



Väkivalta hoitotyössä

Potilaiden hoitajiin kohdistama väkivalta ilmiönä hoitotyössä

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja AMK

kevät 2024

Jenina Sääsilahti

Sairaanhoitaja

Tekijä Jenina Säaskilahti

Työn nimi Väkivalta hoitotyössä, Potilaiden hoitajiin kohdistama väkivalta ilmiönä hoitotyössä

Ohjaaja Tiina Järviö

Tiivistelmä

Vuosi 2024

Opinnäytetyön tehtävänä oli tarkastella potilaiden kohdistamaa väkivaltaa hoitajiin hoitotyössä, avata väkivallan käsitettä ja sen yhteyksiä yksilön hyvinvointiin. Opinnäytetyö toteutettiin artikkelimuotoisena. Tarkoituksena oli tuottaa aiempaan tutkimuskirjallisuuteen pohjautuen kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa selvitetään potilaiden suunnalta hoitajiin kohdistuvaa väkivaltaa ilmiönä sekä tuottaa kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen perustuva artikkeli, jonka avulla pyritään tuomaan hoitajien kokemuksille heidän potilaiden suunnalta kokemaansa väkivaltaan ilmiönä liittyen yhteiskunnallista näkyvyyttä. Opinnäytetyössä vastattiin tutkimuskysymyksiin: millaista potilaiden suunnalta kohdistuvaa väkivaltaa hoitajat kokevat työssään ja millaisia seurauksia koettu väkivalta tai sen uhka aiheuttaa hoitajalle. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön työolojen kehittämisessä.

Tutkimusmenetelmänä toimi kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Katsauksen aineisto haettiin luotettavista tietokannoista ja se haettiin vastaamaan esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Vuosilukurajauksena käytettiin vuosia 2014—2024 ja aineisto hankittiin suomen- ja englanninkielisistä lähteistä. Käytettyjä tietokantoja olivat PubMed, CINAHL, Julkari ja Google Scholar. Keskeisiä hakusanoja olivat workplace violence, effects of violence, violence in nursing, väkivalta hoitotyössä ja väkivallan muodot, lisäksi hauissa käytettiin erilaisia variaatioita esitetystä hakusanoista. Opinnäytetyön tietoperustassa kuvataan väkivallan käsitettä, väkivallan esiintyvyyttä hoitotyössä, väkivallan vaikutuksia yksilön hyvinvointiin ja hoitotyöhön, väkivaltilanteiden raportointia ja tällä hetkellä käytävää yhteiskunnallista keskustelua aiheesta.

Tuloksista käy ilmi, että hoitajat kokevat useita eri väkivallan muotoja työskennellessään sosiaali- ja terveysalalla. Koettu väkivalta on ensisijassa henkistä, mutta myös fyysinen väkivalta ja sen uhka ovat osa päivittäistä työelämää. Eriasteinen koettu väkivalta aiheuttaa hoitajalle erilaisia seurauksia, joiden laatuun vaikuttaa koetun väkivallan muoto. Seuraukset kohdistuvat yksilöön ja hänen hyvinvointiinsa, mutta myös hoitajan kykyyn toteuttaa hoitotyötä. Hoitajiin kohdistuva väkivalta ilmiönä on laajeneva ongelma, jonka pysäyttämiseksi ei ole toistaiseksi tehty tarpeeksi konkreettisia tekoja. Tarvitsemme yhä aiheesta yhteiskunnallista keskustelua ja aiheen vakavuuden esille tuomista, jotta keskustelu saisi aikaan päätöksiä, joiden ansiosta ilmiön noususuhdanne kääntyisi laskuun. Väkivallan ei tule olla osa hoitotyötä, eikä alalla työskentelevien tai päättäjien tule jättää asiaa huomioimatta ilmiön yleisyyden vuoksi.

Avainsanat Väkivalta, hoitotyö, työpaikkaväkivalta, hoitaja

Sivut 20 sivua ja liitteitä 1 sivu

Degree Programme in Nursing

Nursing

Author Jenina Sääsilahti

Subject Violence in Nursing, Violence Against Patients' Caregivers as a Phenomenon in Nursing

Supervisor Tiina Järviö

Abstract

Year 2024

The aim of the thesis was to examine patients' violence against nurses in health care, to discuss the concept of violence and its connections to individual well-being. The thesis was implemented as an article thesis. The purpose was to produce a descriptive literature review on the basis of previous research literature, which examines patient's violence against nurses and to produce an article based on a descriptive literature review, and with the article's help the aim is to raise societal awareness for the experiences of nurses who have been experienced violence by the patients they care for. The following research questions are discussed in the thesis: what kind of violence by patients the nurses experience in their work and what kind of consequences experienced violence the threats may cause for the nurse. The goal was to produce information that can be used in the development of nursing working conditions.

The research method was a descriptive literature review. The material of the review was retrieved from reliable databases and it was selected to answer the presented research questions. The selected materials, both Finnish and English, were published in between 2014 and 2024. The databases that were used are PubMed, CINAHL, Julkari and Google Scholar. The key search words were workplace violence, effects of violence, violence in nursing, väkivalta hoitotyössä ja väkivallan muodot. Different variations of the aforementioned key search words were used in the searches. The data base of the thesis describes the concept of violence, the prevalence of violence in nursing, the effects of violence on the individual's well-being and their nursing practice, the reporting of violent situations and the current social debate on the subject.

The results indicate that nurses experience several different forms of violence while working in the social and health care services. Experienced violence is primarily verbal abuse, but physical violence and the threats of it are also part of daily working life. Varying degrees of violence cause different kind of consequences for the nurse, and the severity of the consequences varies according to the form of experienced violence. Violence affects the nurses' well-being as private persons, but also influences the nurses' ability to carry out nursing work. Violence against nurses as a phenomenon is an expanding problem and there is a lack of concrete actions to tackle the issue. Discussions on the topic must take place to facilitate change on a decision-making level to reduce the prevalence of violence against nurses. Violence should not be tolerated and the phenomenon must not be ignored by decision-makers.

Keywords Violence, workplace violence, nursing, nurse

Pages 20 pages and appendices 1 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tietoperusta ja aiemmat tutkimukset	3
2.1	Väkivallan käsite	3
2.2	Väkivallan esiintyvyys hoitotyössä.....	4
2.3	Väkivallan vaikutukset yksilön hyvinvointiin ja hoitotyöhön.....	6
2.4	Väkivaltilanteiden raportoinnin yleisyys hoitotyössä	7
2.5	Terveyden ja sosiaalialan ammattijärjestön Nyrkkisääntö-kampanja	8
3	Opinnäytetyön toteutus	9
3.1	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset	10
3.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	10
3.2.1	Aineiston haku.....	11
3.2.2	Aineiston analyysi.....	12
4	Tulosten tarkastelu	13
4.1	Potilaiden hoitajiin kohdistama väkivalta	13
4.2	Koetun väkivallan ja sen uhan seuraukset.....	14
5	Pohdinta ja johtopäätökset.....	14
	Lähteet.....	17

Liitteet

Liite 1. Aineistohallintasuunnitelma

1 Johdanto

Hoitajiin kohdistuva väkivalta hoitotyössä potilaiden toteuttamana on viimeaikaisten tutkimusten ja hoitajien ulostulojen perusteella arkipäivää. Suomessa terveydenhuolto ja sosiaalialan ammattijärjestö Tehyn 2021 julkaiseman kyselyn mukaan 69 % hoitajista koki päivittäin fyysistä väkivaltaa tai sen uhkaa työpaikallansa. (Tehy, 2023) Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan hoitajiin kohdistuva väkivalta heidän työpaikoillansa on valtava kansainvälinen ongelma, joka on saanut paljon huomiota viime vuosina. American Nurses Association -yhdistyksen teettämän arvion mukaan 25 % rekisteröidyistä hoitajista on kokenut fyysisiä väkivallan tekoja työpaikallansa ja 50 % henkistä väkivaltaa ja kiusaamista potilaiden tai heidän omaistensa taholta. Yhdysvalloissa vuonna 2016 sairaalat ja muut hyvinvointipalvelut investoivat 1.1 miljardia dollaria vartiointiin ja koulutukseen väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisemiseksi. Tämän lisäksi käytettiin 429 miljoonaa dollaria vakuutuksiin, henkilökuntaan ja hoitajien terveydenhuoltoon työpaikoilla tapahtuneiden väkivaltatilanteiden seurausten hoitamiseksi. (Al-Qadi, 2021, s. 1)

Suomessa hoitajiin kohdistuva fyysinen väkivalta on muun muassa lyömistä, potkimista, sylkemistä, tönimistä, tavaroilla heittelyä, raapimista, puremista tai kuristamista. Henkisen väkivallan yleisimpiä muotoja oli uhkaava tai hyökkäävä käytös potilaan tai hänen omaisensa taholta. (Aula Research, 2021) Hoitajiin kohdistuu myös seksuaalista häirintää ja väkivaltaa. (Jäntti ym., 2022, s. 517)

Hoitajat kokevat ammattinsa olevan työpaikkaväkivallan riskiä johtuen potilaiden väkivaltaisesta käyttäytymisestä. Työssä kohdatun väkivallan seuraukset hoitajalle ovat hyvin raskaita. Väkivalta altistaa merkittävälle määrälle stressiä ja psyykkisiä oireita, kuten ahdistukselle, työuupumukselle, masennukselle, uniongelmille, ihmissuhdeongelmille, henkilökohtaisen elämän ongelmille sekä syyllisyyden ja vihan tunteelle tapahtumaan liittyen. (Puntalo, 2017, s. 42; Jäntti ym., 2022, s. 513) Valitettavasti työpaikoilla kohdatut väkivaltatilanteet ovat hoitoalalla aliraportoituja. Hoitajiin kohdistuva väkivalta hoitotyössä potilaiden ja heidän omaistensa kohdistamana on tullut niin yleiseksi, että sen koetaan olevan epämiellyttävä osa työtä ja se jätetään huomiotta sen sijaan, että siitä raportoitaisiin asianmukaisesti. (Kafle ym., 2022, s. 421; Pourshaikhian ym., 2016, s. 2)

Opinnäytetyön aihe on hyvin ajankohtainen ja työelämälähtöinen. Tehy on vuoden 2023 syksyllä aloittanut Nyrkkisääntö-kampanjan, jonka tavoitteena on konkretisoida sosiaali- ja terveysalan väkivaltaongelmaa sekä vaatia päättäjiltä konkreettisia toimenpiteitä

väkivaltaongelman ratkaisemiseksi Suomessa. Jenny Rostain yhdessä Tehyn kanssa osana Nyrkkisääntö-kampanjaa on myös toimittanut kirjan, jossa 166 hoitoalan ammattilaista kertoo konkreettista tarinaa työssä kokemastaan väkivallasta. (Tehy, 2023)

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa tarkastellaan väkivallan ilmiötä ja sen vaikutusta yksilöön sekä väkivallan esiintyvyyttä hoitotyössä. Aihe on hyvin kiinnostava myös valmistuvan sairaanhoitajan näkökulmasta. Alalle valmistuu joka vuosi uusia sairaanhoitajia työhön, jossa on päivittäinen väkivallan uhka. Opinnäytetyön pohjalta tuotetaan artikkeli, jonka avulla pyritään tuomaan ilmiönä hoitajien kokemuksille heidän potilaiden suunnalta kokemaansa väkivaltaan liittyen yhteiskunnallista näkyvyyttä. (Kafle ym., 2022, s. 421)

2 Tietoperusta ja aiemmat tutkimukset

Tietoperustassa avataan väkivallan käsitettä yleisellä tasolla, sekä sitä miten väkivalta määritellään tässä työssä. Luvussa tarkastellaan potilaiden hoitajiin kohdistaman väkivallan esiintyvyyttä hoitotyössä sekä sen yhteyttä yksilön hyvinvointiin ja hoitotyöhön sekä väkivaltatilanteista raportointiin viitaten aiempiin tutkimuksiin. Luvussa tarkastellaan myös aiheesta käytyä yhteiskunnallista keskustelua.

2.1 Väkivallan käsite

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee väkivallan fyysisen voiman tai vallan tahalliseksi käytöksi tai sillä uhkaamiseksi. Väkivalta voi kohdistua yksilöön, toiseen henkilöön, ryhmään tai yhteisöön ja se johtaa tai voi johtaa fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriintymiseen, perustarpeiden tyydyttämättä jättämiseen tai kuolemaan. (World Health Organization, 2023; Bildjuschkin ym., 2020, s. 5) Väkivalta ilmenee monella eri tasolla, käytäntöinä, kulttuureina, symboleina, ideologioina sekä kokemuksina. Väkivallan eri muodot, fyysinen, henkinen, seksuaalinen, taloudellinen, kemiallinen, välineellinen, kulttuuriin tai uskontoon liittyvä, kunniaan liittyvä ja laiminlyönnillinen muuttuvat sekä moninaistuvat ja niiden vaikutuksia sekä seurauksia ei pysty ennakoimaan. Väkivallan mukanaan tuoma kärsimys on haastavaa tunnistaa ja kohdata. (Husso ym., 2020, s. 3; Bildjuschkin, 2020, ss. 9—10)

Euroopan komissio määrittelee työpaikkaväkivallan tapahtumiksi, joissa työntekijää loukataan sanallisesti, häntä uhataan tai pahoinpidellään hänen työhönsä liittyvissä oloissa ja tapahtumat suoraan tai epäsuoraan vaarantavat työntekijän turvallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin. (Rikoksantorjuntaneuvosto, n.d.) Mikä tahansa potilaan tai hänen omaisensa hoitajaan kohdistama vahingollinen fyysinen, seksuaalinen tai psyykinen teko hoitajan työpaikalla määritellään työpaikkaväkivallaksi hoitajaa kohtaan. (Kafle ym., 2022, s. 424) Tekoja voivat olla fyysinen hyökkäys tai sen yritys, joka voi sisältää lyömistä, potkimista tai välineen käyttöä tarkoituksena aiheuttaa fyysistä vahinkoa, hoitajaan kohdistuva loukkaava kielenkäyttö, uhkailu tai huutaminen, jonka tarkoituksena on loukata ja aiheuttaa pelkoa, seksuaalinen ehdottelu, joka voi pitää sisällään epäsopivia fyysisiä eleitä tai katseita ja pakotetut seksuaaliset teot, raiskaus, genitaalialueiden koskettelu sekä edellä mainittujen tekojen yrittäminen. (Jäntti ym., 2022, s. 514)

Tässä opinnäytetyössä väkivalta käsitteenä määritellään aiempiin tutkimuksiin perustuen sen esiintyvyyden, muotojen ja vaikutusten kautta. Millaista väkivaltaa hoitajat kohtaavat potilaiden taholta, ja kuinka paljon väkivaltaa esiintyy sekä minkälaisia koetun väkivallan vaikutukset ovat hoitajan hyvinvointiin ja miten ne vaikuttavat hoitotyön toteuttamiseen. (Aula Research, 2021; Kafle ym., 2022; American Nurses Association, 2017; Al-Qadi, 2021; Haejun ym., 2023; 2021; Jäntti ym., 2022; Joseffson ym., 2018; Ridenour ym., 2017; Ayhan, ym., 2021; Fu ym., 2023; Pourshaikhian ym., 2018)

2.2 Väkivallan esiintyvyys hoitotyössä

Terveiden ja sosiaalihuoltoalan ammattijärjestö Tehy julkaisi vuonna 2021 laajan kyselyn hoitajien kohtaamasta väkivallasta. Kyselyyn osallistui 4023 ammattijärjestöön kuuluvaa hoitajaa ja sen tuloksista voidaan päätellä, että henkinen ja fyysinen väkivalta on arkipäivää hoitoalalla. Vastanneista 69 % ilmoitti, että on kokenut fyysisen väkivallan tekoja tai uhkaa työpaikallansa. Prosentti on vielä suurempi alle 35-vuotiaiden hoitajien kohdalla, heistä 84 % oli kohdannut väkivaltaa tai sen uhkaa. (Aula Research, 2021)

Kafle ja kumppanit (Kafle ym., 2022, s. 421) kertoo kirjallisuuskatsauksessaan hoitajiin kohdistuvasta työpaikkaväkivallasta, että 8-38 % hoitajista kokee työpaikkaväkivaltaa jossain kohtaa uraansa. Verrattuna muihin työpaikkoihin, on terveydenhuoltoalalla työskentelevien korkeampi riski tulla fyysisesti, seksuaalisesti ja henkisesti pahoinpidellyksi. (Kafle ym., 2022, s. 421) Hoitajiin kohdistuva väkivalta heidän työpaikoillansa on valtava kansainvälinen ongelma ja väkivallan riski työpaikalla on merkittävä uhka hoitajien työturvallisuudelle. Työpaikkaväkivallan kokeminen vaikuttaa hoitajien työssäjaksamiseen. Kiinassa tehdyn tutkimuksen mukaan hoitajat, jotka kokivat työpaikkaväkivaltaa, paloivat helpommin loppuun, heidän työtyytyväisyytensä aleni ja oli todennäköisempää, että he vaihtaisivat kokonaan alaa. (Zhang ym., 2023, s. 2; Haejun ym., 2023 s. 410) Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan noin 25 % rekisteröidyistä hoitajista ovat raportoineet joutuneensa fyysisen väkivallan uhriksi potilaiden tai heidän omaistensa toimesta, ja yli 50 % on kertonut joutuneensa henkisen väkivallan tai kiusaamisen kohteeksi. (American Nurses Association, 2017) Yhdysvalloissa on myös ollut nähtävissä kasvua työpaikkaväkivallan esiintymisestä sairaaloissa, vuonna 2015 oli keskimäärin kaksi väkivaltatilannetta 100 potilaspaikkaa kohden ja vuonna 2016 luku kasvoi 2,8 väkivaltatilanteeseen 100 potilaspaikkaa kohden. (Al-Qadi, 2021, s.1) Etelä-Koreassa klinisistä hoitajista 95,5 % ovat raportoineen kokeneensa joko henkistä väkivaltaa, uhkailua fyysisellä väkivallalla tai fyysistä väkivaltaa. (Haejun ym., 2023)

Vuonna 2018 Yhdysvalloissa U.S. Bureau of Labor Statistics (BLS) raportoi, että terveydenhuoltoalalla työskentelevät kokevat eniten vammoja työpaikkaväkivallan seurauksena ja että terveydenhuoltoalalla työskentelevien henkilöiden on viisinkertaisesti todennäköisempää saada vammoja työpaikkaväkivallan seurauksena kuin työntekijöiden muilla aloilla yhteensä. (Espocito ym., 2021, s.13) Väkivalta esiintyy hoitoalalla monessa eri muodossa. Suomessa tehdyn Aula Researchin teettämän tutkimuksen mukaan hoitajiin kohdistuva fyysinen väkivalta on lyömistä, potkimista, sylkemistä, tönimistä, tavaroilla heittelyä, raapimista, hiuksista repimistä, puremista tai kuristamista. Tehdyn kyselyn mukaan, johon tutkimus perustuu, joka neljäs hoitaja on saanut tappouhkauksen. Hoitajia on myös uhattu terä- ja ampuma-aseilla. Henkistä väkivaltaa töissä oli kokenut 71 % vastaajista. Henkisellä väkivallalla tarkoitetaan toisen ihmisen loukkaamista tai pelottelua esimerkiksi sanallisesti. Henkistä väkivaltaa voi olla alistaminen, uhkaava kehonkieli, halveksunta, arvostelu, kontrollointi, eristäminen, tavaroiden hajottaminen tai erinäisillä teoilla uhkailu, esimerkiksi itsemurhalla. Henkisen väkivallan yleisimpiä muotoja oli uhkaava tai hyökkäävä käytös potilaan tai hänen omaisensa taholta, sitä koki 76 % vastaajista. Vastaajista 57 % oli kokenut aiheetonta arvostelua tai väärin syytösten esittämistä. Osaamisen vähättelyä ja mitätöintiä koki 53 % ja huutoa, solvauksia sekä haukkumista koki 51 %. (Aula Research, 2021)

Hoitajat ovat kokeneet myös seksuaalista häirintää ja väkivaltaa. Ensihoitajien vuonna 2022 teettämän kyselyn mukaan seksuaalinen häirintä on ollut seksuaalista ehdottelua, epätoivottua huomiota potilaiden taholta esimerkiksi epäsovivia katseita, fyysisiä tekoja ja epäsovivia lahjoja. Seksuaalinen väkivalta on ollut pakotettuja seksuaalisia tekoja, raiskauksia, genitaalialueiden koskettelua sekä näiden tekojen yrittämistä. Vastanneita ensihoitajia oli 314 ja heistä seksuaalista häirintää oli kokenut 51 % ja seksuaalista väkivaltaa 5 %. (Jäntti ym., 2022, s. 514; Haejun ym., 2023, s. 406)

Väkivaltaa koetaan erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden eri osastoilla. Suomessa erikoissairaanhoidossa eniten fyysistä väkivaltaa esiintyy valvontaosastoilla 84 % ja ensihoidossa 72 %, sekä henkistä väkivaltaa valvontaosastoilla 78% ja ensihoidossa 74 %. Ensihoitajien teettämän kyselyn mukaan vastanneista 89 % oli kokenut väkivaltaa ensihoidossa. (Aula Research, 2021; Jäntti ym., 2022, s. 516) Perusterveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa eniten fyysistä väkivaltaa koettiin vuodeosastoilla 86 %, vanhainkodeissa 84 % sekä palveluasumisessa 84 % ja henkistä väkivaltaa päihdepalveluissa 81 % ja psykiatrialla 80 %. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2018 teettämän tutkimuksen mukaan vanhusten laitoshoidossa noin 70 % vastaajista oli kokenut ruumiillista väkivaltaa. (Aula Research, 2021; Joseffson ym., 2018)

2.3 Väkivallan vaikutukset yksilön hyvinvointiin ja hoitotyöhön

Väkivalta johtaa usein traumaattiseen stressiin, masennukseen ja ahdistuneisuuteen. Väkivallan uhri voi kärsiä myös erilaisista somaattisista oireista, kuten uniongelmistä tai fyysisen väkivallan aiheuttamista fyysisistä vammoista. Pelko väkivallasta voi lamauttaa, ja väkivallan kohteeksi joutuminen voi heikentää yksilön itseluottamusta. (Mielenterveyden keskusliitto, n.d; Joseffson ym., 2018, s. 9) Väkivallan tai sen uhan kohteeksi joutuminen on aina traumaattinen kokemus. Jokainen väkivallan kohteeksi joutunut yksilö käsittelee ja reagoi tapahtuneeseen eri tavalla. Tilanteen uhkaavuudesta riippuen on seurauksena joka tapauksessa eriasteinen stressi- tai shokkireaktio jälkioireinen. Jälkioireita voi olla esimerkiksi masennusoireilu ja työpaikkaväkivallan pelko. (Tirkkonen, 2014, s. 26; Fu ym., 2023, ss. 2—3)

Hoitajien kokemalla henkisellä väkivallalla on paljon psyykkisiä ja emotionaalisia vaikutuksia, hoitajat kokevat laajimmin näitä vaikutuksia, sillä henkinen väkivalta on yleisimmin raportoitu väkivallan muoto. Psyykkisiksi ja emotionaaliksi vaikutuksiksi voidaan kuvata esimerkiksi stressiä, unenpuutetta, pelkotiiloja ja vihantunnetta, vaikutukset eivät kuitenkaan rajaudu vain edellä mainittuihin. (Al-Qadi, 2021, s. 6; Jäntti ym., 2022, s. 518; Ridenour ym., 2017, s. 5) Työssä kohdatun väkivallan psyykkisiä ja emotionaalisia seurauksia ovat myös surumielisyys, pelko, häpeä sekä väkivaltaan tottuminen ja sen normalisointi. (Ayhan ym., 2021, s. 503)

Fyysiset seuraukset tulevat fyysisistä väkivallan teoista hoitajia kohtaan, vammat voivat olla haavoja, murtuneita luita, päänsärkyjä tai muita fyysisiä vammoja. Vammat voivat olla aiheutettu myös erityyppisillä välineillä ja ne aiheuttavat hoitajalle kipua. Organisaatioon vaikuttavat seuraukset liittyvät työntekijöiden vaihtuvuuteen, kommunikaatiokyvyn heikentymiseen, kokeneiden hoitajien puutteeseen ja täten hoitotyön laadun heikkenemiseen. Ammatilliset seuraukset näkyvät sairaslomina ja kyvyttömyytenä sitoutua työsuhteeseen. (Al-Qadi, 2021, s. 6) Työpaikalla tapahtuva väkivalta on suoraan yhdistetty työn mielekkyyden alentumiseen, hoitajan loppuun palamiseen, nöyryytykseen, syyllisyyteen, emotionaaliseen stressiin, tahtoon lopettaa työskentely ja syyksi henkilöstön vaihtuvuuteen. Hoitajien väkivaltakokemukset hoitotyössä ovat johtaneet myös heikompaan uskoon siitä, että jaksaisi hoitotyössä eläkeikään saakka. (Joseffson ym., 2018, ss. 517—518; Kafle ym., 2022, s. 424)

Puntalo (2017, s. 11) toteaa pro gradu -tutkielmassaan seuraavasti ”Hoitajat kokivat ammattinsa olevan työpaikkaväkivallan riskiammatti johtuen potilaiden väkivaltaisesta

käytöksestä”. Työssä kohdatun väkivallan vaikutukset ovat hoitajalle todella raskaita. Väkivalta altistaa merkittävälle määrälle stressiä ja psyykkisiä oireita, kuten ahdistukselle, työuupumukselle, masennukselle, uniongelmile, ihmissuhdeongelmille, henkilökohtaisen elämän ongelmille sekä syyllisyyden ja vihan tunteelle tapahtumaan liittyen. (Puntalo, 2017, s. 42; Jäntti ym., 2022, s. 513)

Väkivallan mahdollisuus työpaikalla aiheuttaa jo itsessään seurauksia hoitajalle. Väkivallan uhka luo työhön epävarmuutta sekä pelkoa ja huolta siitä, mitä voi tapahtua työvuoron aikana. Hoitaja voi tuntea jännitettä jo ennen väkivaltaisten tilanteiden syntyä sekä tarvetta kontrolloida tilannetta. Tilanteesta kontrollin otto voi näkyä esimerkiksi potilaan lääkityksenä aikaisessa vaiheessa, näin hoitajat voivat suojella itseään mahdollisilta väkivaltatilanteilta. Kontrollin ottaminen ei ole aina mahdollista ja hoitaja voi tuntea avuttomuutta työpaikallansa. (Ayhan ym., 2021, s. 504)

Eriasteinen koettu työpaikkaväkivalta voi johtaa työpaikkaväkivallan pelkoon, joka vaikuttaa vaihtelevasti hoitajan mielenterveyteen. Vaikutuksia voi olla työperäinen stressi, joka alentaa työntekijän mielenterveyttä ja vaikuttaa tehokkuuteen työelämässä. Kiinassa tehdyn tutkimuksen mukaan, johon osallistui 1888 hoitajaa, 71,7 % oli kokenut henkistä väkivaltaa työpaikallansa ja 15 % fyysistä väkivaltaa. Henkistä väkivaltaa kokeneista hoitajista 75,6 % pelkäsivät työpaikkaväkivaltaa ja fyysistä väkivaltaa kokeneista hoitajista 63,7 % koki masennuksen oireita sen seurauksena. Työpaikkaväkivaltaa kokeneiden hoitajien lisäksi myös hoitajat, jotka eivät olleet itse suoraan sitä kokeneet, pelkäsivät työpaikkaväkivallan mahdollisuutta. Hoitajat olivat saattaneet nähdä työpaikallansa väkivaltatilanteen tai kuulleet siitä muuta kautta, mikä oli aiheuttanut pelkoa. (Fu ym., 2023, s. 3; Pourshaikhian ym., 2018)

2.4 Väkivaltatilanteiden raportoinnin yleisyys hoitotyössä

Väkivaltatilanteiden seuraukset ja jälkihoito on tärkeä osa hoitajien työssäjaksamisen kannalta. (Hallikainen, 2015, s. 1365) Tehyn teettämän kyselyn mukaan kuitenkin neljäsosa hoitajista ei ollut puhunut väkivaltatapahtumista kenellekään. Vastaajista 75 % oli ilmoittanut tapahtumista esimiehilleen, 27 % henkilöstön edustajalle ja 22 % työterveyshuoltoon. Merkittävin syy kertomatta jättämiselle (35 %) oli toteamus, että tilanteet ovat normaali osa työtä. Vastanneista 15 % koki ettei heillä ollut tarvetta kertoa, 14 % pelkäsi tilanteen huononemista ja 12 % koki ettei kertominen johda mihinkään. (Aula Research, 2021)

Monet tutkimukset osoittavat, että hoitajiin kohdistuva väkivalta on aliraportoitua. Syitä aliraportoinnille ovat: hoitajien tyytymättömyys aiempien väkivaltatilanteiden hoidossa, kokemus siitä, ettei tilanteita ole otettu riittävän vakavasti, hoitajia ei kannusteta raportoimaan väkivaltatilanteista, ja vaikka he tekisivätkin niin, he kokevat ettei ole menettelytapaa, jolla he saisivat oikeutta tai pelko lisäseuraamuksista voi estää raportoinnin, hoitajat kokevat ettei heillä ole aikaa raportoida, hoitajat kokevat väkivaltatilanteen vähäpätöisenä tai ettei heille syntynyt tilanteessa harmia, vaan he pärjäävät itsenäisesti ja hoitajat kokevat pystyvänsä vaikuttamaan tilanteeseen muuttamalla toimintatapojaan potilaan kanssa, joka on käyttäytynyt väkivaltaisesti. Hoitajat myös kokevat, että väkivallan kohtaaminen työssä on niin yleistä, että se on osa työtä ja se sivuutetaan sen sijaan, että siitä raportoitaisiin asianmukaisesti. (Al-Qadi, 2021, s. 2; Jäntti ym., 2022, s. 513; Kafle ym., 2022, s. 424) Väkivaltatilanteet tulee kirjata aina ylös ja tiedottaa niistä työpaikalla käytettävällä raportointityökalulla, väkivaltaan tulee suhtautua aina sen vaatimalla vakavuudella. Väkivallan hyväksyminen ja siihen turtuminen lisää väkivaltaa. (Parmala, 2023; Kafle ym., 2022, s. 422)

2.5 Terveiden ja sosiaalialan ammattijärjestön Nyrkkisääntö-kampanja

Hoitajien kohtaama väkivalta hoitotyössä on viimeaikoina ollut paljon esillä uutisoinnissa ja sosiaalisessa mediassa. Hoitajat ja ammattijärjestöt ovat nostaneet asiaa keskusteluun ja ilmaisseet, että on kohtuutonta, että työssä, jossa autetaan muita, kohdataan päivittäin väkivaltaa. Terveiden ja sosiaalialan ammattijärjestö kampanjoi syksyllä 2023 hoitoalan ammattilaisten kokemaa väkivaltaa vastaan. Kampanjaan osallistui sosiaalisessa mediassa hoitajia, julkisuuden henkilöitä sekä poliittisesti vaikutusvaltaisia henkilöitä osoittaakseen tukea kampanjalle. Kampanja vaatii työnantajia noudattamaan työsuojelulakeja ja täten takaamaan turvallinen työympäristö työntekijöille. Tavoitteena oli myös nostaa aiheita poliittisten päättäjien tietoisuuteen sekä ajaa muutoksia rikos- ja työlainsäädäntöön. Tehy muun muassa vaatii, että rikoslain virkamiehen väkivaltainen vastustaminen laajennettaisiin koskemaan kaikkia sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattihenkilöitä. (Tehy, 2023)

Kafle kirjoittaa vuonna 2022 tehdyssä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa Yhdysvalloissa yhdessä muiden kirjallisuuskatsauksen tekijöiden kanssa, että työpaikkaväkivalta on yleistymässä huolestuttavaa tahtia. Sairaalassa tapahtuneiden työpaikkaväkivaltatilanteiden aiheuttamat vammat ovat neljä kertaa yleisimpiä, kuin muilla työpaikoilla.

Terveidenhuoltoalalla työskentelevien mukaan ovat hoitajat kohdanneet suurissa määrin työpaikkaväkivaltaa, eikä paljon ole muuttunut siitä, kun Marilyn Lanza teki aiheesta

uraaurtavat tutkimuksen vuonna 1985. Väkivallan määrä näyttää olevan ennemminkin lisääntymässä, kuin vähentymässä ja siitä huolimatta näyttää siltä, ettei asian korjaamiseksi ole tehty paljon mitään. Väkivaltaa pidetään työn epämiellyttävänä puolena ja se jätetään huomioimatta päättäjien ja johtajien taholta. Ongelma on siis kansainvälinen. (Kafle ym., 2022, s. 422)

Jenny Rostain on lokakuussa 2023 toimittanut kirjan, jonka aineisto on kerätty Tehyn kyselytutkimuksesta. Kirjassa 166 sosiaali-, terveys- ja kasvatustalon ammattilaista kertoo työssä koetuista väkivaltakokemuksista. Kirjan julkaisu on osa Nyrkkisääntö-kampanjaa, sitä on painotettu rajoitettu erä, joka toimitetaan työnantajille ja päättäjille. (Tehy, 2023) Kirjan tavoitteena on konkretisoida sosiaali- ja terveysalan väkivaltaongelmaa sekä vaatia päättäjiltä konkreettisia toimenpiteitä väkivaltaongelman ratkaisemiseksi. (Suomen teknisten toimihenkilöiden keskusliitto, 2023)

3 Opinnäytetyön toteutus

Artikkeliopinnäytetyön tutkimusmenetelmänä toimi kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tällä menetelmällä tutkittavaa aihetta pystyttiin kuvaamaan laaja-alaisesti ja kirjallisuuskatsauksen pohjalta kirjoitettiin artikkeli. Artikkelin aihe valikoitui sen ajankohtaisuuden vuoksi. Aihe on ollut esillä mediassa ja se oli ajankohtainen valmistuvalle sairaanhoitajalle. Artikkelin tavoitteena oli tiedon levitys aiheesta ja sen vakavuuden esille tuonti. (Kangasniemi ym., 2014, s. 294)

Opinnäytetyön pohjalta tuotettu artikkeli lähetetään julkaisuharkintaan Sairaanhoitaja-lehteen. Sairaanhoitaja-lehti on Suomen Sairaanhoitajaliiton jäsenlehti, joka on erityisesti sairaanhoitajille suunnattu hoitotyön ammattilehti. (Suomen Sairaanhoitajat, n.d.)
Julkaisufoorumi valikoitui tilaajakuntansa vuoksi, aihe on kohdistettu sairaanhoitajille ja sen löytää kaikki aiheesta kiinnostuneet. (Rautio ym., 2012)

Ennen artikkelin kirjoittamista, opinnäytetyön tekijä otti yhteyttä Sairaanhoitaja-lehden toimitukseen ja kertoi aiheestaan. Vastineeksi heiltä tuli kirjoitusohjeet Valmista tuli -palstalle, johon artikkeli lähetetään julkaisuharkintaan kirjoitusohjeiden mukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Kirjoittaessa artikkelia, tulee sen tekstilajin, muodon, esitystyylin ja asioiden käsittelytavan perustua juuri valitun julkaisufoorumin kirjoitusohjeille, jotta artikkeli voidaan julkaista valitussa foorumissa. (Rautio ym., 2012)

3.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tehtävänä oli tarkastella potilaiden kohdistamaa väkivaltaa hoitajiin hoitotyössä, avata väkivallan käsitettä ja sen yhteyksiä yksilön hyvinvointiin. Tarkoituksena oli tuottaa aiempaan tutkimuskirjallisuuteen pohjautuen kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa selvitetään potilaiden suunnalta hoitajiin kohdistuvaa väkivaltaa ilmiönä. Tarkoituksena oli myös tuottaa kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen perustuva artikkeli, jonka avulla pyritään tuomaan ilmiönä hoitajien kokemuksille heidän potilaiden suunnalta kokemaansa väkivaltaan liittyen yhteiskunnallista näkyvyyttä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön työolojen kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset:

Millaista potilaiden suunnalta kohdistuvaa väkivaltaa hoitajat kokevat työssään?

Millaisia seurauksia koettu väkivalta tai sen uhka aiheuttaa hoitajalle?

3.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsauksia on kolmea erilaista tyyppiä, kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voi luonnehtia yleiskatsaukseksi ilman tarkkoja säännöstelyitä. Tutkittavaa ilmiötä pystyttiin kuitenkin kuvaamaan laaja-alaisesti ja se toimi pohjana aiheesta kirjoitetulle artikkelille. Tutkimuskysymykset ovat väljempiä, kuin muissa kirjallisuuskatsausten muodoissa. Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella on kaksi hieman erilaista suuntautumista, narratiivinen sekä integroiva. Integroivalla kirjallisuuskatsauksella on useampia yhtymäkohtia systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen ja narratiivinen pystyy antaa laajemman kuvan käsiteltävästä aiheesta ja se pyrkii helppolukuiseen lopputulokseen. Tämä opinnäytetyö on toteutettu narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. (Salminen, 2011, s. 6; Kangasniemi ym., 2013, s. 294)

Menetelmä voidaan jäsentää neljän vaiheen kokonaisuudeksi, tutkimuskysymysten muodostaminen, joka ohjaa prosessia, aineiston valitseminen, jota ohjaa muodostetut tutkimuskysymykset, kuvailun rakentaminen, joka vastaa esitettyihin tutkimuskysymyksiin sekä tuotetun tuloksen tarkasteleminen, jossa kootaan keskeiset tulokset. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keskeinen tekijä on tutkimuskysymysten muodostaminen, onnistunut

tutkimuskysymys on riittävän täsmällinen ja rajattu, tämä mahdollistaa tutkittavan ilmiön syvällisen tarkastelun. Aineiston valintaa ohjaa tutkimuskysymykset ja tarkoitus on löytää mahdollisimman sopiva aineisto niihin vastaamiseksi. Aineiston riittävyttä määrittelee muodostettujen tutkimuskysymysten laajuus ja kuvailu sisältää kuvauksen aineiston valinnan prosessista. Aineisto voidaan valita joko implisiittisesti tai eksplisiittisesti. Tässä katsauksessa on käytetty eksplisiittistä aineiston valintaa, sillä aineiston hakua ohjaa tutkimuskysymykset ja haut tehdään sähköisesti eri tietokannoista ja aineistonhaussa hyödynnetään aineiston aika- ja kielirajauksia. Aineistoa valitessa valintaa jatkuvasti ja vastavuoroisesti reflektoidaan suhteessa tutkimuskysymyksiin, täten aineisto sekä tutkimuskysymykset tarkentuvat koko prosessin ajan. Kuvailua muodostaessa yhdistetään ja analysoidaan jo tutkittua tietoa kriittisesti, sen erityispiirteitä ovat aineistolähtöisyys ja aineiston ymmärtäminen. Kuvailu voi johtaa uuden tulkin syntyymiseen, ilman että se kuitenkaan muuttaa alkuperäistä tietoa, vaan niin, että se yhdistetään muuhun tutkimuskysymysten kannalta olennaiseen tietoon. Aineistosta haetaan valitun ilmiön kannalta olennaisia seikkoja, ja niitä ryhmitellään uudeksi kokonaisuudeksi. Onnistuneen kuvailun luomiseksi edellytetään tekijältä painotusvalintaa, eli valitaan lukijoiden mielenkiinnon herättävä näkökulma. (Kangasniemi ym., 2013, ss. 294—298)

3.2.1 Aineiston haku

Aineistonhankinnan lähtökohtana toimi luotettavan ja relevantin tiedon löytäminen valitusta aiheesta, haetun tiedon tuli vastata esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Haku rajattiin tutkittuun tietoon siitä, millaista potilaiden toteuttamaa väkivaltaa hoitajat kokevat työssään ja kuinka paljon sekä millä tavoin se vaikuttaa hoitajaan ja hänen työskentelyynsä. (Kangasniemi ym., 2013, s. 295)

Tutkimusaineistoa haettiin luotettavista, ajantasaisista ja näyttöön perustuvista lähteistä. Aineisto hankittiin pääosin verkosta löytyvästä materiaalista, jotka olivat alle kymmenen vuotta vanhoja, vuosilukurajauksena käytettiin vuosia 2014-2024. Aineistoa on hankittu sekä suomen, että englanninkielisistä lähteistä. Käytettyjä tietokantoja ovat PubMed, CINAHL, Julkari ja Google Scholar. Myös tiedonhakupalvelu Finnaa on hyödynnetty aineistonhankinnassa ja Googlen vapaata hakua. Keskeisiä hakusanoja, joita tiedonhakuun käytettiin, olivat väkivalta hoitotyössä (Finna), workplace violence nurses, effects of violence (PubMed), workplace violence OR violence against nurses AND workplace violence, effects of violence (CINAHL), violence in nursing AND violence against nurses (Google Scholar) väkivalta AND hoitotyö, väkivallan muodot (Julkari). Hauissa käytettiin myös erilaisia

variaatioita edellä mainituista hakusanoista syötettynä mainittuihin tietokantoihin useilla eri hakukerroilla. Haut tehtiin vuosina 2023 ja 2024. (Kangasniemi ym., 2013, s. 296)

Finnasta hakusanoilla väkivalta hoitotyössä löytyi 790 opinnäytettä, 99 artikkelia ja 35 muuta tekstiä. Finnasta työhön päätyi 1 artikkeli ja 2 pro-gradu tutkielmaa. Näitä lähteitä käytettiin, mutta niille etsittiin tueksi tieteellisiä tutkimusjulkaisuja. PubMed antoi hakusanoilla workplace violence nurses 89 tulosta, jotka olivat kaikki artikkeleita. Niistä viittä käytettiin lähteinä opinnäytetyössä niiden antaessa luotettavaa tutkimustietoa vastaten tutkimuskysymyksiin. CINAHL antoi hakusanoilla workplace violence OR violence against nurses AND workplace violence 6,724 tulosta. Tuloksista työhön valittiin neljä artikkelia, sillä niistä saatiin luotettavaa tutkimustietoa, joka vastasi asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Google Scholar antoi hakusanalla violence in nursing ”violence against nurses” 3980 tulosta, joista yksi tutkimus valittiin työhön, koska tutkimuksesta saatiin luotettavia tuloksia viitaten tutkimuskysymyksiin. Julkari antoi hakusanoilla väkivalta AND hoitotyö AND väkivallan muodot 68 tulosta, joista työhön valittiin kolme artikkelia, niiden tuottaman luotettavan tiedon vastatessa asetettuihin tutkimuskysymyksiin. (Kangasniemi ym., 2013, s. 296)

3.2.2 Aineiston analyysi

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus auttaa ajantasaistamaan tutkimustietoa ja luomaan siitä uuden kokonaisuuden. Se ei kuitenkaan luo varsinaista analyttistä tulosta. (Salminen, 2011, s. 7) Aineisto on kirjallisuusperusteista ja siitä haetaan tutkittavan ilmiön kannalta olennaisia seikkoja, joita ryhmitellään sisällöllisesti uusiksi kokonaisuuksiksi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen analyysi ei siteeraa, referoi, tiivistä tai raportoi alkuperäistä aineistoa, vaan tavoitteena on muodostaa aineiston sisäistä vertailua, analysoida olemassa olevan tiedon vahvuuksia sekä heikkouksia ja tehdä laajoja päätelmiä valitusta aineistosta.

Analyysi voidaan tehdä kvalitatiivisten eli laadullisten menetelmien tai kuvailevien, kvantitatiivisten menetelmien avulla. On olennaista, että keskeiset tulokset kootaan ja niistä tehdään pohdinta, joka sisältää sekä sisällöllisen että menetelmällisen pohdinnan ja sekä tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnin ja tuotettu teksti on luonteeltaan aineistolähtöistä. Pohdinnan muodostaminen edellyttää valitun aineiston syvällistä tuntemista sekä kokonaisuuden hallintaa. Tätä aineistoa analysoidaan kvalitatiivisen, eli laadullisen menetelmän avulla. Menetelmän avulla luodaan synteesi, valitusta aiheesta haetaan ilmiön kannalta merkitykselliset seikat, joita ryhmitellään sisällöllisesti kokonaisuuksiksi. Arvioidessa aineiston luotettavuutta, on keskeistä aineiston perusteiden kuvaus. Katsauksen luotettavuus

kuitenkin heikkenee, mikäli tutkijalla on tarkoituksenhakuisuutta aineiston valinnassa, eikä sitä ole raportoitu tai eritelty työssä. (Kangasniemi ym., 2014, ss. 297—299)

4 Tulosten tarkastelu

Tässä luvussa tarkastellaan kirjallisuuskatsauksen tuloksia suhteessa esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Luvussa tarkastellaan potilaiden hoitajiin kohdistamaa väkivaltaa ja sen muotoja sekä koetun väkivallan ja sen uhan seurauksia hoitajalle sekä hänen toimintakykynsä toteuttaa hoitotyötä.

4.1 Potilaiden hoitajiin kohdistama väkivalta

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella hoitajat kokevat useita väkivallan muotoja työskennellessään sosiaali- ja terveysalalla. Koettu väkivalta oli ensisijassa henkistä ja henkinen väkivalta eri muodoissaan oli aineistohakujen perusteella eniten raportoitu väkivallan muoto. Fyysinen väkivalta ja sen uhka sekä seksuaalinen väkivalta näyttelevät myös suurta roolia hoitajan päivittäisessä työelämässä. (Aula Research, 2021; Kafle ym., 2022; American Nurses Association, 2017; Haejun ym., 2023)

Työskentely sosiaali- ja terveysalalla nostaa riskiä kohdata työssään eri väkivallan muotoja merkittävästi ja hoitajiin kohdistuva niin henkinen, kuin fyysisenkin väkivalta on todella vahingoittavaa. Väkivallan kokeminen voi johtaa masennusoireiluun, ahdistukseen, uniongelmiin, työpaikkaväkivallan pelkoon, työuupumukseen, henkilökohtaisen elämän ongelmiin, fyysisiin vammoihin sekä syyllisyyden ja vihan tunteelle kokemukseen liittyen. (Espocito ym., 2021; Fu ym., 2023; Jännti ym., 2022; Al-Qadi, 2021) Väkivallan muodot, fyysinen, henkinen ja seksuaalinen ovat todella moninaiset ja niitä esiintyy sekä erikoissairaanhoidossa, että perusterveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa. Fyysinen väkivalta voi sisältää lyömistä, potkimista tai välineellistä fyysistä väkivaltaa, mitä tahansa tekoja, joiden tarkoitus on aiheuttaa fyysistä kipua ja vammoja. Henkinen väkivalta voi sisältää loukkaavaa kielenkäyttöä hoitajaa kohtaan, uhkailua tai huutamista jonka tarkoituksena on aiheuttaa pelkoa sekä loukata. Seksuaalinen väkivalta voi sisältää epäsovivaa ehdottelua, pakotettuja seksuaalisia tekoja, genitaalialueiden koskettelua tai edellä mainittujen yrittämistä. (Jännti ym., 2022; Joseffson ym., 2018)

Keskeistä on, että hoitajien kohtaaman väkivallan esiintyvyys on sekä Suomessa, että ulkomailta laajuutensa vuoksi ongelma. Tutkimukset osoittavat, että koettu väkivalta

hoitotyössä on noususuhdanteessa ja koetut väkivallan muodot ovat yleistymässä. (Aula Research, 2021; Kafle ym., 2022; Al-Qadi, 2021)

4.2 Koetun väkivallan ja sen uhan seuraukset

Kirjallisuuskatsauksessa tulosten perustella koettu väkivalta ja sen uhka aiheutti hoitajille erilaisia seurauksia. Seurausten laatuun vaikutti koetun väkivallan muoto. Seuraukset kohdistuivat yksilöön ja hänen hyvinvointiinsa laajasti, mutta myös organisaatioon ja hoitajan toimintakykyyn toteuttaa hoitotyötä tai ylipäättään tahtoon jatkaa työskentelyä hoitoalalla. Yksilöön kohdistuvat seuraukset olivat väkivallan muodosta riippuen joko henkisiä (stressi, unenpuute, pelkotilat, viha, häpeä), fyysisiä (haavat, murtumat, päänsäryt ja muut fyysiset vammat), organisaatioon vaikuttavia (työntekijöiden vaihtuvuus, kommunikaation heikkous, kokeneiden hoitajien puute, hoitotyön laadun heikkeneminen) tai hoitajat toimintakykyyn vaikuttavia (sairaslomat, kyvyttömyys sitoutua työsuhteeseen). (Al-Qadi, 2021; Ridenour ym., 2017, Ayhan ym., 2021)

Aineistonhauista kävi myös ilmi, että vaikka hoitaja ei ollut kokenut itse väkivaltaa, pelkkä työpaikkaväkivallan mahdollisuus riitti aiheuttamaan hoitajalle seurauksia, kuten masennusoireilua ja pelkoa. Väkivaltaa työpaikalla pidetään myös jo niin yleisenä ilmiönä, ettei siitä raportoida eteenpäin, vaan koetaan sen olevan osa hoitotyötä, tämä on seurausta väkivallan yleisyydestä hoitoalalla. (Fu ym., 2023; Al-Qadi, 2021; Jäntti ym., 2022; Kafle ym., 2022; Aula Research, 2021)

5 Pohdinta ja johtopäätökset

Tarkastellessa opinnäytetyön eettisyyttä, tulee huomioida, että sen teossa on noudatettu tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Tutkimuseettinen neuvottelukunta kuvaa hyvän tieteellisen käytännön peruseriaateiksi luotettavuuden, rehellisyyden, arvostuksen ja vastuuntunnon. Hyvin tehdyssä työssä tutkija kunnioittaa kollegoja ja heidän tekemiä tutkimuksia sekä heidän saavutuksiaan muun muassa viittaamalla muiden tutkijoiden kirjoituksiin asianmukaisella tavalla. Hyvä tutkija käyttää luotettavia lähteitä työssään ja raportoi löydöksistään rehellisesti ja puolueettomasti. Hyvä tutkija myös kantaa vastuuta oman tieteellisen toiminnan koko elinkaaresta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023)

Opinnäytetyötä tehdessä kunnioitettiin hyvää tieteellistä käytäntöä sekä käytettiin luotettavia tietolähteitä. Tiedonhaun prosessi on kuvattu työssä selkeästi ja käytetyt lähteet ovat merkitty

huolellisesti, jolloin ne ovat haettavissa ja todennettavissa. Lähdeviitteet ovat merkitty huolellisesti myös tekstiin, näin lukijan on helppo löytää käytetty alkuperäinen tiedonlähde. Näyttö on viimeiseltä kymmeneltä vuodelta, pääosin viimeiseltä viideltä vuodelta, mikä lisää näytön luotettavuutta. Aihe on hyvin ajankohtainen, joten siitä löytyi paljon tutkittua tietoa ja vasta julkaistuja artikkeleita, etenkin ulkomailta. Näytössä on käytetty englannin- ja suomenkielisiä lähteitä. Lähteiden etsinnässä käytettiin luotettavia tiedonhakumenetelmiä ja opinnäytetyössä kuvattuja hakusanoja. Hankittu tieto vastaa esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyössä kunnioitettiin toisten tekemiä töitä, eikä niitä plagioitu. Plagioinnilla tarkoitetaan toisten tekemän työn luvaton käyttämistä ilman lupaa tai oikeaoppista viittausta. Plagiointia, eli luvaton lainaamista on sekä suora, että mukaillen tehty kopiointi. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta voi heikentää se, että tekijöitä on vain yksi. Lähteinä on myös käytetty paljon englanninkielistä materiaalia, joten vaikka tekijän englanninkielentaito on hyvä, ovat käännös- ja tulkintavirheet mahdollisia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023)

Artikkeli kirjoitettiin valitun julkaisufoorumin laatimin kirjoitusohjein kunnioittaen heidän toimintamallejaan. Opinnäytetyötä tehdessä, varmistettiin myös, ettei artikkelia julkaista missään muualla, ennen kuin valittu foorumi on edennyt julkaisuharkinnassaan joko julkaisuun tai sen hylkäämiseen. (Rautio, 2012) Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se tallennetaan kaikille avoimeen Theseus- julkaisuarkistoon. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto, n.d.)

Aiheen laajaa tarkastelua on syytä jatkaa, ettei hoitajien kokemus työpaikkaväkivallan työhön kuuluvuudesta yleisty. Potilaiden aggressiivisen käyttäytymisen syiden ymmärtäminen on keskeisessä roolissa väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyssä, tämän aiheen tutkiminen on oleellista hoitajien turvallisempien työolojen varmistamiseksi. (Ridenour ym., 2017) Yhdysvalloissa tehdystä tutkimuksesta löydettiin konkreettista tietoa kustannuksista, joita työpaikoilla tapahtuneiden väkivaltatilanteiden seurausten hoitaminen on maksanut. (Al-Qadi, 2021) Jatkotutkimusehdotuksena, miten työsuojelulakien noudattaminen, esimerkiksi riittävän henkilöstön turvaaminen sosiaali- ja terveysalalla vaikuttaa hoitajien kokemien väkivaltatilanteiden määrään?

Tässä kirjallisuuskatsauksessa tutkittiin hoitajiin kohdistuvan väkivallan potilaiden toteuttamana ilmiötä hoitotyössä. Aihe valikoitui sen ajankohtaisuuden ja tärkeyden vuoksi. Ilmiöstä löytyi paljon tutkittua tietoa ja alkuun aiheen rajaaminen osoittautui haastavaksi, rajauksen onnistuttua oli työtä hyvin mielenkiintoista tehdä ja opinnäytetyöhön päätyikin useampi tutkimus aiheesta. Tutkimusmenetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus palveli

artikkelioipinnäytetyön tavoitteita ja tehtävää hyvin. Ilmiötä pystyttiin kuvaamaan laajalaisesti ja muodostamaan siitä uusi kokonaisuus vastaamaan tässä työssä esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen pohjautuen kirjoitettiin artikkeli. (Kangasniemi ym., 2013, s. 296)

Tulokset vahvistavat tietoperustan näyttöä potilaiden hoitajiin kohdistaman väkivallan ilmiön yleisyydestä, vahingoittavuudesta ja moninaisuudesta, tuomatta kuitenkaan varsinaisesti uusia tuloksia esille. (Kafle, ym., 2023; Al-Qadi, 2022; Jäntti ym., 2022; Pourshaikhian ym., 2018) Tuloksista käy ilmi hoitajien kokeman väkivallan olevan laaja ilmiö, hoitajat kokevat työssään väkivaltaa sen eri muodoissa ja koettu väkivalta aiheuttaa seurauksia yksilön hyvinvointiin ja työskentelykykyyn. (Al-Qadi, 2021; Kafle ym., 2023; Ridenour ym., 2017, Ayhan ym., 2021; Aula Research, 2021)

Tulosten perusteella terveyden ja sosiaalialan ammattiliiton järjestämä Nyrkkisääntökampanja on tarpeellinen ja heidän tavoitteensa vaatia työnantajia noudattamaan työsuojelulakeja ja täten taata turvallinen työympäristö hoitajille, nostaa aiheita poliittisten päättäjien tietoisuuteen sekä ajaa muutoksia rikos- ja työlainsäädäntöön ovat aiheellisia. Jenny Rostainin toimittama kirja hoitajien kertomista väkivaltakokemuksista myös vahvistaa tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksia sekä tuo konkretiaa sosiaali- ja terveysalan väkivaltaongelmalle. (Tehy, 2023)

On tärkeää, että ilmiötä nostetaan yhä laajasti keskusteluun ja esille. Hoitajiin kohdistuva väkivalta ilmiönä on laajeneva ongelma, jonka pysäyttämiseksi ei ole toistaiseksi tehty tarpeeksi konkreettisia tekoja. Tarvitsemme yhä aiheesta yhteiskunnallista keskustelua ja aiheen vakavuuden esille tuomista, jotta keskustelu saisi aikaan päätöksiä, joiden ansiosta ilmiön noususuhdanne kääntyisi laskuun. Väkivallan ei tule olla osa hoitotyötä, eikä alalla työskentelevien tai päättäjien tule jättää asiaa huomioimatta ilmiön yleisyyden vuoksi. (Tehy, 2023; Kafle ym., 2022)

Lähteet

Al-Qadi, M. (2021). Workplace violence in nursing: A concept analysis. *Journal of Occupational Health*, 63(1), 1-11. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12226>

American Nurses Association Health Risk Appraisal. (2017). *Executive summary* [tutkimusaineisto].

https://www.nursingworld.org/%7E4aeceb/globalassets/practiceandpolicy/work-environment/health--safety/ana-healthriskappraisalsummary_2013-2016.pdf

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytteiden eettiset suositukset*. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Aula Research. (2021). *Selvitys väkivallasta sote-alalla*. [tulospaketti].

https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/tehy_n_kysely_vakivallasta_sote-alalla_2021_paatulokset_id_17211.pdf

Ayhan, D., Mercan, N., Dogan, R., Yüksel, C. (2021). The aggressive patient experiences of healthcare professionals exposed to physical violence in a psychiatric clinic. A phenomenological study. *Perspectives in psychiatric care*, ss. 503—504.

<https://doi.org/10.1111/ppc.12918>

Bildjuschkin, K., Ewalds, H., Hitamäki, J., Kettunen, H., Koivula, T., Mäkelä, J., Nipuli, S., October, M., Peltonen, J., Siukola R. (2020). *Väkivaltakäsitteiden sanasto*. [Työpaperi, terveyden- ja hyvinvoinnin laitos]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-211-6>

Espocito, C., Sollazzo, L. (2021). A Time-Limited Look at Whether New York State Felony D Law or Workplace Violence Programs Mitigate Violence Against Nurses in the Healthcare Setting. *Journal of the New York State Nurses Association*, 48(1), 12-13.

Fu, C., Lv, X., Cui, X., Huang, M., Cao, F. (2023). The Association Between Fear of Future Workplace Violence and Depressive Symptoms Among Nurses Based on Different Experiences of Workplace Violence: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 22(123) 3-4.

<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01265-1>

Haejun, C., Suijin S., Seungji, K., Sungran, K. (2023). Effects of Clinical Nurses Responses to Violence on Burnout: The moderating Role of Positive Psychological Capital. *Korean Journal of Adulting Nursing*, 35(4) 406-417. <https://doi.org/10.7475/kjan.2023.35.4.406>

Husso, M., Karkulehto, S., Saresma, T. (2020). Väkivalta koskee ja koskettaa. *Sukupuolentutkimus-Genusforskning*, 33(4) 2-4. https://sunsseura.files.wordpress.com/2021/01/paakirjoitus_2020_4.pdf

Joseffson, K., Sinervo, T., Vehko, T. (2018). Mikä selittää hoitajiin kohdistuvaa väkivaltaa vanhustenhuollossa? *Tutkimuksesta tiiviisti 9*, huhtikuu 2018. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-101-0>

Jäntti, T., Nordquist H. (2022). Ensihoitajien kohtaama työpaikkaväkivalta. *Yhteiskuntapolitiikka*, 87(2022) 5-6. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022112366669>

Kafle, S., Paudel, S., Thapaliya, A., Acharya, R. (2022). Workplace violence against nurses: a narrative review. *Journal of Clinical and Translational Research*, 8(5) 421-424. <http://dx.doi.org/10.18053/jctres.08.202205.010>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P., Liikanen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4) 291-301.

Mielenterveyden keskusliitto. (n.d.). *Väkivaltaa ei pidä sietää*. <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/vakivalta/>

Parmala, J. (14.10.2022). Kirjaatko väkivaltilanteet ylös? Työsuojelupäällikkö Johanna Pulkkinen: ”Hoitotyössä väkivaltaan turtuminen lisää väkivaltaa.” *Hoitoalan ammattilaisten verkkolehti Super*. <https://www.superlehti.fi/tyoelama/ammattissa/kirjaatko-vakivaltilanteet-ylös-tyosuojelupaallikko-johanna-pulkkinen-hoitotyossa-vakivaltaan-turtuminen-lisaa-vakivaltaa/>

Pourshaikhian. M., Gorji, H., Aryankhesal, A., Khorasani-Zavareh, D., Barati, A. (2016). A Systematic Literature Review: Workplace Violence Against Emergency Medical Services Personnel. *Arch Trauma Res*. 5(1):e28730.

Puntalo, P. (2017). *Hoitajien kokemus potilaiden heihin kohdistamasta väkivallasta oikeuspsykiatrisella osastolla*. [pro-gradu-tutkielma, Tampereen yliopisto].
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102406/1511529074.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rautio, T., Leppänen, A. (2012). *Artikkelin kirjoittamisohjeet*. JAMK.
https://oppimateriaalit.jamk.fi/kirjoittajanapu/files/2011/03/Artikkelin-kirjoittaminen_musped.pdf

Ridenour, M., Hendricks, S., Hartley, D., Blando, J. (2017). Workplace Violence and Training Required Ny New Legislation Among NJ Nurses. *Free PMC article*. 59(4) e35–e40.

Rikksentorjuntaneuvosto. (n.d.). *Työpaikkaväkivalta*.
<https://rikksentorjunta.fi/tyopaikkavakivalta>

Suomen Sairaanhoidajat. (n.d.). *Suomen sairaanhoidajat on sairaanhoidajien oma ammatillinen yhteisö*. <https://sairanhoidajat.fi/meista-enemman/>

Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus?* Vaasan yliopiston julkaisuja.
https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Suomen teknisten toimihenkilöiden keskusliitto. (2023). *“Minua on lyöty, potkittu, raavittu, syljetty päälle, haukuttu ja uhattu tappaa.” – Nyrkkisääntö-kirja kertoo karun totuuden sote-alan arjesta*. <https://www.sttk.fi/2023/11/06/minua-on-lyoty-potkittu-raavittu-syljetty-paalle-haukuttu-ja-uhattu-tappaa-nyrkkisaanto-kirja-kertoo-karun-totuuden-sote-alan-arjesta/>

Terveiden ja sosiaalialan ammattijärjestö. (2023). *Nyrkkisääntö-kirja*.
<https://www.tehy.fi/fi/tehyssa-nyt/nyrkkisaanto/nyrkkisaanto-kirja>

Terveiden ja sosiaalialan ammattijärjestö. (2023). *Päättäjille: Tehyn tavoitteet väkivallan ehkäisemiseksi sote-alalla*. <https://www.tehy.fi/fi/tehyssa-nyt/nyrkkisaanto/paattajille-tehyn-tavoitteet-vakivallan-ehkaisuksi-sote-alalla>

Terveiden ja sosiaalialan ammattijärjestö. (2023). *Tehyn laaja kysely: Hoitajien kohtaama väkivalta arkipäivää, neljännes saanut tappouhkauksen*.
<https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehy-laaja-kysely-hoitajien-kohtaama-vakivalta-arkipaiva-neljanne-saanut>

Tirkkonen, J. (2014). *Väkivallan uhka ja väkivalta – osa sosiaalityötä?* [Sosiaalityön pro gradu-tutkielma, Tampereen yliopisto].

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96621/GRADU-1421412270.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

World Health Organization. (2023). *The VPA Approach*. <https://www.who.int/groups/violence-prevention-alliance/approach>

Zhang, Y., Cai, J., Qin, Z., Wang, H., Hu, X. (2023). Evaluating the impact of an information-based education and training platform on the incidence, severity, and coping resources status of workplace violence among nurses: a quasi-experimental study. *BMC Nursing*, 22(446) 1-21. <https://doi.org/10.1186%2Fs12912-023-01606-0>

Liite 1. Aineistonhallintasuunnitelma

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jolloin aineistona ovat aikaisemmin julkaistut tieteelliset lähteet. Opinnäytetyötä varten ei kerätty tutkimusaineistoa tutkimukseen osallistujilta, jolloin henkilörekisteriä ei muodostunut. Aineistoa säilytetään organisaation OneDrive-palvelimella, joka vaatii kaksivaiheisen tunnistautumisen.

(Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023)

