirissä.

Työyhteisötaidot jakautuivat alaluokkiin puutteelliset vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaidot sekä persoonallisuustekijät. *Puutteelliset vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaidot* liittyivät kyvyttömyyteen työskennellä kaikenlaisten ihmisten kanssa ja siihen vaikuttivat omat asenteet ja arvokysymykset. Erilaiset ihmiset, korkeasti koulutetut tai seksuaalisesti normeista poikkeavat joutuivat helposti henkisen väkivallan kohteiksi. Kyvyttömyys kommunikoida tuotiin esiin merkittävänä tekijänä henkilökemioihin liittyvissä ongelmatilanteissa. *Persoonallisuustekijät* nähtiin myös merkittäviksi tekijöiksi työpaikan ihmissuhdeongelmiin. Tietyt henkilöt haluavat tehdä kaiken itse, koska aliarvioivat muiden osaamista ja ammattitaitoa. Esiin tuotiin myös kyvyttömyys sietää muutoksia rutinoituneihin toimintatapoihin ja uusien toimintatapojen ehdottaminen tai erilaiset toimintatavat saattoi laukaista kiusaamisen. Soveltumattomuus alalle, erityisesti empatiakyvyn puute nähtiin yhtenä tekijänä henkisen väkivallan taustalla. Myöskin henkilöt, jotka eivät arvostaneet työtään, eivätkä toisen tekemää työtä, käyttivät henkistä väkivaltaa erityisesti uusiin työntekijöihin.

Työyhteisön toimintatavat jakautuivat alaluokkiin avoimen keskustelukulttuurin puuttuminen, työn kuormittavuustekijät sekä ohjauksen puutteet. *Avoimen keskustelukulttuurin puuttuminen* koettiin yhdeksi suurimmista henkistä väkivaltaa synnyttävistä tekijöistä. Kun ristiriitatilanteissa ei ongelmista puhuttu, syntyi kuppikuntia, perättömiä huhuja ja panettelua selän takana. Työyhteisössä oli hiljainen sääntö, ettei ongelmista saanut puhua. *Työn kuormittavuustekijät* nähtiin altistavan henkiselle väkivallalle. Työuupumuksen, kireän työtahdin ja vajaamiehityksen koettiin vaikuttavan erityisesti siten, että nopeatempoisesti työtä tekevät kokivat rauhalliset ja hidastempoiset kollegat laiskoina ja osaamattomina. Lisäksi eettisyyden ääri rajoilla hoitaminen nähtiin heikentävän työn mielekkyyden

kokemusta, jolloin syntyi ilmiö, jossa toisenkin tekemän työn arvo mitätöitiin ja käyttäydyttiin työstään innostuneita ja positiivisia kollegoita kohtaan ilkeästi ja häirittiin heidän työtään. Epävarmuus työn jatkumisesta ja määräaikaaisuus aiheuttivat myös kilpailutilanteita ja ristiriitoja työyhteisössä.

*Ohjauksen puutteet* liittyivät osin kiireiseen työtahtiin, mutta myös persoonallisiin tekijöihin. Perehdytystä ei joko saanut perehdyttäjän haluttomuuden vuoksi tai perehdytys koettiin puutteelliseksi ja sen seurauksena työn hallinta kärsi, mistä seurasi puolestaan epävarmuutta ja kokemusta epäasiallisten huomautusten ja kohtelun kohteeksi joutumisesta.

Ammatilliseen identiteettiin liittyvät tekijät jaoteltiin alaluokkiin epävarmuus omasta asemasta ja epävarmuus omasta osaamisesta alle. *Epävarmuus omasta asemasta* nähtiin yhtenä tekijänä erityisesti vanhempien kollegoiden nuorempiin kohdistaman henkisen väkivallan taustalla.

*Epävarmuus omasta osaamisesta* oli toinen tekijä, jonka koettiin aiheuttavan vanhempien työntekijöiden nuorempiin kohdistamaa henkistä väkivaltaa. Nuorempien työntekijöiden toimintatavat kyseenalaistettiin ja heidän kehitysehdotuksilleen naureskeltiin. Heitä työteltiin ja heidän tekemäänsä työtä ohjailtiin, vahdittiin ja korjailtiin aiheetta.

Tutkimukseen osallistuvien työntekijöiden kuvauksia tekijöistä, jotka synnyttävät henkistä väkivaltaa työyhteisössä:

*”avoimen keskustelukulttuurin puuttuminen on suurin syy ja se on suurilta osin esimieslähtöistä”*

*”epäselvät toimintaohjeet- ja tavat, huono perehdytys, huono esimiestyö”*

*”ei ymmärretä osajia voimavarana, vaan oman aseman murentajina”*

*”esimies nousuut omasta työyhteisöstä rivimiehestä johtajaksi, on jo valmiina mahdollisesti vuosikymmenten kaveruussuhteet, jotka sitten heijastuvat epätasa-arvoisena kohteluna > pääsee syntymään pikku-johtajia, joilla turhan suuri vaikutus yksikön toimintaan”*

*”jos esimies ei johda ja linjaa toimintatapoja ja pelisääntöjä, sekä seuraa niiden toteutumista, johtajan paikan ottaa käytännössä joku muu”*

*”kiire ja kovat vaatimukset myös kiristävät pinnaa, jolloin kärsimättömyys toista kohtaan voi johtaa myös esimerkiksi nimittelyyn”*

## 6.4 Henkisen väkivallan merkitys työyhteisön hyvinvointiin

Henkisen väkivallan merkitys työyhteisön hyvinvointiin osio muodostui kolmesta pääluokasta: työssä jaksaminen, työntekijöiden terveys ja vaikutukset potilastyöhön.

Työssä jaksamisen alaluokkia olivat sairastuvuuden lisääntyminen, työhön sitoutumisen heikkeneminen ja työilmapiirin huonontuminen. Vaikutukset työntekijöiden terveyteen jaettiin psyykkisiin, fyysisiin, sosiaalisiin vaikutuksiin sekä työkykyyn. Vaikutukset potilastyöhön jaettiin työn laatuun ja potilaan kohteluun liittyviin tekijöihin.

Vaikutukset työssä jaksamiseen olivat heikentäviä ja niiden taustalla esiintyi muun muassa kannustamattomuuden ja tuen puutetta, työn kuormittavuuden koettiin lisääntyvän ja työyhteisöä kuvattiin lamaantuneeksi ja epäterveeksi. *Sairastuvuuden lisääntyminen* näkyi lisääntyneinä sairaspotilaaloina sekä pitkinä sairauslomina. Masennus- ja uupumusdiagnoosien koettiin lisääntyneen ja sairauslomalle jäämisen kynnyksen koettiin madaltuneeksi. *Työhön sitoutumisen heikkeneminen* nähtiin suorana seurauksena henkisen väkivallan esiintymisestä ja sitä kuvattiin työssä jaksamisen ja työmotivaation heikkenemisenä. Lisäksi kuvattiin henkilöstön vaihtuvuuden lisääntymistä, mikä aiheutti jatkuvan tarpeen uusien työntekijöiden etsimiseen, jatkuvan perehdyttämisen, sekä keikkalaisten saamisen vaikeutumisen. *Työilmapiirin huonontuminen* näkyi työyhteisössä viihtymättömyytenä. Koettiin, ettei kenelläkään ole hyvä olla ja pitää jatkuvasti miettiä mitä uskaltaa sanoa. Työilmapiiriä kuvattiin ahdistavaksi ja puhumattomaksi, ja negatiivisen ajattelutavan koettiin lisääntyneen.

### Vaikutukset työntekijöiden terveyteen

*Psyykkisinä vaikutuksina* kuvattiin väsymystä, ärtyisyyttä, unettomuutta, uupumusta, masennusta, kyynisyyden lisääntymistä ja keskittymiskyvyn heikkenemistä. Lisäksi kuvattiin ahdistuksen tunteita, katkeruutta, epävarmuutta, pelkoa, sekä jatkuvaa stressiä. Esiin tuotiin myös jatkuva jännittäminen ja töihin menemisen pelko myös vapaapäivinä. *Fyysisiä vaikutuksia* vastaajat eivät tuoneet esille lainkaan. *Sosiaalisina vaikutuksina* kireän työilmapiirin koettiin siirtyvän myös kotiin ja vaikuttavan perhesuhteisiin. Lisäksi yksinäisyyden tunteen koettiin lisääntyvän. *Vaikutukset työkykyyn* nähtiin työuupumuksena, sekä väliaikaisena tai lopullisena työkyvyttömyytenä.

### Vaikutukset potilastyöhön

*Työn laadun* koettiin heikentyvän ja sitä kautta vaikuttavan asiakkaan hoitoon huonosti. Perustehtävän koettiin unohtuvan ja keskityttiin epäolennaisuuksiin. Vaikutuksina nähtiin kykenemättömyys kehittyä tai kehittää työtä, oma ammatillinen kehittyminen heikentyi ja yksilön työnteko hankaloitui. Itse työ kärsii, töiden organisointi ei onnistu, mistä seurasi lisääntyvä tehottomuus, työt hoidetaan huonosti, työn laatu kärsii ja tuloksellisuus kärsii. Koettiin myös, että kun ei pystynyt tekemään parastaan, se lisäsi entisestään työn kuormittavuutta ja stressin koettiin altistavan virheille. Tiettyjä työntekijöitä ei voida laittaa samaan vuoroon ja työvuorojen valikointi on lisääntynyt.

*Potilaan kohteluun* henkisen väkivallan esiintyminen vaikutti suoraan. Myös asiakkaat/potilaat huomasivat henkisen väkivallan esiintymisen työyhteisössä. Sen koettiin vaikuttavan potilasturvallisuuden siten, että luottamuksen puuttuessa ja tiedonkulun heikentyessä aiheutui vaaratilanteita, välteltiin vastuuta ja hoidettiin vain välttämätön. Potilaiden koettiin jäävän toisarvoiseksi, sekä kärsivän myös työntekijöiden suuresta vaihtuvuudesta. Henkilöstön pahoinvoinnin nähtiin lisäävän myös potilaiden levottomuutta.

Tutkimukseen osallistuvien työntekijöiden kuvauksia henkisen väkivallan merkityksestä työyhteisöön:

*”Tilanteesta kärsivät kaikki, myös ne joihin henkinen väkivalta ei suoraan kohdistu”*

*”Työ itsessään jää toissijaiseksi, kun ns. kiusaaminen vie kaiken ajan ja huomion”*

*”Huonosti voiva hoitaja hoitaa harvoin laadukkaasti ammattitaidolla ja sydämellä”*

*”Työntekijät eivät jaksa kehittää työtään, energia menee työpäivästä selviytymiseen”*

*”Muistisairaot potilaat onneksi unohtavat hoitajien törkeän käytöksen, muut sulkeutuvat omiin oloihinsa”*

## 6.5 Henkisen väkivallan ennaltaehkäisyn keinot työyhteisössä

Henkisen väkivallan ennaltaehkäisyn keinot muodostuivat neljään pääluokkaan: esimiehen keinot, yksittäisen työntekijän keinot, työyhteisön sisäiset keinot sekä työyhteisön ulkopuoliset keinot.

Henkisen väkivallan ennaltaehkäisyssä nähtiin esimiehen merkitys suurimpana tekijänä. Yksittäisen työntekijän ja työyhteisön keinoja tuotiin esiin melko paljon, mutta työyhteisön ulkopuolisia keinoja vain yksittäisissä vastauksissa. Esimieheltä toivottiin asian puheeksi ottamista ja jäämäkkyyttä asioiden hoitamisessa. Ennaltaehkäisyn keinoina nähtiin oikeudenmukaisuus, positiivinen palaute, esimiehen ja alaisen väliset luottamukselliset keskustelut, selkeä johtaminen sekä esimiehen oma esimerkillinen käyttäytyminen. Lisäksi toivottiin selkeää varoituskäytäntöä, jos henkistä väkivaltaa ei muutoin saada loppumaan. Työyhteisön ulkopuolisissa keinoissa esiin nousi myös esimiesten kouluttaminen henkisen väkivallan kohtaamiseen ja käsittelyyn. Lisäksi tuotiin esiin esimiehen valinta yksikön ulkopuolelta, jolloin aiemmat kaverussuhteet eivät ole vaikuttamassa taustalla tasapuoliseen kohteluun heikentävästi.

Yksittäisten työntekijöiden kohdalla henkistä väkivaltaa ennaltaehkäistäisiin omalla käytöksellä, toisten arvostamisella sekä puuttumisella epäasialliseen käyttäytymiseen. Rehellisyys, avoimuus ja sitoutuminen sääntöjen noudattamiseen estäisivät henkisen väkivallan esiintymistä työntekijöiden kesken. Työyhteisön keinoina nähtiin avoin keskustelu ongelmista, koko työyhteisön sitoutuminen puuttumaan epäasialliseen käyttäytymiseen ja nollatoleranssiin, yhdessä tekeminen ja selkeiden työnkuvien suunnittelu. Lisäksi esiin tuotiin ajatus työyhteisön sisäisestä turvasanasta, jolla työntekijä voisi ilmaista toiselle kokevansa hänen puheensa tai käyttäytymisensä asiattomana ja tällöin keskeyttää tilanne. Tämä edellyttäisi koko työyhteisön sitoutumista sen noudattamiseen.



Työyhteisön ulkopuolisina keinoina nähtiin työnohjaus ja sitä toivottiin myös pakolliseksi, sekä työterveyshuollon tai työsuojeluorganisaation varhainen puuttuminen. Joillakin oli kuitenkin kokemuksia, ettei työterveyshuolto ollut halukas puuttumaan asiaan. Lisäksi muun muassa nollatoleranssin koettiin olevan vain tavoitteisiin kirjattu asia, mutta todellisuudessa sitä ei ollut.

Tutkimukseen osallistuvien työntekijöiden kuvauksia tekijöistä, jolla henkistä väkivaltaa voidaan ennaltaehkäistä työyhteisössä:

*”esimiehet valittava talon ulkopuolelta, tätä pidän kaikkein tärkeimpänä”*

*”ei riitä että puhutaan ja periaatteissa lukee että kiusaamista ei sallita”*

*”aktiivisella ja avoimella esimiestyöllä, sis. säännölliset kehityskeskustelut ja –päivät”*

*”ihminen on kehuvetoinen, kiitos sana ei kuulu ikinä”*

*”otetaan heti puhutteluun ja tarvittaessa irtisanotaan”*

*”pahimmillaan johtaminen ja organisaatiokulttuuri antavat mahdollisuuden kiusaamiseen ja sallivat sen”*

*”parhaimmillaan hyvä esimiestyö ja johtaminen luovat puitteet ja työolot, joissa kiusaamiselle ei ole tarvetta”*

Taulukko 2. Henkisen väkivallan ennaltaehkäisyn keinot.

ESIMIEHEN KEINOT	YKSITTÄISEN TYÖNTEKIJÄN KEINOT	TYÖYHTEISÖN KEINOT	TYÖYHTEISÖN ULKO-PUOLISET KEINOT
<ul style="list-style-type: none"> <li>• puheeksi ottaminen</li> <li>• jämäkkyys</li> <li>• oikeudenmukaisuus</li> <li>• selkeä johtaminen</li> <li>• luottamukselliset keskustelut</li> <li>• varoituskäytäntö</li> <li>• esimerkkinä oleminen</li> <li>• positiivinen palaute</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• oma käytös esimerkkinä</li> <li>• puuttuminen</li> <li>• toisten arvostaminen</li> <li>• rehellisyys ja avoimuus</li> <li>• sääntöjen noudattaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• avoin keskustelu</li> <li>• puuttuminen</li> <li>• turvasana</li> <li>• nollatoleranssiin sitoutuminen</li> <li>• yhteinen tekeminen</li> <li>• selkeät työnkuvat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työnohjaus</li> <li>• työterveys-huollon tai työsuojelun varhainen puuttuminen</li> <li>• esimiesten kouluttaminen</li> <li>• esimiesten valinta yksikön ulkopuolelta</li> </ul>

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusprosessin eettisistä näkökulmista ensimmäisenä tulee pohtia ”tutkimusaiheen eettistä oikeutusta eli miksi juuri kyseisen ilmiön tutkiminen on perusteltua. Tämän pohtiminen on ensiarvoisen tärkeää, kun kyseessä on sensitiivinen tutkimusaihe tai tutkittavat haavoittuvia”. (Saarinen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tutkimuksella tulee olla myös yhteiskunnallista, terveydellistä tai teknistä soveltuvuutta ja sen avulla pyritään kehittämään ja parantamaan yhteiskuntaa ja yksilöiden elämää (Enwald 2009,10). Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, millaisia vaikutuksia henkisellä väkivallalla on työhyvinvointiin. Asia on merkityksellinen, sillä sekä aikaisempien tutkimusten, että omien tulosteni perusteella henkinen väkivalta heikentää hoitotyön laatua ja lisää sairaspöissaoloja.

Opinnäytetyön aihe on arkaluontoinen ja sen tulokset kohdistuvat tiettyyn ammattiryhmään, terveydenhuollon henkilöstöön. Opinnäytetyön tarkoituksena ei ole leimata terveydenhuollossa työskenteleviä, vaan tuoda esiin terveydenhuollossa työskentelevien kokemuksia henkisestä väkivallasta. Yhteiskunnallisesti ja terveydellisesti henkisen väkivallan esiintyminen työyhteisöissä on merkityksellistä, koska sen seuraamukset aiheuttavat merkittäviä taloudellisia menetyksiä muun muassa sairaspöissaolojen kautta.

Tutkimusprosessia ohjaavina periaatteina ovat, ettei tutkimuksen kohdetta saa vahingoittaa, tutkimuksessa ei saa antaa virheellistä tai valheellista tietoa, eikä muiden tuottamaa aineistoa tai tuloksia saa käyttää omanaan (Enwald 2009,5). Tutkimuksen tulokset julkistetaan sellaisinaan, kun ne vastauksissa esiintyvät. Asianmukaisilla lähdeviiteillä tuodaan esiin muiden tuottaman aineiston alkupe-  
räinen lähde.

Tutkimustietojen käsittelyssä keskeisintä on *luottamuksellisuus* ja *anonymiteetti*. ”Tuloksia julkistettaessa on huolehdittava siitä, ettei tutkittavien henkilöllisyys paljastu. Periaatteena on oltava se, että henkilöllisyyden paljastuminen tehdään mahdollisimman vaikeaksi.” (Saarinen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tutkimuskysymyksiin vastattiin tässä tutkimuksessa nimettömästi Webropol-linkin kautta ja tällöin vastaajien henkilöllisyys ei ollut edes opinnäytetyön tekijän tiedossa.

”Sosiaalista mediaa hyödynnetään tutkimuksissa pääsääntöisesti muilla kuin terveystieteiden tieteenaloilla. Sosiaaliseen median hyödyntämiseen kohdistuvien tutkimuseettisten näkökohtien arviointi on haasteellista vähäisen kokemuksen sekä rajallisen tutkimustiedon johdosta.” (Terkamo-Moisio ym. 2016, 141.) Tässä tutkimuksessa käytettiin aineiston keruuseen sosiaalisen median keskusteluryhmää, jossa terveydenhuollon ammattilaiset vaihtavat mielipiteitään. Koska sosiaalisen median käytöstä tutkimuksessa on vielä vähän kokemusta, ei kaikkiin mahdollisiin esille tuleviin eettisiin ongelma-  
makohtiin kyetä varautumaan, mutta mikäli niitä tulee esiin, on niitä arvioitava jälkikäteen.

Tutkimuksen katsotaan olevan pätevä, jos se mittaa täsmälleen sitä, mitä sen on tarkoituskin mitata. Kysymysten laadinnassa tulee kiinnittää huomiota niiden selkeyteen ja ymmärrettävyyteen. Mittaus-tulosten tulee olla toistettavissa, eli tulosten tulee vastata aikaisempia tutkimustuloksia tutkijasta riippumatta. Tulokset tulee esittää mahdollisimman puolueettomasta, ilman että esittämistavalla tai tulkinnoilla vaikutetaan niihin. (Vilkkä 2005, 161.) Tutkimustulokset on analysoitu aineistolähtöisen analyysin keinoin ja aineiston analysoinnin teoriassa esitellään miten analysointi on tapahtunut. Lisäksi tulosten lisäksi on tuotu esille suoraan alkuperäisiä vastauksia kuhunkin kysymykseen ja lukijalla on mahdollisuus päätellä vastaavatko ne tutkimustuloksia.

Omasta mielestäni tutkimuskysymyksiä oli liian monta ja sillä oli mahdollisesti vaikutusta siihen, että kaikkiin kysymyksiin ei jaksettu vastata. Ensimmäiseen kysymykseen vastaajia oli 190, mutta avoimeen viimeiseen kysymykseen vastasi vain 69 vastaajista. Avoimen kysymyksen olisi voinut jättää kokonaan pois. Kyselyyn vastanneita oli lisäksi niin paljon, että tutkimusaineisto alkoi toistaa itseään ja aineiston suuri koko teki sen läpikäymisen ja analysoinnin turhankin aikaa vieväksi prosessiksi.

Monilla vastaajista oli selvästi tarve saada purkaa kokemuksiaan ja ihmisten kokemusten lukeminen oli ajoittain myös itselleni henkisesti raskasta. Lisäksi monissa vastauksissa tuotiin esille vastaajan työyksikkö ja joissakin vastauksissa nimettiin henkilöitä nimillään. Tästä syystä olisi ollut paikallaan tarkentaa jo kyselyn alussa, ettei esiin tuotaisi työyksikköä tai yksittäisten henkilöiden nimiä. Analysoinnissa olen kuitenkin pitänyt ehdottoman tärkeänä jättää pois kaikki ne seikat, joista työyksikkö tai yksittäinen henkilö olisi tunnistettavissa. Epäasiallisia vastauksia ei esiintynyt lainkaan, mihin vaikutti ehkä se, että keskusteluyhteisöön on rekisteröidyttävä.

## 7.2 Tutkimuksen keskeisten tulosten pohdinta

Henkistä väkivaltaa esiintyi häirintänä, kiusaamisena, eristämisenä, mitätöintinä, epäasiallisena käyttäytymisenä sekä sanattomina viesteinä. Sandelin (2007) ja Hakojärvi (2011) sekä Herttuainen ja Putkonen (2012) saivat omista tutkimuksissaan vastaavanlaisia tuloksia. Sandelin (2007) kuvasi yhtenä häirinnän keinona ”hiljaiset puhelut”, omista tuloksissani koettiin häirintää paitsi puheluina kotiin, myös kutsumattomina vierailuina. Lim ja Bernstein (2014) kuvasivat passiivista häirintää esiintyvän kieltäytymisellä tehtävien hoitamisesta. Omassa tutkimuksessa tuotiin esiin ”perässä kulkeminen” ja tekemisten korjaileminen ”hiljaisesti” puuttumatta suoranaisesti työn tekemiseen. Kiusaamista esiintyi muun muassa työtehtävien rajoittamisella siten että ei saanut tehdä ammattiaan vastaavaa työtä. Vastaavia tuloksi oli Sandelinin (2007) tutkimuksessa. Kohtuutonta työmäärää vaativia tehtäviä antamalla esiintyvää kiusaamista esiintyi Hakojärven (2011) ja Herttuainen ja Putkonen (2012) tutkimuksissa. Omissa tuloksissani tuli esiin epäoikeudenmukainen kohtelu muun muassa siten, ettei työntekijällä ollut aina mahdollisuutta lakisääteisten taukojen pitämiseen työtehtävien järjestelyistä johtuen. Tässä mietitytti, että oliko kyseessä tahallinen kiusanteko vai huonosti toteutettu töiden organisointi ja johtaminen?

Häirinnän keinojen kohdalla pohdin myös työpisteiden tahallista sotkemista ja siivoamatta jättämistä sekä tahallisen virheellisen tiedon antamista. Lisäksi tuotiin esiin kokemuksia työturvallisuusohjeiden tai sovittujen toimintatapojen noudattamatta jättämisestä. Virheellisen tiedon tahallinen antaminen vaarantaa potilasturvallisuuden ja siksi sitä ei tule missään nimessä hyväksyä, vaan se on heti otettava puheeksi. Myös Lindholm (2008) toi omassa tutkimuksessaan esiin myös tiedonkulun rajoittamisen vaikeuttavan työtehtävien hoitamista. Lisäksi mietityttää, että jos ihmisellä on käyttää aikaa toisen työpisteen tahalliseen sotkemiseen, niin se on pois varsinaisten työtehtävien hoitamisesta.

Eristäminen ja puhumattomuus sulkevat työntekijän työyhteisön ulkopuolelle. Epäasialliseen käyttäytymiseen liittyi myös kokemuksia fyysisestä uhasta, jota esiintyi paitsi väkivallalla uhkailuna, myös riuhtomisena potilaiden nähden. Hakojärven (2011) tuloksissa koettiin puhumattomuuteen liittyvän myös fyysistä voimankäyttöä.

Sandelin (2007) sekä Herttuainen ja Putkonen (2012) kuvasivat sanattoman viestinnän keinoina halveksunnan osoittamisen ylimielisin ilmein ja elein. Omassa tutkimuksessani tuotiin esiin vastaavia keinoja muun muassa ilveilynä, olankohautuksina, tuhahduksina ja huokailuina. Sanattoman viestinnän keinoin toteutettua koisaamista onkin vaikea näyttää tapahtuneeksi. Kiusaamista koettiin naamioidun myös vitsailun muotoon. Vartian (2011) mukaan huumoriksi naamioidun kiusaamisen tunnistaminen ei ole aina helppoa.

Mietityttämään jäi, ovatko kiusaamisen kohteeksi joutuneet työntekijät niin alistuneita ja nujerrettuja, ettei heillä ole voimavaroja viedä selviäkään rikkomuksia eteenpäin? Työterveyshuollon aikojen peruminen tai taukojen jääminen pois työpäivästä ovat kuitenkin selvästi asioita, joihin työsuojeluviranomaisten tulisi puuttua.

Henkisen väkivallan esiintymisen seurauksena työilmapiiriin koettiin huonontuneen, ristiriitojen ja turvattomuuden tunteen lisääntyneen, sekä työyhteisön yhteistyön ja kehittämisen haluttomuuden lisääntymisenä. Lisäksi ryhmittäminen erilaisiin ”kuppikuntiin” lisääntyi, hierarkkisuus ja epäluottamus kasvoivat.

Työilmapiiriin huonontuminen näkyi muun muassa puhumattomuutena. Ongelmista puhumista vältettiin ja henkinen väkivalta vaiettiin piiloon. Sandelinin (2007) mukaan henkinen väkivalta aiheuttaakin työyhteisöön ongelmallisen vuorovaikutussysteemin, ja Vartia (2011) näkee sen kiihtyvänä prosessina, jonka seurauksena ihmiset ajautuvat puolustuskyvyttömään asemaan.

Seurauksena nähtiin työntekijöiden ryhmittäminen ja työntekemisen välttelyä tiettyjen ihmisten kanssa. Lisäksi työyhteisöön syntyi eräänlaisia ”pikkupomoja”, jotka käyttivät valtaa muihin työntekijöihin ja ohittivat esimiehen käskyvallan.

Henkistä väkivaltaa synnyttävistä tekijöistä suurimmaksi ongelmaksi koettiin heikko tai huono johtaminen. Huonoon johtamiseen liitettiin organisoimattomuus, epätasapuolinen kohtelu ja epäselvät ohjeet. Heikko johtaminen nähtiin esimiehen kyvyttömyytenä puuttua ongelmiin. Makkosen (2011) mukaan työpaikkakiusaaminen näyttäisikin olevan selvimminkin yhteydessä johtamiseen. Sipposen (2011) mukaan puuttumattomuuden taustalla voi olla esimiehen epävarmuus omasta roolistaan tai usko siihen, että kiusaaminen menee itsestään ohi.

Henkistä väkivaltaa synnyttävistä tekijöistä esiin nousi myös työyhteistyötaidot eli puutteelliset vuorovaikutustaidot ja persoonallisuustekijät. Lim ja Bernstein (2014) mukaan taustalla vaikuttavat muun muassa työntekijöiden puutteelliset ihmissuhdetaidot ja kyvyttömyys konfliktien hallintaan sekä epäselvät roolit ja arvot. Henkisen väkivallan seurauksena otettiin käyttöön ”työrooli” tai vaihdettiin työpaikkaa. Työntekijöiden vaihtuvuuden lisääntymisen tulisikin kiinnittää esimiesten huomio siihen, ettei työyhteisössä ole kaikki kohdallaan.

Henkisen väkivallan vaikutuksina työssä jaksamiseen nähtiin sairastuvuuden lisääntymisenä ja työhön sitoutumisen sekä työn laadun heikentymisenä. Psykkiset vaikutukset kuvattiin väsymyksenä, ärtyisyytenä, keskittymiskyvyn heikkenemisenä, uupumuksena ja masennuksena. Vastaavia oireita tuli esiin aiemmissa tutkimuksissa ja esimerkiksi Laws (2016) kuvasi toimita- ja keskittymiskyvyttömyyttä sekä muisti- ja puhehäiriötä henkisen väkivallan psyykkisinä seurauksina. Esiin tuotiin myös pelko töihin menemisestä myös vapaapäivinä ja Lindholmin (2008) mukaan psyykkisiin oireisiin liittyi pelko töihin lähtemisestä ja sitä koettiin jopa loman aikana ja vielä työpaikan vaihtamisen jälkeenkin.

Varsinaisia fyysisiä oireita eivät vastaajat tuoneet henkisen väkivallan seurauksista kysyttäessä esille. Aiemman työntekijöiden välisten suhteiden vaikutuksista kysyttäessä mainittiin joissakin vastauksissa univaikeudet, paniikkikohtaukset sekä rytmihäiriöt. Paniikkikohtaukset mainittiin myös Lawsin (2016) tuloksissa. Aiemmissa tutkimuksissa esille tulleita oireita, kuten Sandelinin (2007) mukaan vatsavaivoja, hikoilua, vapinaa tai Hakojarven (2011) mukaan päänsärkyä ja hartiakipuja, ei tuotu omista tuloksissani esille.

Sipponen (2011) toi esiin henkisen väkivallan vaikutukset työhön sitoutumisen heikkenemisestä sekä työkyvyttömyyteen johtamisesta. Omassa tutkimuksessani oli samankaltaisia tuloksia ja esiintuottiin myös hoidon laadun heikkeneminen seurauksena työn laadun, työhön sitoutumisen ja työn kehittämisen heikkenemisen seurauksena. Omassa tutkimuksessani henkisen väkivallan seurauksena oli työuupumus, josta seurasi joko väliaikainen tai lopullinen työkyvyttömyys. Myös Makkonen (2011) totesi työpaikkakiusaamisella olevan merkittävä yhteys työkykyyn.

Henkisen väkivallan ennaltaehkäisyn keinoina katsottiin esimiehen olevan avainasemassa asian puheeksi ottamisessa. Ennaltaehkäisyn keinoina nähtiin esimiehen taholta oikeudenmukaisuus, positiivinen palaute, esimies-alais keskustelut, johtamisen selkeys ja esimiehen oma käyttäytyminen esimerkkinä. Hahtelan (2015) mukaan työpaikkakulttuurilla on yhteys henkilöstön hyvinvointiin.

Useissa vastauksissa tuotiin esiin esimieheksi nouseminen rivityöntekijöiden keskuudesta, jolloin koettiin aiempien kaveruussuhteiden vaikuttavan epätasapuoliseen kohteluun ja epäasialliseen käyttäytymiseen puuttumattomuuteen. Esille tuotiin monissa vastauksissa myös, että esimiehen pitäisi tulla työyhteisön ulkopuolelta. Lisäksi koettiin, ettei esimiehillä ollut koulutusta esimiestyöhön, vaan esimieheksi pääsi pelkän työkokemuksen pituuden perusteella. Makkonen (2011) mukaan esimies on vastuussa henkiseen väkivaltaan puuttumisesta ja esimiehillä pitäisikin olla saatavilla sekä tukea, että koulutusta kiusaamiseen puuttumiseen ja ratkaisemiseen.

Työntekijöillä oli tulosten mukaan mahdollisuus vaikuttaa henkistä väkivaltaa ennaltaehkäisevästi omalla käyttäytymisellään ja henkiseen väkivaltaan puuttumisella. Ennaltaehkäisyn keinoina nähtiin avoin keskustelu, yhdessä tekeminen, toisten arvostaminen ja selkeys työnkuivissa. Esiin tuotiin kuitenkin, että vaikka työpaikalla oli tavoitteisiin kirjattu nollatoleranssia epäasiallisen käyttäytymisen suhteen, sitä ei todellisuudessa ollut.

Henkinen väkivalta on tutkimusten mukaan terveydenhuollon työyhteisöissä yleistä, eri lähteiden mukaan kiusaamista koki kolmannes työntekijöistä (Laws 2016), ja kotimaisten tutkimusten mukaan puolet työntekijöistä (Hakojärvi 2011; Herttuainen ja Putkonen 2012) sekä opiskelijoista jopa neljä viidestä (Hannuksela ja Juutinen 2015).

Pahimmillaan henkisen väkivallan uhri eristetään työyhteisöstä, hänelle ei puhuta, eikä häntä huomioida. Esille tuli myös fyysisellä väkivallalla uhkailua ja kiinni käymistä. Tällöin mielestäni tilanne on edennyt jo niin pitkälle, että se vaatii ehdottomasti välittömiä toimenpiteitä. Henkinen väkivalta aiheuttaa taloudellisia menetyksiä sairaspöissaolojen kautta, hoitotyön laadun heikkenemistä, kehittämisen pysähtyneisyyttä ja yksilökohtaisesti jopa työkyvyn menetystä. Kyse ei ole siis mitättömästä asiasta.

Henkiseen väkivaltaan puuttumiseen on olemassa keinoja. Ensisijaista on ennaltaehkäisy ja sitä tuetaan avoimella keskustelukulttuurilla ja sitoutumisella työyhteisön pelisääntöihin sekä selkeällä johtamisella ja hyvin toteutella töiden organisoinnilla. Työturvallisuuslaki edellyttää esimiestä puuttumaan henkiseen väkivaltaan ja työsopimuslaki velvoittaa työntekijöitä noudattamaan työyhteisössä sovittuja sääntöjä. Lisäksi rikoslaki antaa esimiehelle mahdollisuuden sanktioihin ja monissa työpaikoissa onkin luotu selkeät ohjeet epäasialliseen käyttäytymiseen puuttumiseksi ja siitä aiheutuvien toimenpiteiden etenemiseen. Miksi näitä keinoja ei käytetä?

## LÄHTEET

AALTO, Riku 2006. Työelämän selviytymisopas. Saarijärvi: WSOY Pro/Docendo-tuotteet.

ENWALD, Marika 2009. Tieteen arvot, tutkimusaiheen ja metodien valintaan liittyvät tutkimuseettiset kysymykset. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 3.1.2017] Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/kurs-sit/63932/luento/luento-1/Marika%20Enwald%201.ppt>

Etera.fi. Keinoja työyhteisön ongelmien ratkaisemiseksi. [Viitattu 2.1.2017] Saatavissa: [https://www.etera.fi/SiteCollectionDocuments/Muut-liitteet/Tyokaveri/Ratkaisumalleja\\_tyoyhteisoongelmiin.pdf](https://www.etera.fi/SiteCollectionDocuments/Muut-liitteet/Tyokaveri/Ratkaisumalleja_tyoyhteisoongelmiin.pdf)

HAHTELA, Nina 2015. Workplace Culture in Primary Health Care The connection to nursing-sensitive outcomes. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. [Viitattu 2.1.2017] Saatavissa: <http://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98165/978-951-44-9962-3.pdf?sequence=1>

HAKOJÄRVI, Henna-Riikka 2011. Terveysalan opiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa kokema henkinen väkivalta ja siitä selviytyminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 27.9.2016]. Saatavissa: <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/69606/gradu2011hakojarvi.pdf?sequence=1>

HAMBLIN, Lydia, ESSENMACHER, Lynnette , UPFAL, Mark, RUSSEL, Jim, LUBORSKY, Mark, AGER, Joel ja ARNETZ, Judith 2015. Catalysts of worker-to-worker violence and incivility in hospitals. Journal of Clinical Nursing 24, 2458–2467.

HANNUKSELA, Anna-Leena ja JUUTINEN, Sonja 2015. Ensihoitajien kokema työpaikkakiusaaminen. Savonia ammattikorkeakoulu. Ensihoidon koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 16-11-2016] Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87319/Hannuksela\\_Anna-Leena%20%20Juutinen\\_Sonja.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87319/Hannuksela_Anna-Leena%20%20Juutinen_Sonja.pdf?sequence=1)

HERTTUAINEN, Anniina ja PUTKONEN, Mari 2012. Terveysalan opiskelijoiden kokema henkinen väkivalta ammattitaitoa edistävässä työharjoittelussa. Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 25.9.2016]. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54769/Opinnaytetyo.pdf?sequence=1>

HÄKKINEN, Laura 2014. Työilmapiiri ja sen rooli työhyvinvoinnissa. Arcada. Terveystyön edistäminen, YAMK. Opinnäytetyö. [Viitattu 26.9.2016]. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/80079/Examensarbete%20Laura%20H.pdf?sequence=1>



Inarin kunta 2007. Toimintaohje henkisen väkivallan, kiusaamisen ja syrjinnän estämiseksi Inarin kunnan työpaikoilla. Inari.fi [Viitattu 8.1.2017] Saatavissa: [www.inari.fi/media/.../henkisen-vakival-lan-ja-kiusaamisen-estamisen-toimintaohje.do...](http://www.inari.fi/media/.../henkisen-vakival-lan-ja-kiusaamisen-estamisen-toimintaohje.do...)

KUULA, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

LALLUKKA, Tea, RAHKONEN, Ossi ja LAHELMA, Eero 2013. Työpaikkakiusaaminen uhkaa työntekijöiden mielenterveyttä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 129 (16), 1634-1636. [Viitattu 16.11.2016] Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/16/duo11151>

Laki rikoslain 47 luvun muuttamista (302/2004)

LAUERMA, Hannu 2016. Luento Suomen ensihoitoalan liiton kevätöpintopäivillä. KIIVERI, Stiina 2016. Kevätöpintopäivien pääteemana väkivalta. Artikkelin Hannu Lauerman luennon pohjalta. Ensihoitaja 2/2016. Suomen ensihoitoalan liitto ry.

LAWS, Linda 2016. Bullying in the Workplace. Texas Board of Nursing Bulletin 47 (1), 4-6.

LEINO-KILPI, Helena ja PELTOMAA, Karoliina 2008. Eettinen turvallisuus- vetovoimaisten sairaaloiden ominaispiirre. Sairaanhoidaja-lehti. Vol 81, nro 8, s. 14-16.

LIM, Fidelindo ja BERNSTEIN, Ilya 2014. Civility and Workplace Bullying: Resonance of Nightingale's Persona and Current Best Practices. Nursing Forum 49 (2), 124-129.

LINDHOLM, Tiina 2008. Henkinen väkivalta ja johtaminen työyhteisössä Diskurssianalyttinen tutkimus työpaikkakiusaamisesta. Helsingin yliopisto Valtiotieteellinen tiedekunta Sosiaalipsykologia Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 27.9.2016] Saatavissa: [http://www.tjs-opintokeskus.fi/sites/default/files/Kehittaminen/gradu\\_tiina\\_tuulikki\\_lindholm\\_2008.pdf](http://www.tjs-opintokeskus.fi/sites/default/files/Kehittaminen/gradu_tiina_tuulikki_lindholm_2008.pdf)

MAKKONEN, Irma. 2011. Hoitohenkilökunnan työpaikkakiusaaminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikö. Hoitotiede. Pro gradu-tutkielma. [Viitattu 4.1.2017] Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82541/gradu05031.pdf?sequence=1>

POHJANOKSA, Johanna 2016. Whistleblowing process in Finnish health care. Väärinkäytösten paljastamisen prosessi suomalaisessa terveydenhuollossa. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma. [Viitattu 18-11-2016]. Saatavissa: <https://www.doria.fi/handle/10024/124120>

Rikoslaki (39/1889) [Viitattu 6.5.2017] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>

- RÄSÄNEN, Henrik. Kvalitatiiviset tutkimusmenetelmät. [Viitattu 3.12.2017] Saatavissa: [http://www.hamk.fi/verkostot/kudos/menetelmat/Documents/4\\_Kvalitatiiviset\\_tutkimusmenetelmaet.pdf](http://www.hamk.fi/verkostot/kudos/menetelmat/Documents/4_Kvalitatiiviset_tutkimusmenetelmaet.pdf)
- RÄTY, Tarja. 2012. Työturvallisuuskeskus. [Viitattu 2.4.2017] Saatavissa: <https://sykettatyohon.fi/fi/arjessa-askarruttaa#faq-mita-tyosuojeluvaltuutettu-voi-tehda-kun-tyopaikalla-ilmenee-hairitsevaa-kayttaytymista>
- SAARANEN-KAUPPINEN, Anita & PUUSNIEKKA, Anna. 2006. Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [Viitattu 3.1.2017] Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>
- SANDELIN, Pirkko 2007. Kertomuksia psyykkisestä väkivallasta terveydenhuollon työ- ja opiskeluyhteisöissä. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulu 2007 D931. [Viitattu 24.9.2016]. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514284755.pdf>
- SIPPONEN, Jouni 2011 Mistä epäasiallinen kohtelu työssä kertoo? Esimiehen ja työyhteisön keinot ehkäistä ja vähentää epäasiallista kohtelua. [Viitattu 3.12.2016] Saatavissa: Työterveyslaitos. <http://ttk.fi/files/1978/JouniSipponenTTL.pdf>
- SUNDELL, Lauri 2014. Työkaverina pelko. Jyväskylä: PS-kustannus.
- TERKAMO-MOISIO, Anja, HALKOAHO, Arja & PIETILÄ, Anna-Maija. 2016. Sosiaalinen media tieteellisessä tutkimuksessa – Tutkimuseettisiä näkökulmia. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2016:53, 141-143. [Viitattu 3.1.2017] Saatavissa: [ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/download/56923/20426](https://ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/download/56923/20426)
- TOIVIO, Timo ja NORDLING, Esa 2009. Mielenterveyden psykologia. Tampere: Esa Print.
- TUOMI Jouni ja SARAJÄRVI Anneli. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Vantaa: Hansaprint Oy.
- TÄHKÄPÄÄ, Satu. 2011. Hankala, hankalampi, täysin mahdoton alainen! Lakitieto / 13.09.2011. TEK –verkkolehti. [Viitattu 2.4.2017] Saatavissa: <https://lehti.tek.fi/lakitieto/hankala-hankalampi-taysin-mahdoton-alainen>
- Työturvallisuuslaki (738/2002) [Viitattu 6.5.2017] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020738>
- Työsopimuslaki (55/2001) [Viitattu 6.5.2017] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>

VARTIA, Maarit 2011. Mistä epäasiallinen kohtelu työssä kertoo? Esimiehen ja työyhteisön keinot ehkäistä ja vähentää epäasiallista kohtelua. Työterveyslaitos. [Viitattu 27.9.2016]. Saatavissa: [http://ttk.fi/files/1902/Maarit\\_Vartia\\_TTL\\_handouts2011.pdf](http://ttk.fi/files/1902/Maarit_Vartia_TTL_handouts2011.pdf)

VATTULAINEN, Maija 2011. Mistä epäasiallinen kohtelu työssä kertoo? Esimiehen ja työyhteisön keinot ehkäistä ja vähentää epäasiallista kohtelua. Työterveyslaitos. [Viitattu 5.1.2017] Saatavissa: [http://www.xn--tyturva-b1a.fi/files/1976/MaijaVattulainenTTL\\_Epaasiallinen\\_kohtelu.pdf](http://www.xn--tyturva-b1a.fi/files/1976/MaijaVattulainenTTL_Epaasiallinen_kohtelu.pdf)

VILKKA, Hanna. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

VUORINEN, Tero. 2013. Strategiakirja. 10 työkalua. Helsinki: Talentum.

## LIITE 1

KYSELY AUKI 16.2-28.2.2017

Hei, opiskelen Savonia ammattikorkeakoulussa YAMK tutkintoa Hoitotyön kliininen asiantuntija-koulutusohjelmassa. Teen opinnäytetyöni henkisen väkivallan ilmenemisestä ja esiintymismuodoista terveydenhuollon työyhteisöissä. Opinnäytetyön tavoitteina on lisätä ymmärrystä henkisen väkivallan ilmenemisestä ja sen merkityksestä työhyvinvointiin.

Pyydän sinua vastaamaan aiheeseen liittyviin kysymyksiin oheisen webropol linkin kautta 28.2.2017 mennessä. Kysymyksiin vastataan nimettömänä ja tutkimukseen osallistuvien henkilötiedot eivät tule esille missään vaiheessa. Opinnäytetyön tulokset julkistetaan keväällä 2017 osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

[sami.lamminen@edu.savonia.fi](mailto:sami.lamminen@edu.savonia.fi)

<https://www.webpolsurveys.com/S/51155BAD4594DD1C.par>

## Henkinen väkivalta työyhteisössä

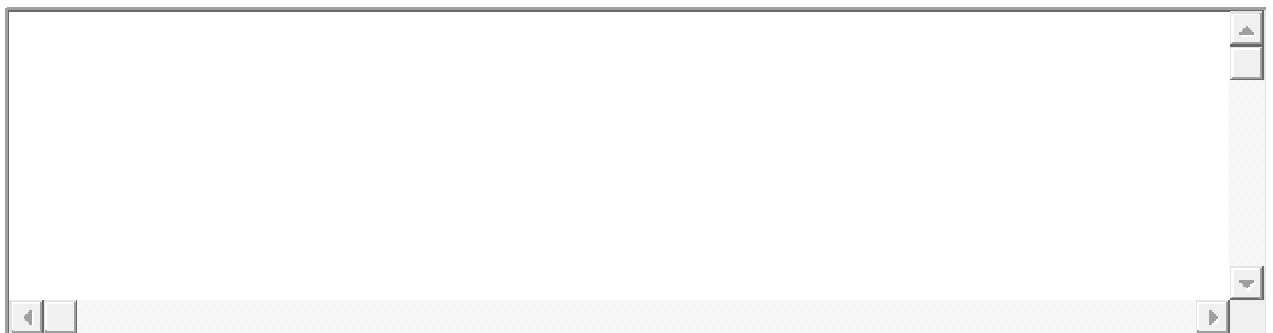
Kerro vapaasti omia kokemuksia henkisestä väkivallasta työyhteisöissä

### 1. Millaista henkistä väkivaltaa olet kokenut tai nähnyt terveydenhuollon työyhteisöissä?



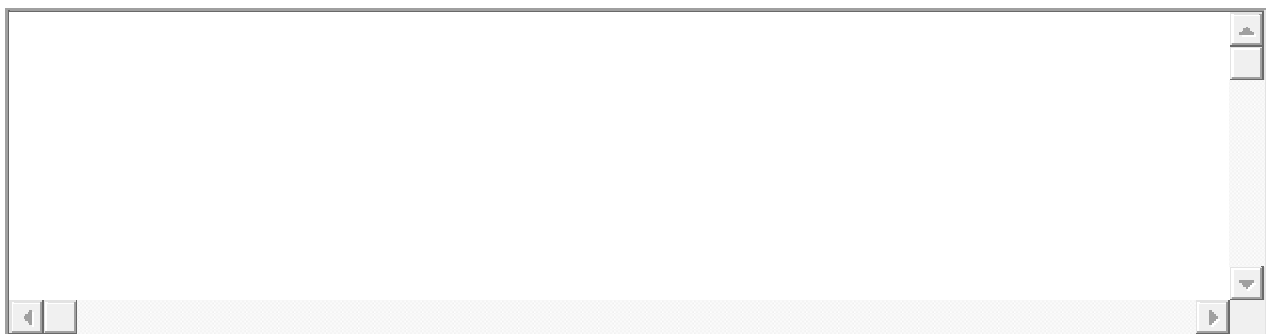
10000 merkkiä jäljellä

### 2. Miten henkinen väkivalta on ilmennyt työntekijöiden välisissä suhteissa?



10000 merkkiä jäljellä

### 3. Mitkä syyt mielestäsi synnyttävät henkistä väkivaltaa työyhteisössä?



10000 merkkiä jäljellä

### 4. Miten mielestäsi henkinen väkivalta vaikuttaa työyhteisön hyvinvointiin?

A large, empty rectangular text input field with a light gray background and a thin black border. On the right side, there are three small, vertically stacked icons: a triangle pointing up, a square, and a triangle pointing down. On the bottom left and right corners, there are small square buttons with left and right arrow symbols, respectively.

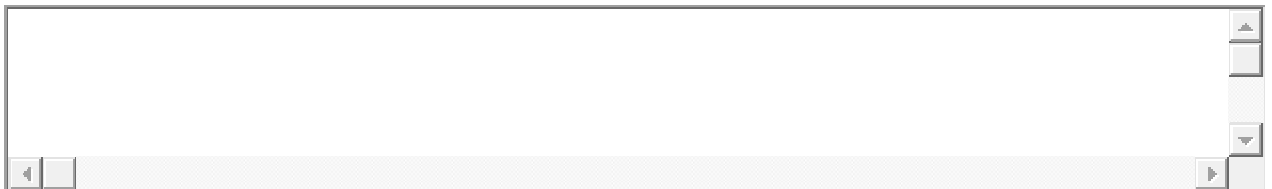
10000 merkkiä jäljellä

**5. Miten (millaisin keinoin) henkistä väkivaltaa voidaan ennaltaehkäistä työyhteisöissä?**

A large, empty rectangular text input field with a light gray background and a thin black border. On the right side, there are three small, vertically stacked icons: a triangle pointing up, a square, and a triangle pointing down. On the bottom left and right corners, there are small square buttons with left and right arrow symbols, respectively.

10000 merkkiä jäljellä

**6. Kerro vapaasti jos sinulla on mielessä jotain muuta aiheeseen liittyvää.**

A large, empty rectangular text input field with a light gray background and a thin black border. On the right side, there are three small, vertically stacked icons: a triangle pointing up, a square, and a triangle pointing down. On the bottom left and right corners, there are small square buttons with left and right arrow symbols, respectively.

10000 merkkiä jäljellä

**KIITOS OSALLISTUMISESTA.**

A rectangular button with a light gray background and a thin black border. The text "Lähetä" is centered on the button. Below the button is a small, empty rectangular box.