



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Pauliina Taipalus

VÄKIVALTA KEHITYSVAMMATYÖSSÄ

Työssä kohdatun väkivallan ehkäisy
esimiestyön näkökulmasta
ja väkivaltatilanteiden vaikutukset työhyvinvointiin

YAMK- tutkinto
Sosiaali- ja terveystieteiden
2018

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Pauliina Taipalus
Opinnäytetyön nimi	Väkivalta kehitysvammatyössä. Työssä kohdatun väkivallan ehkäisy esimiestyön näkökulmasta ja väkivaltatilanteiden vaikutukset työhyvinvointiin
Vuosi	2018
Kieli	suomi
Sivumäärä	65 + 2 liitettä
Ohjaaja	Ulla Isosaari

Tietoisuus työssä kohdatusta väkivallasta on lisääntynyt viime vuosina ja aihetta on tutkittu sosiaali- ja terveysalalla melko paljon. Aikaisempien tutkimustulosten mukaan sosiaalialalla kohdetaan usein väkivaltaa asiakkaiden taholta ja lähes jokainen sosiaalialalla työskennellyt kohtaa väkivaltaa jossain vaiheessa uraansa. Kehitysvammatyössä kohdattua väkivaltaa on tutkittu verrattain vähän.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaista väkivaltaa tai sen uhkaa Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kehitysvammaisten henkilöiden päivä- ja työtoiminnassa sekä asumispalveluyksiköissä kohdetaan. Tarkoituksena oli selvittää myös kohdatun väkivallan vaikutusta työhyvinvointiin ja sitä, millaisia vaikutuksia esimiestyöllä voi olla kohdattuun väkivaltaan. Tutkimuksen kautta toivottiin saata- van kattavaa tietoa henkilökunnan tarpeista ja kokemuksista, jotta niiden avulla työhyvinvointia voitaisiin parantaa ja väkivaltaa ja sen uhkaa vähennettyä.

Tutkimuksen teoriaosuudessa käsitellään aiheita väkivalta, työhyvinvointi ja sen johtaminen sekä esimiestyö. Tutkimusote oli kvantitatiivinen, mutta se sisälsi myös kvalitatiivisia piirteitä, sillä tutkimuksessa haluttiin selvittää myös työssä kohdatun väkivallan vaikutuksia. Tutkimuksen aineisto kerättiin paperisen kyselylomakkeen avulla. Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin SPSS-ohjelman avulla ja kvalitatiivinen aineisto tyypiteltiin ja muunnettiin määrälliseen muotoon.

Tutkimuksesta saatujen tulosten mukaan suurin osa oli kohdannut väkivaltaa kulu- neen vuoden aikana työssään. Väkivalta oli ollut useimmin henkistä. Noin puolet vastanneista koki, että väkivalta vaikuttaa työhyvinvointiin negatiivisesti. Tärkein tuki oli tapahtuneesta keskustelu työyhteisön kesken. Henkilöstö koki, että organi- saatiolta saatu tuki on ollut usein riittävää, mutta väkivallan estäminen on haastavaa ja lähes mahdotonta, sillä henkilöstö koki asiakasryhmän ominaisuudet suurim- maksi syyksi väkivallan kohtaamiselle. Henkilöstö koki, että koulutus, yhteinen keskustelu sekä tilanteiden ennakointi olisivat tärkeitä työvälineitä työssä kohdatun väkivallan vähentämiselle.

Avainsanat	kehitysvammaisuus, työväkivalta, johtaminen, työhy- vinvointi
------------	--

ABSTRACT

Author	Pauliina Taipalus
Title	Violence at Work with Mentally Disabled Clients. The Prevention of Violence Encountered at Work from the Leaders' Point of View and the Effects of Violence on Wellbeing at Work.
Year	2018
Language	Finnish
Pages	65 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Ulla Isosaari

The awareness of work-place violence has increased in the last few years and there have been many studies about violence in healthcare and social services. The previous studies have shown that violence in social services is common. Almost every employee encounters violence at some point in their career. Violence at work with mentally disabled persons has not been studied that much.

The purpose of this study was to research the amount and ways of violence and threat of violence that personnel in residential and work services encounter. The study was conducted in social services that city of Vaasa offers to mentally disabled persons. The purpose was to report how violence at work affects the employees' wellbeing at work and how management could affect that. The goal of the study was to find out what the experiences and needs of the personnel are so that wellbeing at work could be improved and violence or the threat of violence decreased.

The theoretical part deals with violence, mentally disabled person, well-being at work and leadership. The research was conducted through a quantitative questionnaire which included qualitative features for example open-ended questions. The quantitative results were analyzed with the help of SPSS-program and the responses of qualitative questions were classified and changed into quantitative form.

The study indicates that most of employees have encountered violence at work and the most common type is mental violence. A half of the respondents felt that violence at work had a negative effect on their wellbeing at work. Discussion within the work community was the most important way to show support. The respondents felt that the organization had supported enough but the violence at work is almost impossible to prevent. The employees felt that the clients itself are the biggest reason for violence at their work place. Education, discussion and anticipating the situations are the tools that can decrease the amount of violence at work.

Keywords	Mental disability, workplace violence, leadership, wellbeing at work
----------	--

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	VÄKIVALTA JA SEN UHKA TYÖSSÄ	9
	2.1 Mitä väkivalta on?.....	9
	2.2 Työssä kohdattu väkivalta.....	10
	2.3 Esimiestyö ja työssä kohdattu väkivalta	12
	2.4 Kehitysvammaiset henkilöt ja väkivalta	15
	2.5 Kehitysvammatyö	17
3	TYÖHYVINVOINTI JA SEN JOHTAMINEN	18
	3.1 Työhyvinvointi.....	18
	3.2 Työhyvinvointi ja esimiestyö.....	19
	3.3 Lainsäädäntö	21
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	23
	4.1 Tutkimuksen lähtökohdat.....	23
	4.2 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	23
	4.3 Aikaisemmat tutkimukset	24
5	TUTKIMUSMENETELMÄ JA -AINEISTO	28
	5.1 Tutkimusmenetelmä.....	28
	5.2 Kyselytutkimuksen kohderyhmä	30
	5.3 Aineiston hankinta	31
	5.4 Kvantitatiivisen tutkimusaineiston analysointi	34
	5.5 Kvalitatiivisen tutkimusaineiston analysointi	35
6	TUTKIMUSTULOKSET	37
	6.1 Taustatiedot.....	37
	6.2 Työssä kohdattu väkivalta.....	38
	6.3 Esimiestyön ja organisaation merkitys	44
	6.4 Väkivalta ja työhyvinvointi.....	49
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	52
8	POHDINTA.....	55

8.1	Lähestymistavan ja menetelmien arviointi	55
8.2	Tulosten tarkastelu ja tavoitteiden saavuttaminen	56
8.3	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	57
8.4	Jatkotutkimusehdotukset ja tulosten hyödyntäminen	59
	LÄHTEET.....	60
	LIITTEET	65

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Vastaajan tyytyväisyys esimieheltään saamaansa tukeen	46
Taulukko 1. Vastaajien taustamuuttujat (n, %)	38
Taulukko 2. Väkivallan laatu ja yleisyys toimipisteittäin (n, %)	40
Taulukko 3. Vastaajien kokema väkivalta ikäryhmittäin (n, %)	41
Taulukko 4. Koettu väkivalta sukupuolen mukaan (n, %)	42
Taulukko 5. Väkivallan taustatekijät (% , n)	44
Taulukko 6. Väkivallan vaikutus työhyvinvointiin (n, %)	49

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Saatekirje**LIITE 2.** Kyselylomake

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla ilmenevä väkivalta ja sen uhka ovat lisääntyneet samoin kuin väkivallan tiedostaminen. Yhä useammin työntekijät uskaltavat puhua omista kokemuksistaan työssä kohtaamastaan väkivallasta ja väkivallan sekä sen uhan vaikutuksista työhön ja työhyvinvointiin. Viime vuosina aihe on ollut yhä enemmän esillä ja sitä on tutkittu. Myös työpaikoilla huomioidaan enemmän väkivallan ennaltaehkäisyä ja väkivaltatilanteiden jälkihoitoa ja on kiinnostuttu sen vaikutuksista. (Brusas, Nevala, Koivisto, Rautanen, & Sgureva 2014, 19-22; Vartiaväänänen & Pahkin 2016.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla aikuisten kehitysvammaisten kanssa työskentelevien lähityöntekijöiden kokemaa väkivaltaa ja sen uhkaa Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yksiköissä. Tutkimuksen kohteena olivat yksiköiden hoitajat ja ohjaajat. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää esimiesten mahdollisuuksia vaikuttaa henkilöstön työhyvinvointiin väkivaltatilanteiden jälkeen. Tutkimuksessa tarkoituksena oli selvittää myös tapoja, joilla henkilöstö haluaisi käsitellä tapahtuneet väkivaltatilanteet ja millaista tukea esimiehiltä ja organisaatiolta kaivataan. Tavoitteena oli antaa vastauksia myös siihen, miten esimiehet ja organisaatio voivat toimia työhyvinvoinnin lisäämiseksi.

Tutkimuksen aineisto kerättiin kvantitatiivisella kyselylomakkeella, joka sisälsi myös kvalitatiivisia piirteitä. Kyselyistä saatu kvantitatiivinen aineisto analysoitiin SPSS-ohjelman avulla ja kvalitatiivinen osuus tyypiteltiin ja muokattiin määrälliseen muotoon. Tutkimusta kehitysvammaisten asiakkaiden harjoittamasta väkivallasta ja siihen liittyvästä esimiestyöstä on tehty vähän, eikä vastaavaa tutkimusta ole tehty Vaasassa. Tutkimuksen tavoitteena oli antaa uutta tietoa Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle kehitysvammaisissa kohdatun väkivallan ja sen uhan yleisyydestä ja sen kokemisesta henkilöstön keskuudessa.

Avainsanoja tutkimuksessa ovat kehitysvammaisuus, työssä kohdattu väkivalta, johtaminen ja työhyvinvointi. Tutkimuksen aineisto on haettu asiasanoilla työväkivalta, kehitysvammaisuus, esimiestyö ja työhyvinvointi.

2 VÄKIVALTA JA SEN UHKA TYÖSSÄ

Tässä luvussa perehdytään väkivallan eri muotoihin ja työssä kohdatun väkivallan ilmenemiseen ja sen syihin. Luvussa käsitellään myös työssä kohdattua väkivaltaa esimiestyön näkökulmasta

2.1 Mitä väkivalta on?

Fyysinen väkivalta tarkoittaa sellaista voimallista toimintaa, jolla yksilö tai ryhmä aiheuttaa toiselle osapuolelle fyysistä tai seksuaalista vammaa. Konkreettisesti fyysinen väkivalta on tönimistä, kuristamista, lyömistä, potkimista, iskemistä ja puremista. (Rantaeskola, Hyyti, Kauppila & Koskelainen 2015, 6; Weizmann- Henelius 1997, 54–55.) Osa fyysisestä väkivallasta, kuten töniminen, ei välttämättä satuta työntekijää, mutta se loukkaa hänen koskemattomuuttaan ja siten lasketaan fyysiseksi väkivallaksi (Antikainen- Juntunen 2007). Usein fyysistä väkivaltaa ennakoivan sanallinen aggressiivisuus ja puhe- sekä elehtimistavan kiihtyminen ja epäystävällisyyden lisääntyminen tai reaktioiden vaimeneminen ja puhumattomuus (Soisalo 2012, 113–115).

Psyykkisellä, eli henkisellä väkivallalla tarkoitetaan sellaista toimintaa, jolla uhaataan tehdä fyysistä väkivaltaa ja rikkoa toisen osapuolen koskemattomuutta tai muuta sanallista loukkaamista, häirintää ja uhkailua (Rantaeskola ym. 2015, 6–7). Psyykkisessä väkivallassa tavallisinta on sopimaton kielenkäyttö, vihamielinen käytös ja työntekijän uhkailu (Weizmann- Henelius 1997, 54–55). Psyykkinen väkivalta voi olla myös ahdistelua ja vainoamista. Teknologian kehittyessä edellä mainitut keinot ovat lisääntyneet ja työntekijät altistuvat häiriköinnille, joka tapahtuu sähköpostin tai puhelimen välityksellä tai kiellosta piittaamattomana yhteydenpidon yrittämisenä. (Rantaeskola ym. 2015, 6–7.)

Psyykkinen väkivalta on myös asiakkaan sellaista käytöstä, jonka työntekijä kokee itseään, ammattitaitoaan, perhettään tai mainettaan loukkaavana tai vahingoittavana. Asiakkaan henkinen väkivalta voi olla työntekijän painostamista, kiristämistä tai muuta käyttäytymistä, jonka työntekijä kokee pelottavana. Aggressio voi koh-

distua esineisiin ja paikkoihin, mutta voi olla myös työntekijän liikkumisen estämistä, nyrkin heristämistä ja muuta ei-sanallista uhkaavaa käytöstä. (Antikainen-Juntunen 2007.)

2.2 Työssä kohdattu väkivalta

Rantaeskolan ym. (2015, 6–7) mukaan väkivalta on toisen ihmisen toimintaa, jonka tarkoituksena yleensä on loukata tai vahingoittaa toista ihmistä tarkoituksellisesti. Yleensä aggressiivisuudella tarkoitetaan henkilön psyykkistä käyttäytymistä ja väkivallalla fyysistä toimintaa, mutta aggressiivisuus ja väkivalta voivat olla myös psyykkistä väkivaltaa tai fyysistä väkivaltaa (Weizmann- Henelius 1997, 11–12).

Työväkivallalla tarkoitetaan työssä tapahtuvaa väkivaltaa ja ei-hyväksytyä käyttäytymistä, jossa työntekijän hyvinvointi ja turvallisuus ovat vaarantuneet kollegan tai asiakkaan toimesta. Asiakasväkivalta tarkoittaa työntekijän altistumista työnsä tai ammattiasemansa vuoksi asiakkaan, potilaan tai muun sellaisen henkilön väkivallalle tai sen uhalle. (Rantaeskola ym. 2015, 6–7.) Asiakkaiden harjoittama väkivalta pohjautuu usein turhautumiseen ja epämiellyttävien asioiden kokemiseen ja puuttuviin keinoihin niiden käsittelemiseksi (Weizmann- Henelius 1997, 11–12, 54–55).

Ominaista työssä kohdatulle väkivallalle on sen sijoittuminen tietyille ammattialoille. Riskialoja ovat erityisesti terveydenhoitoala, sosiaaliala ja turvallisuusala. (Rikoksantorjuntaneuvosto 2014.) Sosiaalialalla ne työntekijät, jotka ovat läheisessä kontaktissa asiakkaiden kanssa, ovat suurimmassa riskissä altistua työssään väkivallalle. Näitä työntekijöitä sosiaalialalla ovat lähihoitajat, avustajat, ohjaajat ja päätöksiä tekevät ammattikunnat. (Työturvallisuuskeskus 2017, 67.)

Asiakkaan harjoittaman väkivallan esiintymisympäristö ja tilanteet työpaikoilla vaihtelevat suuresti. Monissa tapauksissa taustalla on kuitenkin asiakkaan tyytymättömyys tilanteen etenemiseen, väkivallan käyttö asian loppuun viemiseksi tai haasteet asiakkaan ja työntekijän välisessä kommunikaatiossa. Väkivalta voi olla tarkoituksenmukaista tai impulsiivista reaktiota tapahtumiin riippuen siitä, mitä asiakas haluaa toiminnallaan saavuttaa. Syinä voivat olla myös henkilön vaillinaiset

keinot reagoida tapahtumiin, yritys nopeuttaa asioita uhkailemalla tai väkivalta on monen asian summa, joka purkautuu työntekijän kohdatessa. Asiakastyössä on tärkeää tunnistaa väkivallan uhka ja osata ennakoida tilanteita riskien minimoimiseksi. (Sundell 2014, 13–14, 17.) Työssä kohdatun väkivallan riski sijoittuu tilanteisiin, jossa asiakkaalta evätään jotain tai puututaan tämän yksityisasioihin, kuten etuuden tai palvelun epääminen tai asiakkaan itsemääräämiseen rajoittaminen (Ellonen 2008, 2–3; Rikoksentorjuntaneuvosto 2014).

Väkivallan kohtaamisen riski voi olla epätodennäköinen tai pieni, mutta riski on olemassa, kun tehdään asiakastyötä (Sundell 2014, 37). Väkivalta tai sen uhka eivät vaikuta ainoastaan yksilöön vaan voi vaikuttaa yhden kokemuksen myötä koko työyhteisöön muun muassa aiheuttamalla pelkoa ja heikentämällä työssä viihtymistä (Piispa & Hulkko 2009).

Väkivallan määrään voi vaikuttaa myös työntekijän toiminnan epävarmuus ja tunne, ettei hallitse mahdollisia uhkatilanteita. Asiakaskunnasta riippuvat tekijät, jotka lisäävät turvattomuutta työssä, ovat päihteiden käyttö, asiakkaiden odotusajat ja tiedostettu riittämätön varautuminen väkivaltaan ja sen kohtaamiseen. (Rautjärvi 2004; Sundell 2014, 19.) Työssä turvattomuuden tunnetta lisääviä tekijöitä ovat yksintyöskentely, kiireinen työtahti, työskentely iltaisin ja viikonloppuisin sekä vartiointin puuttuminen. Kiire myös lisää stressiä ja häiritsee työn suunnittelemista ja siten tilanteiden ennakoimista ja toimintaa. (Räisänen & Lestinen 2013, 120.) Kiireen vaikutuksesta työskentelyolosuhteet voivat muuttua riskialttiiksi, jos työntekijöitä ei ole vaadittavaa määrää paikalla. Hyvinvointikatsauksen 3/2009 mukaan ne työntekijät, jotka olivat kokeneet kiirettä, olivat myös kokeneet työväkivaltaa ja sen uhkaa. (Piispa & Hulkko 2009.)

Väkivaltatilanteiden kohtaamista lisäävät usein päihteiden käyttö asiakaskunnassa, jolloin asiakkaan reaktiot ovat normaalista poikkeavia. Henkilön mielenterveyden häiriöt, kuten psykoottisuus ja persoonallisuushäiriöt, ovat yksi aggressiivisen käytöksen taustatekijöitä. Asiakkaalla saattaa olla fyysinen sairaus tai tila, jonka vuoksi hän ei käyttäydy sopuisasti tai reaktiot voivat olla voimakkaita. Aggressiivisuus voi olla myös tilannesidonnaista, jolloin uhkaa ei voida arvioida ennalta. (Ellonen 2008,

4.) Isotaluksen ja Saarelan (2007, 42–45) mukaan työntekijän näkökulmasta tärkeintä on pysyä rauhallisena, suojata itsensä ja hälyttää apua.

Väkivallan kokeminen, oli se sitten fyysistä tai psyykkistä, liittyy aina ihmisen kokemattomuuteen ja itsetuntoon (Isotalus & Saarela 2007, 52). Pelon tunne on voimakas ja sen on tarkoitus auttaa yksilöä selviämään uhkaavassa tilanteessa. Pitkittynyt pelontunne vaikuttaa negatiivisesti työhön ja työssä viihtymiseen. Mitä uhkaavammaksi tilanne on koettu, sen kauaskantoisemmat seuraukset sillä on. (Sundell 2014, 18.) Työssä kohdatun väkivallan vaikutukset voivat näkyä työntekijässä fyysisinä vammoina ja oireina sekä psyykkisinä seurauksina, kuten työmotivaation heikkenemisenä, pelkoina, ahdistuksena ja työssä jaksamisen puutteena (Rautjärvi 2004).

Työssä kohdattu fyysinen väkivalta johtaa useimmiten alle kolmen päivän sairauspoissaoloihin. Vahingon kohteena on yleensä pää ja kädet, joihin tulee mustelmia, ruhjeita ja muita pintavammoja. Miehillä fyysinen väkivalta johtaa luunmurtumiin ja naisilla vammat ovat useimmiten sisäelimissä. Sosiaalialalla työskennellään usein nuorten, vammaisten ja vanhusten kanssa, jolloin riski väkivallan kokemiseen on suurempi, koska työ sisältää monenlaisia tilanteita ihmisten välisessä kanssakäymisessä. (Saarela 2009, 59–61.)

2.3 Esimiestyö ja työssä kohdattu väkivalta

Työpaikalla tulee olla tehtynä riskienarviointi, jota tulee seurata säännöllisesti ja muokata tarpeen mukaan. Seurannasta vastaa yksikön esimies tai muu siihen nimetty henkilö. (Parantainen & Soini 2011, 79–80.) Lähijohto on ensimmäinen kontakti väkivalta- ja uhkatilanteen jälkeen. Lähimpien esimiesten tehtävänä on osata johtaa väkivaltatilannetta ja huolehtia, että työntekijät saavat tarvittavan ensiavun, tuen, informoinnin ja ohjeet tilanteen jälkeen toimimiselle. (Rautjärvi 2004.)

Työväkivallan ennaltaehkäisyssä tärkeää on vaarojen tiedostaminen ja niihin varautuminen. Työyhteisön on yhdessä hyvä selvittää, millaisia väkivallan riskejä työssä ja työpaikalla esiintyy ja kuinka suuri niiden riski on. (Isotalus & Saarela 2007, 7–

9.) Asiakastyössä on oman ammattitaidon lisäksi hallittava myös hyvät vuorovai-
kutustaidot, joiden avulla haastavista tilanteista voi selvitä ilman uhkatilanteen syn-
tymistä. Työntekijän on kohdattava asiakkaat joka päivä yhtä ammattitaitoisesti
omasta elämäntilanteesta tai oman elämän tapahtumista huolimatta. (Sundell 2014,
54–55.)

Työväkivallan estämisen tehokkaimpia keinoja on turvallisuusjohtaminen sekä yh-
teiset toimintaperiaatteet väkivaltatilanteiden ehkäisemiseksi (Isotalus & Saarela
2007, 7–9). Rautjärven (2004) mukaan työpaikalla tulee olla myös yhtenäiset toi-
mintasuunnitelmat väkivalta- ja uhkatilanteiden varalle työterveyshuollon kanssa.
Työpaikoilla tulisi käyttää aikaa väkivaltariskien hallinnan suunnitteluun ja väki-
valtatilanteiden ennakointiin realistisesti. Yksittäiset ja hetkelliset toimet henkilö-
kunnan turvallisuudentunteen lisäämiseksi antavat valheellisen kuvan tilanteen hal-
linnasta ja mahdollisuudesta uhkatilanteen ehkäisyyn. (Sundell 2014, 24.)

Monet mielenterveyden häiriöt psyykkisten sairauksien lisäksi voivat lisätä henki-
löiden aggressiivista käyttäytymistä ja hallitsemattomia reaktioita. Asiantuntijat, eli
henkilöstö, osaavat monesti ennakoida ja havainnoida tilanteita, jotka saattavat keh-
keytyä väkivaltaisiksi. Koulutus ja tieto ovat ennakoinnissa avainasemassa. (Isota-
lus & Saarela 2007, 36.) Asiakastyössä turvallisuuteen vaikuttavat hyvin suunnitel-
lut tilat ja esimerkiksi nopeat poistumisreitit, henkilöstöressit, koulutus ja yhtei-
set toimintatavat (Isotalus & Saarela 2007, 9–12; Sundell 2014, 28).

Työpaikalla yleiseen turvallisuuteen liittyvät perehdytys ja kaikkien työntekijöiden,
myös määräaikaisten ja sijaisten, pitää tietää miten raportoida väkivallasta tai sen
uhasta. Jokaisen työntekijän sitoutuminen on tärkeää ja jokaisen tulisi tietää, toi-
mintaketju, jonka mukaan edetään uhkatilanteen sattuessa. Työntekijän tulee tietää
miten toimia ja keneen ottaa yhteyttä, arvioida tilannetta sekä paikan päällä että sen
jälkeen ja osallistua turvallisuuskäytäntöjen kehittämiseen. (Isotalus & Saarela
2007, 9–12, 15–16.)

Henkilöstön tulisi raportoida totuudenmukaisesti ja oikea-aikaisesti kokemistaan
väkivalta- ja läheltä piti-tilanteista. Myös riskien havainnointi ja niistä ilmoittami-
nen on tärkeä osa työpaikan turvallisuutta. Työyhteisön keskustelukulttuurin tulisi

tukea avoimuutta ja vakavaa reagoitua, jos joku ilmaisee omasta kokemuksestaan. (Sundell 2014, 26.)

Yhteistyö työterveyshuollon kanssa antaa toisen näkökannan ja osaamisen ennaltaehkäisytyöhön, riskien arvioimiseen ja terveysvaikutusten minimoimiseen. Esimiehellä tulee olla kokemusta ja turvallisuuteen liittyvää koulutusta riittävästi, jotta osaa johtaa uhka- ja väkivaltatilanteita, ennakoita niitä, suunnitella toimintaa riskien välttämiseksi sekä johtaa väkivaltatilanteiden tai niiden uhan jälkihoitoa. Yhtä tärkeää on henkilöstön osaaminen vastaavilla alueilla. (Brusas ym. 2014, 20.)

Työyhteisön keskinäinen keskustelu auttaa työntekijää käymään läpi omaa kokemustaan sekä yhteinen keskustelu auttaa myös työyhteisöä analysoimaan ja kehittämään toimintaa niin, ettei uusia uhkatilanteita synny. Keskustelu vahvistaa myös työyhteisön yhteishenkeä tilanteessa, jossa uhka on kohdistunut koko työyhteisöön. Raportointi puolestaan kertoo organisaatiolle ja esimiehille, mitä on tapahtunut ja auttaa seuraamaan miten usein vastaavia tilanteita on syntynyt tai on ollut vaarassa syntyä. (Isotalus & Saarela 2007, 56-58.) Väkivalta ja uhkatilanteiden varalle tarvitaan toimiva raportointijärjestelmä, joka antaa tietoa tilanteista ja niiden kehittymisestä ennaltaehkäisyä suunniteltaessa sekä turvallisuuden kehittymisestä (Rauramo 2004, 94).

Uhkatilanteiden jälkikäsittelyssä voidaan käyttää defusing- ja debriefing-istuntoja. Defusing-käytäntö on psyykkistä ensiapua uhkaavan tai väkivaltaisen tilanteen kohdanneelle henkilölle mahdollisimman nopealla aikataululla työyhteisön kesken joko esimiehen tai työntekijän johdolla. Debriefing-ryhmäistunnon pitää koulutettu asiantuntija ja sen tavoitteena on vähentää tapahtuman aiheuttamia reaktioita, normalisoida tilanne, käsitellä tapahtunut lyhyesti vertaisryhmän kanssa ja arvioida jatkotoimenpiteet. (Rantaeskola ym. 2015, 184–186.) Työyhteisön, esimiehen, johdon sekä yksityiselämän läheisten tuki on merkittävässä roolissa uhkatilanteen jälkeen ja tapahtuneen käsittelyssä (Sundell 2014, 137).

2.4 Kehitysvammaiset henkilöt ja väkivalta

Kehitysvamma syntyy, kun joko sikiövaiheessa, synnytyksen aikana tai syntymän jälkeen ihmisen kehitysiässä tapahtuu häiriö, joka vaikuttaa henkilön oppimis- ja toimintakykyyn. Suomessa on otettu vuonna 1995 käyttöön Maailman terveysjärjestön (WHO:n) luokitus, jonka mukaan ”älyllisellä kehitysvammaisuudella tarkoitetaan tilaa, jossa henkisen suorituskyvyn kehitys on estynyt tai on epätäydellinen”. Kehitysiässä erityisesti puutteellisia taitoja on henkisen suorituskyvyn taidot, jotka tavanomaisesti kehittyvillä henkilöillä kypsyy kehitysiässä. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 16–17.)

Kehitysvammaisuuden syyt voidaan luokitella prenataalisen, perinataalisen sekä postnataalisen vaiheen tapahtumista johtuviin vammoihin. Prenataalinen vaihe sijoittuu tapahtumiin ennen syntymää ja suurimmat syyt kehitysvammaisuuteen ovat perintötekijöistä johtuvat syyt, kuten geeniperimän poikkeavuudet tai ei-periytyvät kromosomimuutokset, sikiökautiset muutokset tai sikiön kasvun tai ravitsemuksen häiriöt. Perinataalinen vaihe sijoittuu syntymän hetkestä ensimmäisen elinkuukauden loppuun. Tässä vaiheessa vaikuttavimmat syyt ovat infektiot ja synnytyksen tai syntymän aiheuttamat vauriot keskushermostossa. Postnataaliset syyt ovat infektiota ja psykososiaalisia syitä. (Kaski ym. 2012, 26.)

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) mallin mukaan kehitysvammaisuus tarkoittaa tämänhetkisen toimintakyvyn huomattavaa rajoittuneisuutta. AAIDD:n mallin mukaan henkilöllä on alempi älykkyysosamäärä kuin valtaväestöllä, ÄO alle 70–75, sekä haasteita esimerkiksi kommunikaatiossa, itsestä huolehtimisessa, itsehallinnassa, sosiaalisissa taidoissa, omasta terveydestä sekä perustarpeista huolehtimisessa, oppimisessa ja yhteisössä toimimisessa. (Kaski ym. 2012, 16–17.)

Älyllinen kehitysvammaisuus jaetaan kuuteen eri asteeseen; lievä, keskivaikea, vaikea, syvä, muu määrittely sekä määrittelemätön kehitysvammaisuus. Useilla älyllisesti kehitysvammaisilla henkilöillä on myös muita kehityshäiriöitä, kuten aisti-, puhe- ja liikuntavammat, epilepsia, autismi ja käytöksen häiriöt. Kehitysvammaisuudesta puhuttaessa tulee muistaa, että henkilön todellinen suorituskyky selviää

tilannekohtaisesti eikä henkilön osaamista tai kykyjä tule arvioida vain kehitysvamman perusteella. (Kaski ym. 2012, 15–16, 18.)

Kehitysvammaisilla henkilöillä esiintyy enemmän psyykkisiä sairauksia ja haasteita kuin tyypillisesti kehittyneillä henkilöillä (Kaski ym. 2012, 103–108). Mielen-terveyden ja käyttäytymisen häiriöiden taustalla voivat olla kehitysvammasta joh-
tuvat syyt, aivojen vauriot tai reaktiivinen syy ja häiriöt voivat ilmetä tavanomai-
sesta poikkeavasti. Useisiin kehitysvammoihin liittyvät fyysisten tyypillisten piir-
teiden, somaattisten fenotyyppien, lisäksi myös käyttäytymiseen liittyviä tyypillisiä
piirteitä, käyttäytymisfenotyyppejä. Käyttäytymisfenotyypin pohjalta voidaan
odottaa suurempaa todennäköisyyttä tietyille käyttäytymisen piirteille tai psykiatri-
sille häiriöille. (Koskentausta 2009.) Kehitysvammainen henkilö voi käyttäytyä ag-
gressiivisesti ja vahingoittaa itseään tai muita ympärillään reagoidessaan joko hen-
kilön sisäisiin asioihin tai ulkoisiin muutoksiin, esimerkiksi ympäristössä, kodissa
tai muissa ihmisissä. Kehitysvammaisen henkilön lähi-ihmisten tulee huomioida
mahdolliset syyt, jotka voivat olla reagoinnin taustalla, kuten fyysiset puutteet
(nälkä, jano tai kipu) ja tarkkailla kehitysvammaisen henkilön käyttäytymistä ja
ympäristöä syyn löytämiseksi. (Kaski ym. 2012, 103–108; Koskentausta 2006,
1929.)

Älyllisesti kehitysvammaisilla henkilöillä on usein puutteelliset taidot toimia tilan-
teissa ja rooleissa totutun käyttäytymismallin mukaisesti. Kommunikaation puut-
teet ja monimuotoisuus tuovat haasteen toimivaan sosiaaliseen vuorovaikutusta-
pahtumaan. Kehitysvammaisella henkilöllä voi olla haasteita rajoittaa käyttäyty-
mistään erilaisissa tilanteissa ja hillitä itseään. (Rantaeskola ym. 2015, 125–126.)

Arvioiden mukaan jopa puolella kehitysvammaisista henkilöistä on merkittävä mie-
lenterveyden tai käyttäytymisen häiriö. Diagnosointia vaikeuttaa usein ajattelun
konkreettisuus ja vaikeus nimetä tunteita. Myös kehitysvammaisten henkilöiden
vajavaiset kommunikaatiotaidot vaikeuttavat käyttäytymisen diagnosointia. (Kos-
kentausta 2006.) Käyttäytymisfenotyypin tunteminen on tärkeää, jotta kehitysvam-
maisen henkilön käyttäytymistä voidaan ymmärtää sekä lääkitystä että kuntoutusta

suunnitella tarkoituksenmukaiseksi. Käyttäytymisfenotyyppi ei kuitenkaan saa leimata henkilöä tai luoda turhia ennakkokäsityksiä tämän käyttäytymisen haasteista. (Koskentausta 2009.)

Puutteellinen ymmärryskyky aiheuttaa usein hankaluuksia kehitysvammaisten henkilöiden ihmissuhteissa. He voivat reagoida aggressiivisesti moniin eri asioihin ja purkaa turhautumistaan väkivaltaisesti itseään tai muita kohtaan. Kehitysvammaisilla henkilöillä on myös haasteita ymmärtää syy-seuraussuhteita, joiden vuoksi väkivaltaisuutta voi myös ilmetä ja usein väkivaltaisuus on henkilön reagointia johonkin. Väkivaltaisuuden taustalla voivat olla esimerkiksi psyykkiset häiriöt, kuten ahdistuneisuus. (Kaski ym. 2012, 103–108.)

2.5 Kehitysvammatyö

Kehitysvammatyössä työskentelee henkilöitä useilla eri nimikkeillä, esimerkiksi ohjaajia, hoitajia ja avustajia. Kehitysvammatyön tarkoituksena on tukea kehitysvammaista henkilöä, tuottaa elämää rikastavaa palvelua ja huolehtia kehitysvammaisen henkilön turvallisuudesta ja terveydestä. Kehitysvammatyön tarkoituksena on suunnitelmallisesti tarjota asiakkaalle palvelukokonaisuuksia, jotka tukevat ja ohjaavat asiakasta kaikilla elämän osa-alueilla sekä mahdollistaa täysivaltaisen osallistumisen yhteiskuntaan. (Ammattinetti 2018.)

Kehitysvammaisille henkilöille tarjotaan palveluita erityishuoltolain nojalla, ellei palveluita voida muiden lakien nojalla tarjota. Vaasassa kehitysvammaisille henkilöille tarjotaan joko tuetusti tai autetusti asumispalveluita, joissa henkilö asuu joko omassa asunnossa tai ryhmäasuntolassa. Asumispalveluita järjestetään kaupungin omana palveluna, kuntayhtymien yksiköissä tai ostopalveluna. Päivä- ja työtoiminnan, sekä avo- ja tuetun työn tarkoitus on tarjota kehitysvammaisille henkilöille heidän toimintakykyään ylläpitävää ja elämää aktivoivaa toimintaa. Päivä- ja työtoiminnassa pyritään huomioimaan asiakkaan toimintakyky ja tarjotaan mielekästä sekä taitoja ylläpitävää toimintaa. (Vaasan kaupunki, a; b 2018.)

3 TYÖHYVINVOINTI JA SEN JOHTAMINEN

Työhyvinvointi on yksilön oma kokemus siitä, mikä työssä aikaansaa itselle hyvinvointia ja miten sen määrittää. Työhyvinvoinnin voidaan katsoa rakentuvan kolmesta osa-alueesta; psykososiaalinen hyvinvointi (yleinen tyytyväisyys omaan elämään, onnellisuus ja myönteisyys), fyysinen hyvinvointi (sairauksien poissaolo ja fyysinen kunto) sekä terveysjatkumo (sairauksien ehkäisy ja henkilökohtaisen terveyden hallinta) (Rauramo 2008, 11.)

3.1 Työhyvinvointi

Yksilön psyykinen hyvinvointi koostuu työn, vapaa-ajan sekä levon tasapainosta. Henkisen työsuojelun rooli on tukea työhyvinvointia sekä yksilön että yhteisön tasolla. Henkinen hyvinvointi sisältää tyytyväisyyden sekä työhön että muuhun elämään. (Soini 2009, 76–78.)

Työhyvinvoinnin taustalla on toimiva ja hyvä työympäristö, jossa on turvallista ja terveellistä työskennellä. Työhyvinvointiin vaikuttavat oleellisesti työn suunnittelu, työajat, työturvallisuus sekä riittävä palautuminen työvuorojen välillä. Oleellista on myös riittävä henkilöstön määrä, joka vaikuttaa sekä turvallisuuteen että työn laadukkaaseen suorittamiseen yksilön ja organisaation näkökulmasta. Työn fyysisten ominaisuuksien lisäksi on tärkeää huomioida myös työn psykososiaaliset tekijät, jotka vaikuttavat kuormittuessaan oleellisesti työhyvinvointiin. (Työturvallisuuskeskus 2017, 56–61.)

Sopiva työ edistää työntekijän terveyttä ja toimintakykyä, eikä se vaaranna ihmisen fyysistä tai henkistä terveyttä. Työn tulee vastata työntekijän fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin ominaisuuksiin. Henkiseen hyvinvointiin vaikuttavat positiivisesti työn sopiva rasittavuus, haasteet ja haastavuus, vaikutusmahdollisuudet työssä ja työhön ja työtehtävien sopiva vaihtelevuus. (Juuti 2006, 86; Launis & Lehtelä 1995, 333; Rauramo 2004, 66–67.)

Henkistä hyvinvointia työssä on pidetty 1980-luvulta lähtien osana työsuojelua. Henkinen hyvinvointi työssä tarkoittaa jokaisen kohdalla omien mieltymysten, tarpeiden ja haasteiden täyttymistä työssä. Muun muassa työn haasteet, stressi, esimiestyö ja oikeanlaiset työjärjestelyt ovat osia, joista psyykkinen hyvinvointi työssä koostuu. Henkisen hyvinvoinnin suojelu liittyy vahvasti sellaisiin aloihin, joissa tehdään työtä ihmisten kanssa ja jossa ei ole perinteisiä tapaturma-alan tunnusmerkkejä ja joissa psyykkinen kuormittuminen johtuu nopeiden päätösten aiheuttamasta stressistä ja vastuun määrästä. (Soini 2009, 74–76.)

Jos työntekijän terveys järkkyy, on esimiehen ja työyhteisön tuella ja kannustuksella merkittävä rooli tervehtymisessä. Työn kehittäminen ja huomion kohdistaminen työn voimavaroihin parantaa jokaisen työntekijän suorituksia riippumatta työntekijän aikaisemmasta hyvinvointikokemuksesta. (Honkonen 2010, 79.) Työhyvinvointi tarvitsee myös johtamista, arvioimista ja kehittämistä (Rauramo 2008, 17–19). Hyvinvointia työssä edistävät eniten hyvät suhteet alaisen ja esimiehen välillä sekä työyhteisön kesken (Rauramo 2004, 71).

Työhyvinvointia tulisi mitata säännöllisin väliajoin ja Suonsivun (2011, 98–99) mukaan toimivia mittareita ovat esimerkiksi läheltä piti-ilmoitukset, työjärjestelmää- ja kuormittumista kuvaavat mittarit, kehityskeskustelut ja turvallisuuskävely. Painopiste tulisi olla ennakoivassa mittaamisessa, jolloin riskikohtia voitaisiin kehittää ennen vahingon sattumista. Mittaaminen on apuväline, ei itse päämäärä toiminnassa.

3.2 Työhyvinvointi ja esimiestyö

Esimiehen tulee hallita lainsäädännön määrittämän vastuualueet. Esimiehen rooli on myös puuttua epäkohtiin ja ristiriitatilanteisiin rakentavasti. Työsuhteen ominaispiirteisiin kuuluu työn tekeminen työnantajan johdon ja valvonnan alaisena, jolloin lähin esimies on usein ensimmäisenä se, joka mahdollisiin epäkohtiin puuttuu. (Meinke & Vanhala- Harmanen 2011, 13–17.)

Toimiva työyhteisö tarvitsee oikeanlaisen ja oikein koulutetun esimiehen, joka osaa rakentavasti ja kannustavasti kehittää työyhteisöään. Esimies tarvitsee jatkuvaa valmennusta ja tukea. (Valvisto 2005, 83–84.) Johtamisen kuuluu olla tavoitteellista toimintaa yhteisen hyvän eduksi ja päämäärän saavuttamiseksi. Aallon mukaan työhyvinvointiin tehty panostus palautuu kolminkertaisena seuraavan kolmen vuoden aikana. (Aalto 2006, 14–17.)

Esimes toimii työyhteisönsä mallina ja esimerkkinä kaikissa tilanteissa. Esimiehen on tärkeää kiinnittää huomio sekä yksilön että ryhmän toimintaan ja vahvuuksiin. Esimiehen asennoitumisella sekä tasapuolisuudella ja oikeudenmukaisuudella on tutkimusten mukaan merkittävä vaikutus työntekijöiden hyvinvointiin. (Korppoo 2010, 171–172.) Esimiehen ammattitaidolla ja osaamisella on suuri merkitys työntekijöiden hyvinvointiin (Rauramo 2004, 131).

Turvallisuusjohtaminen on osa turvallisuuteen, terveyteen ja ympäristöasioihin keskittyvää suunnitelmallisuutta ja kehittämistä. Turvallisuusjohtamisen tavoitteena on ennaltaehkäistä vaaroja, riskejä, tapaturmia ja vahinkoja. Turvallisuusjohtaminen on osa työhyvinvointia ja lisää turvallisen työilmapiirin tuntua, toiminnan ja yhteistyön sujuvuutta ja tuloksellisuutta. (Rauramo 2004, 77–79.) Turvaohjeiden ja turvallisuussuunnitelmien laatiminen, sekä niiden kertaaminen ja päivittäminen ovat johdon ja esimiesten vastuulla ja niiden laatiminen on säännelty laein (Rautjärvi 2004).

Riskienhallinnalla työssä tarkoitetaan vaarojen tunnistamista, arviointia ja välttämistä, työn suunnittelua sekä tekniikoiden ja työtapojen suunnittelua siten, että riskit häviävät tai ne ovat mahdollisimman pienet. Riskien hallinnassa jokaisen työntekijän panos on arvokas, sillä eri ammattiryhmän edustajilla on eri substanssiosaamisensa ja siten eri näkökulma työyhteisöön. (Pääkkönen, Sauni & Saarinen 2010, 155.)

Työn riskienhallintaan tarvitaan toimiva yhteistyö organisaation johdon ja esimiesten, työyhteisön ja työsuojeluorganisaation sekä työterveyshuollon välillä. Roolien-

jaossa organisaation johdon vastuulla on työturvallisuuden edistäminen. Työntekijät puolestaan tunnistavat arjen vaarat ja uhat ja heidän tulee työskennellä turvallisella tavalla. (Parantainen & Soini 2011, 30.)

Työsuojelu koskettaa jokaista organisaatioon kuuluvaa. Henkilöstölle työsuojelu tarkoittaa turvallista työympäristöä ja johdolle se on osa esimiestyötä. Ennakoiva työsuojelu on tehokkainta, jolloin se on osa työyhteisön jokapäiväistä arkea ja järjestelmällistä toimintaa, joka perustuu yhteisiin sääntöihin ja suunnitelmiin. Työnantajalla tulee olla työsuojelun toimintaohjelma, jolla taataan työntekijöiden terveellinen ja turvallinen työskentely. Toimintaohjelma tehdään yhteistyössä henkilöstön kanssa, jolloin siihen kirjataan oleelliset osat turvallisuuden ja riskien kanalta. (Kämäräinen 2009, 14–16, 21.)

3.3 Lainsäädäntö

Työn riskienhallintaan tarvitaan toimiva yhteistyö organisaation johdon ja esimiesten, työyhteisön ja työsuojeluorganisaation sekä työterveyshuollon välillä. Työsuojeluorganisaatio ja työsuojelu kehittävät toimintatapojaan riskienhallinnan perusteella. (Parantainen & Soini 2011, 30.) Työsuojelulain tarkoituksena on varmistaa, että työsuojelulle annettuja määräyksiä noudatetaan ja parannetaan työsuojeluviranomaisten, työnantajan ja työntekijän yhteistyössä (L20.1.2006/44).

Työturvallisuuslaki velvoittaa työntekijöitä ja työnantajaa yhteistyössä kehittämään, suunnittelemaan ja seuraamaan toimipaikkojen turvallisuutta (Rautjärvi 2004). Työturvallisuuslain tarkoituksena on yleisesti turvata työntekijöiden työolosuhteet ja ennaltaehkäistä sitä heikentäviä haittoja. Työnantajan tulee huolehtia toimillaan parhaansa mukaan työntekijöiden mahdollisuudesta tehdä työtään turvallisesti ja terveellisesti. Työntekijän vastuulla on huomioida jatkuvasti ne asiat, jotka voivat turvallisuutta tai terveellisyyttä heikentää. (L23.8.2002/738.)

Suunnitelmallisuus ja ennakointi kuuluvat tärkeinä osina työnantajan velvollisuuksiin, kun kyseessä on työolosuhteiden parantaminen ja turvallisuuden takaaminen. Suunnitelmallisuutta on työsuojelun toimintaohjelma, johon on määritelty työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvät tekijät ja jota käydään läpi joko

työntekijöiden tai heidän edustajiensa kanssa. Työturvallisuuslain perusteella työntekijälle on annettava riittävä perehdytys työhön, opetusta ja ohjausta työhön liittyvistä asioista ja työntekijän velvollisuuksiin kuuluu noudattaa annettuja ohjeita ja omilla toimillaan taata turvallinen ympäristö. (L23.8.2002/738.)

Työssä, jossa on selkeä väkivallan tai häirinnän uhka, tulee työolosuhteet järjestää työturvallisuuslain mukaisesti siten, että mahdolliset väkivaltilanteet voidaan ennakoiden estää mahdollisuuksien mukaan. Työpaikalla tulee edellä mainitussa tilanteessa olla riittävät turvallisuusjärjestelyt ja -suunnitelmat, joiden avulla työntekijän turvallisuus voidaan taata. (L 23.8.2002/738.) Rikoslaisissa on määritelty työturvallisuusrikokseksi työnantajan tai tämän edustajan sellaisen menettelyn, jossa tahallaan tai huolimattomuudesta rikotaan työturvallisuusmääräyksiä tai aiheutetaan puutteita työturvallisuudessa useammin tai pidemmällä aikavälillä (L19.12.1889/ 39).

Henkilö määritellään rikosoikeudellisesti syyntakeettomaksi, jos tämä ei tapahtumahetkellä mielisairauden tai vajaamielisyyden vuoksi kykene ymmärtämään teon luonnetta tai jos henkilön kyky säädellä käyttäytymistään on edellä mainituista syistä huomattavasti heikentynyt. Mahdollinen rangaistus teosta määritetään alhaisemmaksi kuin muuten. Asiakkaan väkivaltaisuus täyttää rikosoikeudellisen teon tunnusmerkit, jos teko on tehty tahallaan. Alentuneesti syyntakeettomat tai syyntakeettomat asiakkaat, esimerkiksi sosiaalialan palveluissa, saattavat aiheuttaa väkivaltaa tai sen uhkaa tarkoittamattaan. Jos työnantajalla on tiedossa asiakkaiden mahdollinen väkivaltaisuus, on tämän huolehdittava työntekijän kyvystä hoitaa työtehtävänsä turvallisesti ja vahingoittumatta. (Rantaeskola ym. 2015, 32–33.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tässä luvussa kerrotaan tutkimuksen lähtökohdista, tarkoituksesta, tavoitteista sekä esitetään tutkimuskysymykset. Myöhemmin luvussa on kuvattu tutkimusaihetta käsitteleviä aiempia tutkimuksia.

4.1 Tutkimuksen lähtökohdat

Tutkimus oli osa Vaasan ammattikorkeakoulun ylempää ammattikorkeakoulututkintoa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa. Opinnäytetyön lähtökohdana oli tutkijan henkilökohtainen kiinnostus työssä kohdatun väkivallan ilmenemisestä kehitysvammaisissa sekä sen vaikutuksista henkilöstön hyvinvointiin.

Tutkimuksen avulla haluttiin saada tietoa siitä, millaista väkivaltaa ja kuinka usein sitä koetaan kehitysvammaisten aikuisten päivä- ja työtoiminnassa sekä asumispalveluissa. Tutkimuksen avulla haluttiin selvittää myös esimiestyön ja organisaation roolia väkivaltatilanteissa ja niiden jälkihoidossa. Esimiesnäkökulma sekä organisaation roolin selvittäminen soveltui hyvin myös koulutusohjelmaan.

4.2 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tutkimuksen kohteena olivat kehitysvammaisten aikuisten päivä- ja työtoiminnan sekä asumispalveluiden hoitajat ja ohjaajat. Opinnäytetyön tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää työntekijöiden kokemuksia työssä kohdatusta väkivallasta ja sen uhasta, esimiehen mahdollisuuksista edistää työntekijöiden työhyvinvointia sekä henkilöstön toiveet asian käsittelyyn ja tukitoimenpiteisiin. Opinnäytetyön tutkimuksessa keskityttiin myös esimiestyön rooliin väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyssä ja käsittelyssä sekä siihen, miten esimiestyö koetaan työntekijöiden näkökulmasta väkivaltatilanteita kohdatessa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa työntekijöiden kokemasta väkivallasta ja sen yleisyydestä. Tutkimuksen tavoitteena oli myös antaa tietoa henkilöstön kokemuksista, tarpeista ja toiveista Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle ja sen

esimiehille liittyen työssä kohdattuun väkivaltaan ja siihen liittyviin ilmiöihin. Tuloksia voidaan hyödyntää sosiaalialalla kehitysvammatyön työ- ja asiakashyvinvoinnin kehittämässä ja johtamisessa.

Tutkimuskysymykset:

- 1) Millaista väkivaltaa tai sen uhkaa kohdataan kehitysvammatyössä ja kuinka usein?
- 2) Millaista tukea esimieheltä ja/tai kollegoilta saadaan tai kaivataan väkivaltaa kohdatessa?
- 3) Miten väkivalta tai sen uhka vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin?

4.3 Aikaisemmat tutkimukset

Aikaisempia tutkimuksia sosiaali- ja terveysalan työssä kohdatusta väkivallasta on melko paljon. Varsinkin viime vuosikymmenen aikana aihetta on tutkittu ja siihen on kiinnitetty enemmän huomiota. Sosiaalialalla tutkimukset keskittyvät pääasiassa lastensuojelutyöhön ja sosiaalityöntekijöiden kokemaan väkivaltaan asiakastilanteissa. Terveystieteiden alalla tutkimusta on tehty eniten päivystyspoliklinikoilla kohdatusta väkivallasta sekä mielenterveytyksessä. Esimiestyöstä, työhyvinvoinnista ja sen johtamisesta on tehty laajasti tutkimusta sosiaali- ja terveysalalla. Kehitysvamma-alalta tutkimuksia väkivallasta ja siihen liittyvästä esimiestyöstä on vaikea löytää

Aikaisempia tutkimuksia työssä kohdatusta väkivallasta kehitysvammatyössä etsittiin Finna.fi. sähköisestä hakupalvelusta hakusanoilla ”väkivalta kehitysvamma-alalla” sekä ”esimiestyö kehitysvamma*”. Osuvimpia tuloksia olivat opinnäytetyöt kehitysvammatyön psyykkisestä kuormittavuudesta, työntekijöiden palautteesta lähiesimiehelle kehitysvammaisten asumispalveluyksikössä, henkilöstön hyvinvoinnin ja jaksamisen tukeminen kehitysvammapalveluissa, lähiesimiehen tunnejohtamisesta, kehitysvamma-alan esimiesten voimaantumiskokemuksista ja työntekijöiden kokemuksia työhyvinvoinnista kehitysvammatyössä.

Hakusanoja ”workplace”, ”violence”, ”socialcare” ja ”disabled” käytettiin artikkelitietokanta PubMedissä, jonka tuloksista yksi sopiva artikkeli käsitteli Yhdysvaltalaisen kehitysvammaisten asumisyksikön asukkaiden työntekijöihin kohdistamaa väkivaltaa (Resident aggression toward staff at a center for the developmentally disabled). (West, Galloway & Niemeier 2014.) PubMedistä haettiin myös hakusanoilla ”mentally disabled”, ”violence” ja ”socialcare”. Tuloksena saatiin 15 tulosta, joista yksi aiheeseen liittyvä artikkeli käsitteli yhdysvaltalaisen hoitohenkilöstön näkemyksiä haastavasta käyttäytymisestä ja pelkoja päällekkarkauksista (Care staff perceptions of challenging behaviour and fear of assault). (Rose & Cleary 2007.) Artikkeliviitetietokanta Artosta hakuja tehtiin asiasanoilla ”työväkivalta”, joka antoi useampia tuloksia. Väkivalta asiasanan alta sopivin tulos oli Hyvinvointikatsaus 2009. Hakusanoilla ”sosiaaliala AND väkivalta AND kehitysvamma” ei löytynyt yhtään tulosta. (ARTO 2018.)

Ammattiliitto SuPerin vuonna 2014 valmistuneen vammaistyöhön tekemän selvityksen ”Eettisesti toimien, itsenäisyyttä tukien. Selvitys SuPerilaisista vammaispalveluissa” mukaan vammaistyössä esiintyy usein haastavia asiakastilanteita ja väkivaltaa, joiden estämisessä ja ennakoinnissa on esimiestyöllä ja sen suunnittelulla suuri merkitys. Ammattijärjestö SuPerin teettämän tutkimuksen mukaan fyysistä väkivaltaa oli kokenut kuluneen vuoden aikana 73 prosenttia vastaajista. Tutkimuksessa vastaajina oli ammattijärjestö SuPeriin kuuluvat hoitajat, jotka työskentelevät vammaispalveluiden eri tehtävissä. Väkivallasta 87 prosenttia oli asiakkaiden harjoittamaa väkivaltaa, mutta muun kuin asiakkaan harjoittamaa väkivaltaa koki 13 prosenttia vastaajista. Vastaajista 13 prosenttia ei ollut kokenut koskaan väkivaltaa työssään, kun 23 prosenttia koki väkivaltaa useammin kuin kerran kuukaudessa. 13 prosentissa vammaispalveluyksiköistä väkivalta on jokapäiväistä. (Brusas ym. 2014, 19–23.)

Väkivalta ja sen uhka ovat lisääntyneet sosiaali- ja terveysalalla. Lisääntymiseen SuPerin selvityksen mukaan on vaikuttanut asiakkaiden lisääntynyt haasteellisuus ja laitospaikkojen vähenemisen tuomat muutokset hoitotyössä. SuPerin tutkimuksen mukaan yli 70 prosenttia vastaajista kokee työn henkisen kuormittavuuden li-

sääntyneen. Vastaajista vähän yli puolet kokevat työskentelevänsä jaksamisensa ääri rajoilla kerran kuukaudessa ja viikoittain joka viides vastaaja. (Brusas ym. 2014, 19-22.)

Työterveyslaitos toteutti Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian toimeksiantajana keväällä 2016 mittavan kyselyn Talentian jäsenistölle ”Hyvinvointia työstä”. Kyselyssä selvitettiin työssä kohdattua asiakasväkivaltaa, varautumista väkivaltaan ja sen uhkaan, tilanteiden jälkihoitoa sekä työyhteisön sisäistä epäasiallista kohtelua ja häirintää. Kyselyyn vastasi lähes 2 000 Talentian jäsentä. (Talentia 2016)

Työterveyslaitoksen ja Talentian kyselyn vastaajista suurin osa työskenteli sosiaalitoimistossa (23%). Kunnallisella tai valtiollisella toimialalla työskenteli valtaosa vastaajista (74%) Ammattiryhmistä yleisin ammattinimike oli sosiaalityöntekijä (18%) ja toiseksi yleisin sosiaaliohjaaja tai lastentarhanopettaja (11%). Kyselyn mukaan joka viides oli kokenut työssään väkivaltaa tai sen uhkaa. Yleisintä oli asiaton kohtelu sanallisesti asiakkaan taholta, jota oli kokenut joka kolmas vastaaja muutaman kerran kuukaudessa. Joka kuudes vastaaja oli kokenut fyysistä väkivaltaa kuten nipistelyä, puremista tai potkimista. Nyrkillä lyömistä tai esineellä heittämistä oli kokenut joka kymmenes. (Vartia-Väänänen & Pahkin 2016.)

Talentian ja Työterveyslaitoksen kyselyn mukaan yksityisellä sektorilla työskentelevät kohtaavat kaikenlaista väkivaltaa enemmän, kuin työntekijät muilla sektoreilla ja nuoret työntekijät kokevat väkivaltaa useammin kuin vanhemmat sektorista riippumatta. Tulosten mukaan yleisintä väkivallan kohteeksi joutuminen on lastensuojelun ohjaajilla sekä kehitysvammahuollon ohjaajilla ja näillä aloilla työntekijät olivat kokeneet enemmän fyysisen väkivallan vammoja sekä useammin stressiä sekä pelkoa. Joka viides vastaaja on kokenut tarvetta vaihtaa työpaikkaa kokemansa vuoksi. 60% vastaajista koki, että työpaikalla oli sovittu riittävät toimintaohjeet. Mitä paremmin työpaikalla oli sovittu toimintaohjeista ja asiakasväkivaltaan oli varauduttu, sitä vähemmän työntekijät kokivat pelkoa ja stressiä. Tulosten mukaan myös tilanteiden läpi käyminen vähentää stressin ja pelon tunteita ja yhteys myös

vähäisempiin fyysisiin vammoihin löytyi tutkimuksen tuloksen mukaan. (Varti-Väänänen & Pahkin 2016.)

Kaksi kolmannesta työväkivaltaa kokeneista työkäisistä oli naisia Hyvinvointikatsauksen 3/2009 mukaan. Sukupuolten välinen ero johtunee perinteisistä ammatinvalinnoista, joissa naiset suuntautuvat miehiä useammin terveydenhoito- ja sosiaalialalle, kun taas miehen suuntaavat turvallisuus- ja vartiointityöhön. Hyvinvointikatsauksen 3/2009 mukaan miehet kohtaavat naisia enemmän väkivaltaa erityisesti sosiaalialalla, koska työskentelevät kontrollitehtävissä, jossa väkivallan kohtaamisen riski on suurempi. (Piispa & Hulkko 2009.)

5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA -AINEISTO

Tässä luvussa kuvataan opinnäytetyön tutkimuksen menetelmällinen osuus. Luku koostuu tutkimuksen kohderyhmästä, tutkimuksessa käytetyistä menetelmistä, tutkimusaineiston hankinnasta ja sen analysoinnista.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Jokainen tutkimus pyrkii antamaan tietoa tietyistä joukosta. Tutkimusjoukko tai kohderyhmä koostuu yksiköistä, jotka voivat olla ihmisiä, kuten tietyn kaupungin asukkaat tai harrasteryhmän jäsenet, kvantitatiivisessa tutkimuksessa ihmisten sijaan tapahtumat, kuten kolarien lukumäärä tai havainnoista, kuten bakteerien määrästä. Tärkeää on, että tutkimuksen kohderyhmä kuuluu siihen joukkoon, josta tietoa halutaan antaa. (Körner & Wahlgren 2007, 19.)

Kvantitatiivista tutkimusotetta pidetään perinteisesti muun muassa kovana, luotettavana, objektiivisena ja etäisenä tutkimustapana laadullisen tutkimuksen vastakkaisiin ominaisuuksiin (rikas, syvä, subjektiivinen ja läheinen) verrattuna. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus eivät kuitenkaan sulje pois toisiaan, vaan tutkimuksissa on useimmiten piirteitä molemmista ja ne täydentävät toisiaan. Kysymyksistä ”miten paljon” vaatii kvantitatiivisen tutkimusotteen ja ”millainen” kvalitatiivisen tutkimusotteen. Esimerkiksi laadullista aineistoa voidaan luokitella määrällisesti analysoitavaan muotoon ilmauksien laskennan avulla. (Hirsjärvi ym. 2000, 123–126; Jokivuori & Hietala 2007, 22–23; Körner & Wahlgren 2007, 15; Denscombe 2009, 222.)

Kvantitatiivista tutkimusotetta voidaan käyttää, kun selvitettävänä on käytännön ongelmia, kun halutaan esimerkiksi arvioida uutta lääkettä, tehdä väestöennustetta tai tilastollista laaduntarkkailua tehtaassa. Tutkimusotteen avulla voidaan tehdä tilastollista tutkimusta, jossa analysoidaan tai kuvaillaan eli tehdään kokeellista tai ei-kokeellista tutkimusta. (Körner & Wahlgren 2007, 13–14.) Kvantitatiivisen tutkimuksen etuja on sen matemaattisiin perusteisiin pohjautuvat tekniikat. Lukuja ja todennäköisyyksiä on helppo tarkastella objektiivisesti, kun mukana ei ole tutkijan

tulkintaa tai arviointia. Määrällinen tutkimustulos on helppo nähdä myös luotettavana, kun tulokset on kuvailtu niiden tulkinnan sijaan. Määrällistä aineistoa on myös suhteellisen nopea analysoida tietokoneohjelmien avulla, kun saatu aineisto on numeerisessa muodossa tai sille voidaan muutoin antaa jokin selkeä arvo. Kvantitatiivisen aineiston etuna on myös tulosten esitettävyyden selkeys, kun tulokset voidaan esittää taulukkoina tai kuvioina. (Denscombe 2009, 364.)

Tutkimuksessa haluttiin kuvailla miten paljon ja kuinka usein väkivaltaa koetaan vastaajien työssä. Kun tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla esimerkiksi tapahtumia ja tilanteita, tutkimuskysymyksen tulee vastata niiden ilmiöiden näkyvimpiin tapahtumiin. (Hirsjärvi ym. 2000, 128.) Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeisiä piirteitä ovat muun muassa johtopäätösten vetäminen aikaisemmista tutkimuksista ja niiden teoriat, tutkimusta koskevien käsitteiden määrittely, tutkittavan kohteen tarkka valikointi ja mahdollisuus tulosten tilastolliseen käsittelyyn. Kvantitatiivisessa tutkimusotteessa on teorialla tärkeä merkitys, sillä tutkimuksen kautta saatava aineisto tulee sijoittaa teoriaan ja keskeisiin käsitteisiin, joiden varaan tutkimus aina rakentuu. Tutkimuksen käsitteet on rajattava selkeästi ja niiden merkitykset on tiedostettava. (Hirsjärvi ym. 2000, 129–136.)

Tutkimusta suunniteltaessa tulee valita havaintoyksikkö, johon tutkimus kohdistuu, muuttujat, joilla kuvataan tutkimuksen kohteen ominaisuuksia, tiedon keräämisen tapa ja otoksen koko. Tietoa voidaan kerätä määrällisessä tutkimuksessa useilla eri tavoilla, kuten kysely, haastattelu, kohteen havainnointi tai laboratoriokokeet. Tutkimuksen kysymykset tulee suunnitella tarkasti, sillä tulosten analyysivaiheessa ei saada enää tarkennusta kysymyksiin eikä havaintoaineistoa voida jälkikäteen täydentää. Tilastollinen tutkimus tarkoittaa reaali maailmasta poimittujen määrällisten arvojen analysointia. (Holopainen, Tenhunen & Vuorinen 2004, 9–10; Körner & Wahlgren 2007, 24.) Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista tutkimusotetta, sillä haluttiin tietää, miten paljon ja kuinka usein väkivaltaa koetaan vastaajien työssä.

Tutkimus sisälsi myös kvalitatiivisia piirteitä sen vuoksi, että koettiin tärkeäksi antaa vastaajalle mahdollisuus täydentää kertomaansa sekä koettiin, että vastaajien

kokemukset antaisivat tutkimuksen kohteena olevalle organisaatiolle laadullista tietoa asiakasväkivallasta ja henkilöstön kokemuksista. Kvalitatiivisen tutkimusotteen tyypillinen kysymysmuoto on avoin kysymys, joka antaa vastaajalle mahdollisuuden kertoa vapaasti kaiken tiedon, jonka haluaa asiasta antaa. Tutkijan näkökulmasta avointen kysymysten analysointi on työlästä, sillä ne antavat yleensä paljon materiaalia, joka vaatii työstämistä. (Denscombe 2009, 221.) Kvalitatiivisen tutkimusotteen etuina on aineistosta saatavien tulosten monipuolisuus, rikkaus ja erilaiset nyanssit, jotka nivoutuvat joustavasti tutkimuksen kohteena olevaan joukkoon. Kvalitatiivinen ote vaatii tutkijalta objektiivisuutta ja jatkuvaa näkökulman kriittisyyden arviointia. (Mason 2002, 3–7.)

5.2 Kyselytutkimuksen kohderyhmä

Kyselytutkimuksen kohderyhmäksi valittiin kokonaisuutena (n=92) Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen päivä- ja työtoiminnassa sekä asumispalveluissa kehitysvammaisten aikuisten kanssa työskentelevät hoitajat ja ohjaajat. Kun kohderyhmä on pieni, on kannattavinta valita kokonaisuutena. (Vrt. Körner & Wahlgren 2007, 21, 29.) Opinnäytetyön tutkimuksessa tarkasteltiin kohderyhmän kokemuksia työssä kohdatusta väkivallasta ja sen uhasta. Kysely suunnattiin niille lähityöntekijöille, joiden työ koostui asiakkaan rinnalla aktiivisesti tehtävästä työstä.

Kyselyä ei osoitettu kehitysvammaisten kanssa työskenteleville sosiaalityöntekijöille, päivä- ja työtoiminnan tai asumispalveluiden esimiehille tai muille kehitysvammatyössä toimistotyötä tekeville, koska edellä mainittujen työntekijöiden työn luonne ja asiakaskontaktit eroavat suuresti ohjauksellisesta ja hoidollisesta työstä. Sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliohjaajien ja esimiesten työ ei painotu asiakastyöhön samoin kuin päivä- ja työtoiminnan sekä asumispalveluiden ohjaajilla ja hoitajilla.

Tutkimuksesta rajattiin ulos myös muut ammattikunnat, jotka työskentelivät kehitysvammaisten kanssa Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa. Tutkimuksen ulkopuolelle jätettiin myös avustajan nimikkeellä työskentelevät henkilöt, joiden työn sisältö on samankaltainen kuin ohjaajilla ja hoitajilla, mutta joilla ei välttämättä ole koulutusta tehtävänsä tai heidän koulutustaustansa voi olla mikä ta-

hansa muu kuin sosiaali- tai terveydenalan koulutus. Vaikka kaikilla edellä mainituilla ammattiryhmillä työhön liittyy enemmän tai vähemmän asiakastyötä, on se luonteeltaan niin erilaista lähityöntekijöiden työn kanssa, jotta kyselyiden tulokset eivät olisi samalla lailla verrattavissa.

5.3 Aineiston hankinta

Aineiston hankintaa suunniteltaessa tulee keskittyä relevantin tiedon saamiseen ja aineiston hankinnan tehokkuuteen sekä käsitteiden selkeään määrittelyyn. Hyvin suunnitelluilla kysymyksillä voidaan lisätä vastausinnostusta, vähentää katoa, jonka myötä tutkimustulosten luotettavuus lisääntyy. (Körner & Wahlgren 2007, 21.)

Aineistonkeruumenetelmäksi tutkimuksessa valittiin Survey-tutkimus paperisena kyselylomakkeena sen yksinkertaisuuden ja tavoitavuuden sekä vastaajien työn luonteen vuoksi. Survey- tutkimuksen ominaispiirteisiin kuuluu tiedon keruu standardoidussa muodossa jokaiselta tutkimusjoukkoon kuulavalta yksilöltä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 134.) Survey-tutkimuksen voi suorittaa monella tapaa, kuten postikyselynä, internetkyselynä, haastatteluna kasvokkain tai puhelimen välityksellä, hankkimalla tietoa kirjoitetuista lähteistä tai havainnoimalla. Survey-tutkimuksista tunnetuin muoto on postikysely, jonka hyviä puolia ovat vastaajan anonymiteetti, edullisuus sekä se, että kysely on juuri samanlainen jokaiselle tutkittavalle yksikölle. Huonoina puolina postikyselyssä on perinteisesti suuri kato eli heikko vastausprosentti ja epävarmuus vastausten luotettavuudesta. Survey-tutkimusta suositellaan, kun kohderyhmään kuuluu 30–250 yksilöä. (Denscombe 2009, 25–31, 51, 228.) Tutkimuksessa käytetty kysely oli lähinnä postikyselyä, koska se suoritettiin paperisena ja toimitettiin vastaajille sähköpostin välityksellä.

Kyselylomake sisälsi kolme osiota, jotka olivat jaettu seuraavasti: koettu väkivalta tai sen uhka, esimiestyön, organisaation ja työyhteisön rooli sekä työhyvinvointi. Kyselylomakkeen lopussa oli taustakysymykset vastaajasta. Kyselyn ensimmäinen osio vastasi tutkimusongelmaan: millaista väkivaltaa tai sen uhkaa kohdataan kehitysvammatyössä ja kuinka usein, kyselylomakkeen toinen osio vastasi tutkimuson-

gelmaan: millaista tukea esimieheltä ja/ tai kollegoilta saadaan tai kaivataan väkivaltaa kohdatessa ja kolmas kyselylomakkeen osio vastasi kolmanteen tutkimusongelmaan: miten väkivalta tai sen uhka vaikuttaa työhyvinvointiin ja työmotivaatioon.

Kyselylomakkeessa käytettiin kolmea eri kysymystyyppiä; avoimet kysymykset, monivalintakysymykset sekä Likertin asteikkoon perustuvat kysymykset. Suurin osa kyselylomakkeen kysymyksistä oli puolistrukturoituja monivalintakysymyksiä, jolloin vastaaja pystyi valitsemaan kaikki sopivat vaihtoehdot ja lisäksi kirjoittamaan oma vastaus, jota tutkija ei ollut huomannut vaihtoehtoihin antaa. Monivalintakysymykset valittiin lomakkeeseen niiden tulosten helpomman määrällisen vertailun vuoksi ja avoimet kysymykset valittiin niiden yksilöllisen ja vastaajakohtaisen kokemuksen esittämisen mahdollisuuden vuoksi. (Hirsjärvi ym. 2000, 186–188; Vilka 2007, 69.) Monivalintakysymyksissä pyrittiin siihen, että vaihtoehdot kattavat kaikki mahdollisuudet ja että ne olivat toisensa pois sulkevia (Holopainen ym. 2004, 29).

Kyselylomakkeessa käytettiin Likertin 5-portaista järjestysasteikkoa kysymyksissä, joissa selvitettiin väkivallan kokemisen yleisyyttä ajallisesti sekä kysymyksessä, jossa selvitettiin vastaajan tyytyväisyyttä esimiehen tukeen väkivaltatilanteissa. (Vilka 2007, 46.) Analyysivaiheessa asteikkokysymysten vastauksille oli helppo laskea keskiarvo tai pistemäärä (Kananen 2008, 28).

Kyselylomakkeen kysymyksistä kolme oli avoimia kysymyksiä, kahdeksan puolistrukturoituja monivalintakysymyksiä, kaksi suljettua monivalintakysymystä ja neljä Likertin asteikkoon perustuvaa kysymystä. Vastaajilta kysyttiin vielä kuusi taustakysymystä, jotka olivat sukupuoli, ikäryhmä, koulutustaso, työuran kesto kehitysvammatyössä sekä nykyisessä työtehtävässä ja vastaajan työskentelyorganisaatio. Kyselylomakkeessa pyrittiin saavuttamaan vastaajalle tunne, ettei häntä tunnista vastausten perusteella ja etteivät taustatiedot olleet liian spesifejä.

Kyselytutkimus on kyselylomakkeen avulla suoritettava mittaus, jolla tutkija saa tietoa esimerkiksi erilaisista yhteiskunnallisista ilmiöistä, kohteen mielipiteistä, asenteista ja arvoista. Kyselytutkimuksessa voi käyttää valmista mittaria tai luoda

oman, juuri kontekstiin luodun mittarin. (Vehkalahti 2008, 11–12.) Opinnäytetyön kyselytutkimuksessa mittaria edusti kyselylomake, joka luotiin teoriapohjan avulla tarkoituksenmukaiseksi tutkimuskohteelle.

Aineiston keruu aloitettiin kyselylomakkeen muotoilulla ja sen esitestaamisella. Esitestaajina toimivat kohderyhmään kuuluvat työntekijät eräästä yksiköstä loppuvuodesta 2017. Toimipisteen 12:sta työntekijästä 10 täytti testattavan lomakkeen. Testauksen myötä kyselylomakkeeseen tuli muutoksia kysymysten vastausvaihtoehtoihin sekä kysymysten asetteluun. Tutkimuksen varsinaista kyselyä ei toimitettu uudelleen tämän toimipisteen työntekijöille ja heidät rajattiin ulos tulosten luotettavuuden vuoksi varsinaisen kyselyn muuttuneista kohdista. Testivastauksista tuloksia analysoitaessa käytettiin testaaajien vastaukset kysymyksiin koetun väkivallan yleisyydestä (kysymykset 1 ja 2) väkivaltatilanteiden raportoinnista (kysymykset 6, 7 ja 11) sekä väkivaltatilanteiden vaikuttamisesta työhyvinvointiin, työmotivaatioon ja yksityiselämään sekä sairauslomaan (kysymykset 15 ja 17), sillä näiden kysymysten asettelu eikä luonne ollut muuttunut testilomakkeesta varsinaisen kyselylomakkeen kysymyksiin.

Tutkimus suoritettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena puolistrukturoidulla kyselylomakkeella, joka sisälsi myös kvalitatiivisia piirteitä avointen kysymysten muodossa. Kyselystä ilmoitettiin sähköpostitse esimiehille tammikuun 2018 alussa. Sähköpostiviestissä informoitiin lyhyesti kyselytutkimuksen käytännön toimista ja niiden etenemisestä. Esimiehet välittivät tiedon viikolla 3 saapuvasta kyselystä työntekijöilleen. Esitiedolla pyrittiin herättelemään vastaajajoukkoa ja valmistamaan alustavasti lähestyvään kyselyyn, jotta sen saapuminen ei tulisi yllätyksenä. Ajatuksena oli myös, että valmistautuminen voisi alkaa ajatuksen tasolla ja vastaajille tulisi jo aiheesta joitain mielikuvia ja kokemuksia mieleen.

Tutkimuslomakkeesta pyrittiin tekemään yksinkertaisen näköinen, helppo, nopea täyttää ja miellyttävä. Kysymykset muotoiltiin niin, että vastaaja voi jättää vastamatta, jos ei halua tai ei koe pystyvänsä vastaamaan kysymykseen. Kysymykset pyrittiin muotoilemaan niin tarkasti ja tiukasti, ettei niihin jäänyt tulkinnan varaa.

Tällöin myös vastaaminen oli lyhyempää ja tarkempaa. (Hirsjärvi 2013, 204; Körner & Wahlgren 2007, 23.)

Varsinainen kyselylomake (LIITE 2) lähetettiin esimiehille 15.1.2018 word-tiedostona sähköpostin liitteenä. Esimiehille lähetetyssä sähköpostissa oli erikseen vastaajille välitettävä osuus, jossa informoitiin vastaajia lyhyesti tutkimuksen merkityksestä, sisällöstä ja käytännön toimista. Esimiehet jakoivat sekä sähköpostin ohjeistuksen että kyselylomakkeen työntekijöilleen sähköpostin liitteenä tai tulostettuna paperiversiona. Liitetiedosto sisälsi saatekirjeen sekä alustuksen väkivallan muodoista, joita kysely sisälsi (LIITE 1). Saatekirjeessä kerrottiin lyhyesti tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteesta, tärkeydestä, vapaaehtoisuudesta ja merkittävyydestä vastaajan omaan työhön.

Kyselyyn vastaamisesta muistutettiin, kun vastausaika oli kulunut noin viikko. Muistutus tapahtui sähköpostitse esimiesten välityksellä. Kyselyiden vastausaika päättyi tammikuun 2018 loppuun mennessä, jolloin noin kahden viikon vastausaika oli umpeutunut. Vastausajan umpeuduttua suljetut vastauskuoret noudettiin sovituksi yksiköistä erään toimipisteen työntekijän toimesta.

5.4 Kvantitatiivisen tutkimusaineiston analysointi

Aineisto tutkimuksessa oli hoitajien ja ohjaajien vastaukset työväkivaltaa, esimiestyötä ja työhyvinvointia koskeviin kysymyksiin. Kvantitatiivisesti SPSS-ohjelmaa apuna käyttäen analysoitiin taustakysymykset, monivalintakysymykset sekä Likertin-asteikon väittämät. SPSS-ohjelma (Statistical Package for Social Sciences) antaa mahdollisuuden tehdä monia erilaisia tilastollisia menetelmänalyseja ja analysointimahdollisuuksia kvantitatiivisesta aineistosta. Ohjelman avulla voidaan määrällinen aineisto muokata kuvioiksi ja graafisiksi esityksiksi. (Holopainen ym. 2004, 13.) Tässä työssä saatuja tuloksia on esitetty pääasiassa taulukoiden avulla niiden selkeyden vuoksi. SPSS-ohjelman avulla osalle aineistoa tehtiin riippumattomuustesti sekä testattiin muuttujien välisiä merkitsevyyksiä.

Kyselylomakkeet numeroitiin, että voitaisiin palata tiettyyn lomakkeeseen tarvittaessa. Numeroinnin jälkeen jokaisen lomakkeen tiedot tallennettiin SPSS-ohjelmaan yksitellen manuaalisesti havaintomatriisiin, johon oli määritelty muuttujien ominaisuudet. Samalla pystyttiin tarkistamaan, että jokainen vastaus oli kirjattu matriisiin ja saatiin lukemat siitä, kuinka moni oli vastannut kyseiseen kysymykseen ja miten moni jättänyt vastaamatta. Tuloksesta pystyttiin havaitsemaan, jos syöttövaiheessa oli jäänyt jokin arvo syöttämättä. Tallentamisen jälkeen aineistosta laskettiin frekvenssejä, eli lukumääriä, joiden avulla pystyttiin tarkistamaan, että kaikki vastaukset oli tallennettu ja syötetty SPSS-ohjelmaan oikein. Tutkimusongelmat ohjasivat analysointia ja esitettäviä tuloksia. Tuloksista pyrittiin etsimään tutkimuskysymysten avulla havaintoja väkivallan kokemisen yleisyydestä, sen vaikutuksista ja siihen liittyvistä toiveista ja tarpeista.

5.5 Kvalitatiivisen tutkimusaineiston analysointi

Kvalitatiivista aineistoa voidaan kerätä muun muassa havainnoimalla, haastatteleamalla tai keräämällä ihmisten kokemuksia kirjallisesti (Mason 2002, 51). Tämän opinnäytetyön tutkimuksen kvalitatiivinen aineisto koostui monivalintakysymysten avoimista osista sekä puhtaasti avoimista kysymyksistä. Kyselylomakkeiden kvalitatiiviset eli avoimet kysymykset litteroitiin, eli alkuperäisilmaukset kirjoitettiin tekstimuotoon ja tallennettiin erikseen. Saatu aineisto luettiin moneen kertaan läpi sen sisäistämiseksi. (Metsämuuronen 2001, 51.) Kyselylomakkeen kvalitatiiviset kysymykset muunnettiin määrälliseen muotoon luokittelun avulla.

Kvalitatiiviset kysymykset päädyttiin analysoimaan tyypittelyn ja luokittelun kautta induktiivisen sisällönanalyysin sijaan, sillä vastaukset haluttiin määrällistää. Lukumäärien eli frekvenssien laskemisen avulla aineistosta saataisiin kattavampi kuva väkivallan esiintymisestä ja sen kokemisesta muutaman yksilön henkilökohtaisen kokemuksen sijaan. Kokemukset haluttiin yleistää ja esittää määrällisesti selkeässä muodossa. (Vrt. Denscombe 2009, 144.)

Monivalintakysymysten tuloksista haettiin vastauksia tutkimusongelmien kysymyksiin väkivallan yleisyydestä, tyytyväisyydestä organisaation tukeen ja reagoin-

tiin sekä väkivallan vaikutuksesta työhyvinvointiin. Ilmaisuja tyypittelemällä ja laskemalla vältettiin aineiston muuttuminen tutkijan tulkinnan seurauksena. Vastajien aineisto avoimissa kysymyksissä oli selkeästi teemaan ja kysymykseen sidottu, joten vastauksissa ei ollut paljonkaan tulkinnan varaa.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Kysely toteutettiin paperisena kyselylomakkeena, joka lähetettiin Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen aikuisten kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnassa sekä asumispalveluissa työskenteleville hoitajille ja ohjaajille. Tutkimuksen otos oli kokonaisuudessaan 92 työntekijää, joista vastasi yhteensä 50 työntekijää. Vastausprosentti oli siten 54. Vastaaajista 10 työntekijää kuului lomakkeen testiryhmään, joiden vastaukset on huomioitu taustakysymyksissä sekä kysymyksissä 1, 2, 6, 7, 11, 15, 17.

Kyselytutkimuksen tulokset on esitetty kysymyksittäin, selventäen tuloksia taulukon tai kuvion avulla. Sekä kvantitatiiviset että kvalitatiiviset tulokset on esitetty taulukoissa niiden selkeyden vuoksi lukumäärittäin (n) sekä vastausten prosenttija-kaumana (%). (Körner & Wahlgren 2007, 43.)

6.1 Taustatiedot

Vastaaajilta kysyttiin taustakysymyksiä kuusi kysymystä, joiden avulla haluttiin selvittää vastaajan sukupuoli, ikäryhmä, korkein koulutustaso, työskentelyaika kehitysvammatyössä sekä nykyisessä työtehtävässään sekä työskentelypaikka tällä hetkellä. Taustakysymyksiä avulla haluttiin selvittää, onko eri ryhmien välillä eroja työssä kohdatun väkivallan osalta.

Taustakysymyksiin vastanneista naisia oli 82 % (n=41) ja 18 % miehiä (n=9). Puuttuvia vastauksia oli kaksi. Suurin vastaajaryhmä 30 % (n=15) oli työntekijät ikäryhmästä 18–29-vuotiaat. Vastanneiden työntekijöiden ikäjakauma oli melko tasainen. Pienin vastaajajoukko oli yli 60-vuotiaat, joita kyselyyn vastanneista oli 6% (n=3). (Taulukko 1.)

Korkeimmalta koulutustasoltaan vastaaajista opistotasoisesta koulutuksesta oli käynyt 67 % (n=33). Kyselyyn vastanneilla työntekijöillä oli pitkä ura kehitysvamma-alalla. Hieman yli kolmasosa (n=17) oli työskennellyt kehitysvamma-alalla yli 15 vuotta. Alle vuoden kehitysvamma-alalla oli työskennellyt vain 6 % (n=3). Vastaa-

jista 34 % (n=17) oli työskennellyt nykyisessä työtehtävässään 2–5 vuotta. Viidesosa (n=10) oli työskennellyt nykyisessä tehtävässään alle vuoden. Vastaajat jakaantuivat asumispalveluiden ja työ- ja päivätoiminnan kesken seuraavasti: 60 % (n=30) vastaajista työskenteli asumispalveluissa ja 34 % (n=17) henkilöä työskenteli työ- ja päivätoiminnassa. Viisi (5) työntekijää oli jättänyt vastaamatta kysymykseen. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Vastaajien taustamuuttajat (n, %)

Vastaajien taustamuuttajat	n	%
Sukupuoli:		
Nainen	41	82,0
Mies	9	18,0
Ikä:		
18–29	15	30,0
30–39	10	20,0
40–49	10	20,0
50–59	12	24,0
60–	3	6,0
Korkein koulutustaso:		
Korkeakoulututkinto/ vastaava	14	28,6
Opistotasoinen koulutus/ vastaava	33	67,3
Peruskoulu/ vastaava	2	4,1
Työskennellyt kehitysvamma-alalla: (v.)		
–1v.	3	6,0
2–5v.	15	30,0
6–10v.	8	16,0
11–15v.	7	14,0
15v.–	17	34,0
Työskennellyt nykyisessä tehtävässä: (v.)		
–1v.	10	20,0
2–5v.	17	34,0
6–10v.	12	24,0
11–15v.	6	12,0
15v.–	5	10,0
Työskentelee tällä hetkellä:		
Työ- ja päivätoiminta	17	36,2
Asumispalvelut	30	63,8

6.2 Työssä kohdattu väkivalta

Työssä kohdattua väkivaltaa koskevissa kysymyksissä selvitettiin työssä kohdatun väkivallan yleisyyttä, tekotapaa sekä tilanteita ja asioita, joiden vuoksi vastaaja kokee kohtaavansa työssään väkivaltaa. Kysymykset olivat monivalintakysymyksiä, joissa oli myös avoin kohta, johon vastaaja pystyi kirjoittamaan puuttuvan vaihtoehdon.

Vastaajista väkivaltaa työssään kuluneen vuoden aikana oli kokenut yhteensä 94 % (n=47) työntekijöistä. Kuukausittain tai useammin väkivaltaa työssään kohtasi yhteensä 56 % (n=28) vastaajista. Tähän väkivaltaan on laskettu mukaan sekä fyysinen että henkinen väkivalta ja niiden uhka. Vain 6 % (n=3) ei ole kokenut lainkaan väkivaltaa työssään kuluneen vuoden aikana. Viikoittain tai useammin väkivaltaa työssään kohtasi yhteensä 32 % (n=16) vastaajista ja kuukausittain tai harvemmin väkivaltaa kohtasi työssään 62 % (n=31) työntekijää. Kysymyksessä kuluneen vuoden aikana kokemasta väkivallasta moodi oli vastausvaihtoehto 5, eli harvemmin kuin kuukausittain. Vaihtoehdon oli valinnut 38 % (n=19) työntekijöistä. Työntekijät kohtasivat työssään sekä henkistä että fyysistä väkivaltaa ja niiden uhkaa. Vaikka väkivalta ei ollut suurimman osan työssä päivittäistä, oli väkivalta yleistä työntekijöiden arjessa ja kolmasosa koki sitä viikoittain tai useammin. Yleisimmin koettu väkivalta oli henkistä sekä asumispalveluissa että työ- ja päivätoiminnassa.

Tulosten mukaan **fyysistä väkivaltaa** oli kokenut viimeisen vuoden aikana yhteensä 87 % (n=41) vastaajista ja 13% (n=6) ei ollut kokenut sitä lainkaan. Kuukausittain tai useammin fyysistä väkivaltaa oli kokenut 47 % (n=22) vastaajista. **Henkistä väkivaltaa** oli viimeisen vuoden aikana työssään kohdannut yhteensä 94 % (n=44) vastaajista ja 6 % (n=3) vastaajista koki, ettei ollut kohdannut lainkaan henkistä väkivaltaa. Kuukausittain tai useammin henkinen väkivalta oli läsnä 72 % (n=34) vastaajan työssä. **Väkivallan uhkaa** oli kokenut viimeisen vuoden aikana 85 % (n=39) vastaajista ja 14 % (n=7) koki, ettei ole työssään kohdannut väkivallan uhkaa lainkaan kuluneen vuoden aikana. 50 % (n=23) työntekijöistä kohtasi väkivallan uhkaa työssään kuukausittain tai useammin. (Taulukko 2.)

Työ- ja päivätoiminnassa yleisin vastaus väkivallan tekotapaan ja yleisyyteen oli henkistä väkivaltaa, jota esiintyi viikoittain 53 % (n=9) vastaajan työssä. Sekä fyysisen että henkisen väkivallan ilmenemiseen liittyvät vastaukset painottuivat skaalalan keskivaiheille, kun väkivallan uhkaan liittyvät vastaukset painottuivat selkeästi joko vastauksiin ”päivittäin” tai ”en lainkaan”. Taulukko 2.)

Moodi tarkoittaa aineistossa useimmin esiintyvää tyyppiä (Holopainen ym. 2004, 136).

Asumispalveluissa eniten vastauksia sai fyysisen väkivallan vaihtoehto ”harvemmin kuin kuukausittain”, jonka olivat valinneet vastaukseen 47 % (n=14) työntekijöistä. Lähes sama tulos asumispalveluissa oli henkisen väkivallan yleisyydessä, jota koki kuukausittain 43 % (n=13) vastaajista. Asumispalveluiden vastaukset sekä fyysisen että henkisen väkivallan kokemiseen painottui skaalan loppupäähän, eli väkivaltaa koettiin kuukausittain tai harvemmin. Vastausvaihtoehdot ”päivittäin” sekä ”en lainkaan” saivat yhtä paljon vastauksia muissa kategorioissa, paitsi fyysisessä väkivallassa, jossa ”en lainkaan” vastauksia oli kolminkertaisesti. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Väkivallan laatu ja yleisyys toimipisteittäin (n, %).

Väkivallan laatu ja yleisyys	Työ- ja päivätoiminta		Asumispalvelut		Yhteensä	
	n=17	%	n=30	%	n=47	%
Fyysinen väkivalta:						
Päivittäin	2	11,8	0	0,0	2	4,3
Viikoittain	5	29,4	1	3,3	6	12,8
Kuukausittain	4	23,5	10	33,3	14	29,8
Harvemmin kuin kuukausittain	5	29,4	14	46,7	19	40,4
En lainkaan	1	5,9	5	16,7	6	12,8
Henkinen väkivalta:						
Päivittäin	1	5,9	2	6,7	3	6,4
Viikoittain	9	52,9	6	20,0	15	31,9
Kuukausittain	3	17,6	13	43,3	16	34,0
Harvemmin kuin kuukausittain	2	11,8	8	26,6	10	21,3
En lainkaan	2	11,8	1	3,3	3	6,4
Väkivallan uhka:						
Päivittäin	4	25,0	3	10,0	7	15,2
Viikoittain	5	31,3	6	20,0	11	23,9
Kuukausittain	1	6,3	4	13,3	5	10,9
Harvemmin kuin kuukausittain	4	25,0	12	40,0	16	34,7
En lainkaan	2	12,5	5	16,7	7	15,2

Vastaajan iän ja väkivallan kokemisen yleisyyden välillä ei ole selkeää yhteyttä ristiintaulukoinnin perusteella. Tulosten perusteella 18–29-vuotiaat sekä 50–59-vuotiaat työntekijät useimmin väkivaltaa päivittäin. Lähes jokaisessa ikäryhmässä suurin vastausprosentti on vaihtoehdossa ”harvemmin kuin kuukausittain”. Vain 30–39-vuotiaiden ikäryhmässä 60 % (n=6) koki väkivaltaa kuukausittain. (Taulukko 3.)

Vastaajan iän sekä väkivallan kokemisen välinen yhteys testattiin riippumattomuustestillä SPSS- ohjelmassa. Tilastollisen päättelyn mukaan χ^2 - testin (khi toiseen- testi) p-arvo on 0,195. Tilastollisen päättely mukaan iällä ja väkivallan kokemisella ei ole merkitsevää yhteyttä, sillä p-arvon tulisi olla alle 0,05, jotta tulos olisi tilastollisesti merkitsevää. Lähtökohtainen oletus khi toiseen- testissä on, että ikä ei vaikuta väkivallan kokemisen määrään, vaan ne ovat toisistaan riippumattomia muuttujia. Testi siis vahvistaa alkuperäisen oletuksen. Testattu aineisto on melko pieni, joten suuremmalla aineistomäärällä tulos olisi tilastollisesti validi. (Vrt. KvantiMOTV 2003)

Taulukko 3. Vastaajien kokema väkivalta ikäryhmittäin (n, %).

	Vastaajan ikä						Yhteensä					
	18-29		30-39		40-49		50-59		60-			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Päivittäin	3	20,0	0	0,0	0	0,0	2	16,7	0	0,0	5	10,0
Viikoittain	3	20,0	2	20,0	4	40,0	2	16,7	0	0,0	11	22,0
Kuukausittain	2	13,3	6	60,0	2	20,0	1	8,3	1	33,3	12	24,0
Harvemmin kuin kuukausittain	6	40,0	2	20,0	4	40,0	6	50,0	1	33,3	19	38,0
En lainkaan	1	6,7	0	0,0	0	0,0	1	8,3	1	33,3	3	6,0
Vastaajia yhteensä	15	30,0	10	20,0	10	20,0	12	24,0	3	6,0	50	100,0

Väkivallan kokemisen yleisyys ristiintaulukoituna sukupuolen kanssa osoittaa tässä tutkimuksessa, että kyselyyn vastanneista työntekijöistä miehet kokivat useammin väkivaltaa työssään kuin vastanneet naiset. SPSS-ohjelman avulla tehtiin T-testi kysymyksistä väkivallan kokemisesta kuluneen vuoden aikana sekä vastaajan sukupuolesta saaduille vastauksille. Testin mukaan kyseisen aineiston p-arvo on 0,928, eli saadut tulokset eivät ole merkitseviä, koska p-arvo on yli 0,05. Sukupuolella olisi väkivallan kokemiseen tilastollista merkitystä, jos p-arvo jäisi alle 0,05. (Vrt. KvantiMOTV 2003)

Päivittäin väkivaltaa kokee naisista 7 % (n=3) ja miehistä 22 % (n=2). Naisista 5 % (n=2) ja miehistä 11 % (n=1) ei ollut kokenut väkivaltaa lainkaan työssään kuluneen vuoden aikana. Harvemmin kuin kuukausittain väkivaltaa koki lähes puolet 44 %

(n=4) miesvastaajista ja naisvastaajista 37 % (n=15). Saatujen vastausten perusteella naiset kokevat väkivaltaa työssään miehiä useammin viikoittain tai kuukausittain. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Koettu väkivalta sukupuolen mukaan (n, %).

Vastaajan työssä kohtaama väkivalta kullekin vuoden aikana	Vastaajan sukupuoli				Vastaajat yhteensä	
	Nainen		Mies		n	%
	n	%	n	%	n	%
En lainkaan	2	4,9	1	11,1	3	6,0
Päivittäin	3	7,3	2	22,2	5	10,0
Viikoittain	10	24,4	1	11,1	11	22,0
Kuukausittain	11	26,8	1	11,1	12	24,0
Harvemmin kuin kuukausittain	15	36,6	4	44,4	19	38,0
Yhteensä	41	82,0	9	18,0	50	100,0

Kysymykseen väkivallan tekotavasta sekä siihen johtavista tilanteista ja tekijöistä vastasi 98% (n=39) työntekijöistä. Kysymykseen oli annettu vaihtoehdot, jotka vastaaja valitsi tai kirjoitti mahdollisen puuttuvan tekotavan tai tilanteen sille varattuun kohtaan vastauslomakkeessa. Vastausten analysoinnissa ei otettu huomioon testilomakkeiden vastauksia muuttuneen kysymysasettelun vuoksi.

Fyysinen väkivalta asiakkaiden taholta esiintyy vastaajien työssä enimmäkseen lyömisenä 64% (n=25 mainintaa) ja potkimisena 51% (n=20). Raapimista oli kokenut 38% (n=15) vastaajista ja kiinni pitämistä sekä tönimistä kumpaakin 36% (n=14) työntekijöistä. Seuraavaksi yleisimpiä fyysisen väkivallan tekotapoja olivat sylkeminen 28% (n=11), tukistaminen 21% (n=8) ja pureminen 18% (n=7). Fyysistä seksuaalista ahdistelua asiakkaan taholta oli kokenut 13% (n=5) työntekijöistä ja sopimatonta koskettelua 8% (n=3) työntekijöistä. Alle 3% (n=1) oli kokenut kuristamista, nipistämistä ja kynsien upottamista ihoon.

Yleisin henkisen väkivallan tekotapa oli raivoaminen tai huutaminen, jota oli kohdannut 77 % (n=30) vastaajista. Muuta henkistä väkivaltaa olivat kiroilu 62 % (n=27 mainintaa), sopimaton kielenkäyttö 62 % (n=24), nimittely 59 % (n=23) ja haistattelu 56 % (n=22). Tavaroiden heittäminen työntekijää kohti oli kokenut 44 % (n=17) ja sanallisesti oli uhkailtu 36 % (n=14) työntekijöistä. Liikkumisen estämisestä tai liian lähelle tulemisesta oli kohdannut 23 % (n=9) vastaajista. 13% (n=5)

työntekijää oli kokenut asiakkaan väheksyvän tämän ammattitaitoa ja 5 % (n=2) oli ahdisteltu seksuaalisesti sanallisesti tai uhkailtu teknologian välityksellä. Alle 3 % vastaajista mainitsi henkisen väkivallan tekotavaksi vainoamisen, omaisten käyttämän henkisen väkivallan sekä mailalla uhkaamisen.

Vastaajilta kysyttiin myös tämänhetkisen työn tilanteita, asioita ja tekijöitä, joiden vuoksi vastaaja kokee väkivaltaa. Annetut vastausvaihtoehdot jaettiin neljään ryhmään, jotka olivat itse **asiakaskuntaan, työn sisältöön ja luonteeseen, henkilöstöön tai ulkoisiin tekijöihin liittyviä.**

Suurin osa väkivaltatilanteista työntekijöiden näkemyksen mukaan johtuu asiakaskunnan ominaisuuksista 77 % (n=30). Itse työn sisältöön ja luonteeseen liittyvät tilanteet, joissa väkivaltaa yleisimmin koetaan ovat ohjaus-, hoito- tai avustustilanteissa 74 % (n=29). Muut yleisimmin valitut vastausvaihtoehdot tekijöistä ja tilanteista olivat työntekijöiden mielestä asiakkaan mielenterveyden häiriöt ja asiakkaan vireystila 67 % (n=26), asiakkaan ja työntekijän välisen kommunikaation haasteet 56 % (n=22), asiakkaan rajoittaminen tai hyödykkeen kieltäminen 46 % (n=18) ja ulkoisista tekijöistä yleisin syy on melu 41 % (n=16).

Kaikkia väkivallan syntyyn ja ilmenemiseen liittyviä mainintoja tuli yhteensä 248 kappaletta, joista lähes puolet (n=121) liittyi asiakaskuntaan ja sen ominaisuuksiin. Vastaajat eivät pitäneet kovin merkittävinä syinä esimerkiksi henkilöstötekijöitä, 13 % (n=5) vastauksista tai ulkoisia tekijöitä, joita vastauksista oli 16 %. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Väkivallan taustatekijät (% , n)

Asiakaskunta 48% (n=121)	Työn sisältö ja luonne 27% (n=66)	Ulkoiset tekijät 16% (n= 40)	Henkilöstötekijät 8% (n=21)
asiakaskunnan ominaisuudet 77% (n=30)	ohjaus, hoito- tai avustustilanne 74% (n=29)	melu 41% (n=16)	työntekijän vireystila 15% (n=6)
asiakkaiden mielenterveyden häiriöt 67% (n=26)	asiakkaan rajoittaminen tai hyödykkeen kieltäminen 46% (n=18)	fyysinen ympäristö ja tilat 38% (n=15)	henkilökunnan epäsopiva mitoitus 13% (n=5)
asiakkaan vireystila 67% (n=26)	kiire 18% (n=7)	ulkoiset häiriöt 23% (n=9)	yksintyöskentely 13% (n=5)
Asiakkaan ja työntekijän kommunikation haasteet 56% (n=22)	ulkoilutilanne 15% (n=6)		työntekijän sukupuoli 8% (n=3)
muiden turvallisuuden takaaminen 33% (n=13)	riittämätön varautuminen väkivaltaan ja sen uhkaan 15%(n=6)		työntekijän oma epävarmuus 5% (n=2)
asiakkaiden pähteiden käyttö 10% (n=4)			

Vastaajien viimeisimmät työssä kohdatut väkivaltatilanteet liittyivät työn perusluonteeseen ja työssä tehtäviin toimiin. Monessa viimeisimmässä väkivaltatilanteessa asiakas oli reagoinut väkivaltaisesti joko kommunikation haasteisiin tai syystä, jota työntekijä ei tiennyt. Tapahtumat ovat suuren osan mukaan nopeasti kehittyviä ja nopeasti laantuvia ja kuuluvat arkipäivään. Työntekijät kuvaavat sen kuuluvat osaksi työtä ja että se pitää tiedostaa koko ajan asiakkaiden kanssa toimiessa. Vastaajat mainitsivat väkivallan kuuluvan osaksi työtään ja uskoivat sen olevan aina osa työnkuvaa, vaikka muutoksia organisaatioon tai henkilökuntarakenteeseen tulisikin.

6.3 Esimiestyön ja organisaation merkitys

Vastaajista (n=48) yhteensä 75 % (n=36) oli raportoinut lähiesimiehelleen väkivaltakokemuksistaan, 23 % ei ollut kertonut kohtaamastaan väkivallasta ja vastaajista 2 % (n=1) ei tiennyt tai tuntenut raportointitapaa. Vastanneista työntekijöistä (n=47) yhteensä 77 % (n=36) ei kokenut raportoinnilla olevan vaikutusta väkivallan määrään. Vastaajien omin sanoin kertomista syistä, joiden vuoksi työntekijät eivät

uskoneet raportoinnin vaikuttamiseen voitiin tyypitellä kolme ryhmää; **organisaatiotekijät, asiakaskunta ja tilannetekijät.**

Organisaatiotekijöistä useimmin vastauksissa viitattiin raportoinnin hyödyttömyyteen tai siihen, miten se näkyi työyhteisöön. Vastaajat kokivat, ettei raportoinnista seuraa mitään konkreettista, niiden tuloksia ei käydä läpi tarpeeksi perusteellisesti tai ollenkaan ja raportointi koetaan tilastotyökaluksi. Vastaajat (n=5) mainitsivat raportoinnin olevan tilastoinnin väline, (n=3) palautteen ja raporttien läpikäynnin puuttumisesta ja (n=1) että raportointi nostaa asian keskusteluun, mutta ei silti vaikuta käytännössä asioihin.

”Raportointi ei johda mihinkään” (40)

”Se on vain tilastoja varten, käytännössä asiat vain menee kokoajan pahempaan suuntaan” (36)

”Haipron tekeminen rutiinia mutta raportointi ei vaikuta mihinkään. Ei tiedä minne päätyvät. Tilastoidaanko vain jonnekin? (25)

”Emme saa koskaan edes minkäänlaista palautetta” (8)

Vastauksista (n=8) tyypiteltiin ryhmään asiakaskunta. Vastaajat kokivat, ettei raportoinnilla voida vaikuttaa asiakkaiden ominaisuuksiin, käyttäytymiseen tai reagointiin. Työntekijät olivat ymmärtäväisiä ja hyväksyivät sen, että asiakkaat ovat tietynlaisia, eikä raportoinnilla voi vaikuttaa tähän.

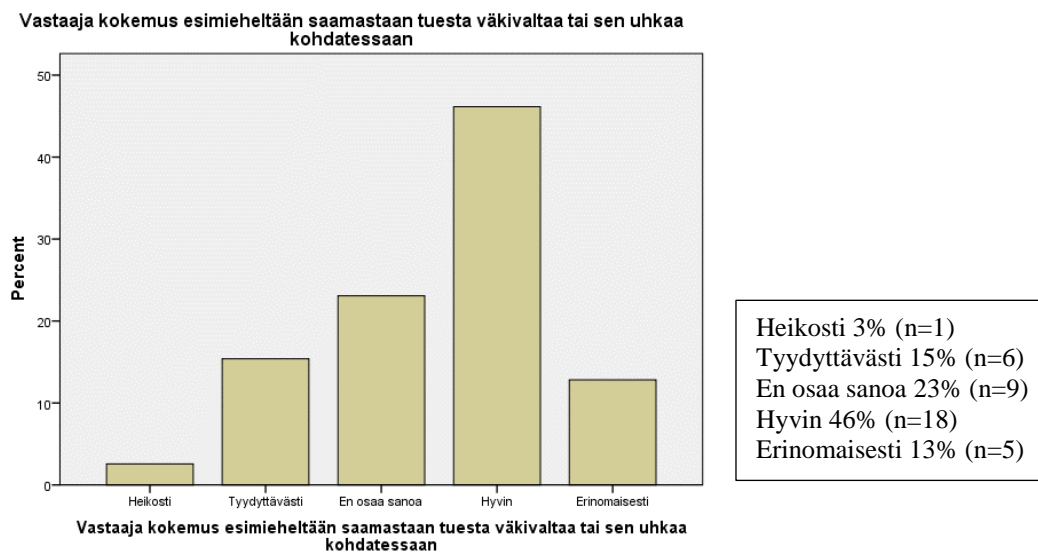
”Asiakkaan omista ominaisuuksista johtuviin tilanteisiin ei raportointi vaikuta” (34)

”Asiakas ei välttämättä ymmärrä että on tehnyt väärin” (20)

”väkivaltainen käytös on asiakkailleni tapa ilmaista omaa tyytymättömyyttään, eivät he voi oppia siitä pois” (4)

Raportoinnin ei koettu vaikuttavan myöskään tilannetekijöihin, joita olivat vastaajien (n=4) mukaan yhteisten käytäntöjen puuttuminen ja senhetkinen tilanne, tilat, henkilöstöresurssit ja ulkopuoliset häiriöt. Vastaajat kokivat raportoinnin olevan kaukana arjestaan eivätkä nähneet sen vaikutuksia työssään tai siihen liittyvissä muutoksissa, eivätkä kokeneet pystyvänsä vaikuttamaan asioihin raportoinnin kautta.

Vaikka vastaajat eivät kokeneet raportoinnilla pystyvänsä vaikuttamaan väkivallan määrään tai sen vaikutuksiin, oltiin yleisesti melko tyytyväisiä tukeen, jota työntekijä oli esimieheltään saanut väkivaltatilanteita kohdatessaan. Vastaajien (n=39) mielestä esimies oli tukenut tilanteissa hyvin tai erinomaisesti 58 % (n=23) vastauksista. Mielestään heikosti tai tyydyttävästi tukea oli saanut 18 % (n=7) vastanneista työntekijöistä. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Vastaajan tyytyväisyys esimieheltä saamaansa tukeen.

Vastanneista työntekijöistä lähiesimieheltä oli saanut keskustelutukea 74 % (n=29) väkivaltatilanteen kohdatessaan. Keskustelu tapahtuneesta oli yleisin valittu vastausvaihtoehto kysymykseen esimieheltä saamastaan tuesta. Seuraavaksi yleisimmät vastaukset liittyen esimieheltä saamaansa tukeen olivat ”kuuntelu” 44 % (n=17), ”tilanne on käyty yksityiskohtaisesti läpi” 28 % (n=11) tapauksessa, ”ei osaa sanoa” ja ”ongelman poistamiseksi on aloitettu konkreettinen toiminta” 10 % (n=4). Tapahtuneet käsitellään ilman esimiestä 8 %:ssa (n=3) työyhteisöistä ja 5 % (n=2) mielestä esimiehen toiminta tuntuu välinpitämättömältä. Tukea väkivaltatilanteen jälkeen ei ollut saanut 3 % (n=1) vastaajista. Samoin 3 % (n=1) koki, ettei väkivaltatilanne ollut ollut niin vakava, että olisi tarvinnut erityistä tukea.

Vastaajille annettiin vaihtoehtoja, joista pystyi valitsemaan mieleisen vaihtoehdon väkivaltatilanteen jälkihoidon järjestämisestä. Vastanneiden (n=37) yleisin toive 68 % (n=25) jälkihoidon toteuttamisen tavaksi olisi defusing-kokous työyhteisön kesken, jossa tilanne käytäisiin läpi. Myös tilanteiden ennakoinnin suunnittelu ja että

organisaatio mahdollistaisi sen oli 57 % (n=21) vastaajan mielestä tärkeää. Vaikka aikaisemmissa vastauksissa työntekijät selkeästi kokivat raportoinnin vaikuttavuuden väkivallan määrään vähäiseksi, oli raportointi silti riittävä tapa käsitellä väkivaltatapahtumia lähes kolmasosan mielestä (n=11). Joko debriefing-kokouksen tai kokouksen väkivallan tekijän sekä tämän läheisten ja lähityöntekijöiden kanssa haluaisi pitää 19 % (n=7) vastaajista. Koulutus oli 14 % (n=5) mielestä hyvä toimenpide jälkihoidon järjestämiseksi ja 5 % (n=2) mielestä tulisi järjestää tarvittavat tilat ja henkilökunta. Jokainen vastaaja oli sitä mieltä, että jonkinlaista jälkihoitoa väkivaltatilanteen jälkeen tarvitaan.

Työntekijöiden vastaukset työyhteisön tukea koskevaan avoimeen kysymykseen tyypiteltiin ja laskettiin ilmaisujen mukaan. Kokonaisuudessaan kysymykseen vastasi (n=27) työntekijää. Vastaukset jaettiin kolmeen ryhmään; **kommunikointi, vertaistuki ja työyhteisön konkreettinen tuki**. Kommunikoinnin katsottiin olevan vastauksissa mainitut keskustelu, suunnittelu ja ennakointi. Kommunikointiin liittyviä asioita mainittiin (n=17) vastauksissa. Vertaistukea koskevia ilmaisuja katsottiin olevan työyhteisön tuki sekä kokemus siitä, että on tullut kuulluksi. Tähän liittyviä asioita poimittiin (n=10) vastauksista. Työyhteisön konkreettiseen tukeen katsottiin kuuluvaksi muiden työntekijöiden apu, kun tilanne on päällä tai kun työntekijä muuten kokee saavansa työyhteisöltä taustatukea tilanteissa (n=7). Vastaajien yhtenevä linja oli, että työyhteisöissä on keskusteltu tapahtuneista väkivaltatilanteista ja niiden ehkäisemiseksi on tehty suunnitelmia. Kommunikoinnin voidaan nähdä olevan tärkein elementti, joka koetaan työyhteisön tukea lisääväksi tekijäksi.

50 % (n=24) vastanneista työntekijöistä (n=48) koki organisaation reagoineen riittävästi väkivaltatilanteisiin. Kysymyksessä numero 13 annettiin vastaajille avoin tila kirjoittaa toiveita tai ehdotuksia organisaation keinoiksi puuttua väkivaltatilanteisiin. Kysymykseen vastasi 53 % (n=21) vastaajista. Näkemykset organisaation keinoiksi puuttua työssä kohdattuun väkivaltaan jaettiin vastauksissa ilmaistujen asioiden mukaan kolmeen ryhmään; **turvallisen toiminnan takaaminen, suunnitelmallisuus ja ennakointi sekä kommunikointi**. Turvallisen toiminnan takaamiseen kerättiin mielipiteet, joissa oli sisältöä riittävästä henkilöstömitoituksesta, asia-

kasryhmien ja tilojen suunnittelusta, rajoitustoimenpiteiden selkiyttämisestä ja asiakkaan hoitoon ohjauksesta. Parhaiten (n=9) henkilöstön mielestä organisaatio voisi vaikuttaa työssä kohdattuun väkivaltaa oikean henkilöstömitoituksen kautta sekä suunnittelemalla tarkoituksenmukaisesti asiakasryhmät ja riittävät tilat (n=4). Organisaation toivottiin myös selkiyttävän rajoitustoimenpiteitä (n=2) sekä puuttuvan asiakkaan hoitoon ohjaukseen, jos väkivalta on jatkuvaa (n=1).

”Riittävä henkilöstö, joka on koulutettu haastaviin tilanteisiin” (39)

”Miettimällä jokaiselle oikeanlainen toimintaympäristö” (28)

”Riittävä työntekijämitoitus, keskustelu, yhteiset toimintatavat, ennakointi” (21)

”Järjestämällä asianmukaiset, riittävän väljät tilat, sekä riittävän henkilökuntamitoituksen (henkilökohtaiset avustajat).” (38)

Suunnitelmallisuus ja ennakointi -ryhmän ilmaisut liittyivät toiveeseen yhteisen suunnittelun mahdollistamiseen ja sen kautta ennakkoinnin lisäämiseen. Vastaajista hyvinä vaihtoehtoina väkivallan vähentämiseksi nähtiin ennakointi (n=5), koulutus, jossa käydään läpi väkivaltatilanteiden ennakointia ja estämistä (n=5) sekä selkeät yhteiset toimintatavat ja ohjeiden antaminen (n=4).

”- - hyvä ennakkosuunnittelu & -ehkäisy. - -” (16)

”Selkeät toimintaohjeet, koulutus” (9)

Kommunikointi -ryhmään kerättiin ilmaisut, jotka koskivat yhteistä keskustelua tilanteista ja kannan ottamisesta. Yhteistä keskustelua sekä asiakkaan ja tämän läheisten, että organisaation kanssa toivoi (n=5) vastaajista. Vastaajat toivoivat, että organisaatio ottaisi työntekijöiden kertomat asiat otettaisiin totena ja että vähättelyä ja syyttelyä vältettäisiin (n=3).

”Keskustelua asiasta asiakkaan/asukkaankin kanssa niin monta kertaa kuin tarpeen. Parityöskentelyä lisää” (13)

”- - Ratkaisukeskeinen toimintatapa, ei työntekijöiden syyttelyä” (11)

Kyselyyn vastanneet työntekijät pitivät väkivaltaa osana omaa työtään. Väkivallan nollatoleranssin toteutumisen omalla työpaikalla näki epätodennäköiseksi (n=17) vastaajaa. Vain (n=1) uskoi, että nollatoleranssi väkivallan suhteen voi olla todennäköinen. Yhteensä (n=22) vastaajista ei uskonut väkivallan nollatoleranssin toteutuvan työpaikallaan ja vastasi siten kysymykseen näkemyksekseen epätodennäköinen tai melko epätodennäköinen.

6.4 Väkivalta ja työhyvinvointi

Työssä kohdattu väkivalta vaikuttaa eniten nuorempien, 18–29-vuotiaiden, vastaajien työhyvinvointiin, joista koko ikäryhmästä 22 % (n=10) vastasi väkivallan vaikuttavan työhyvinvointiin. Kokonaisuudessaan työntekijöiden kokemukset väkivallasta jakaantuvat selkeästi, kun 48 % (n=22) vastaajaa on sitä mieltä, että työssä kohdattu väkivalta ei vaikuta mitenkään työhyvinvointiin ja enemmistö 52 % (n=24) vastaajista on sitä mieltä, että väkivalta vaikuttaa heidän työhyvinvointiinsa. Vastanneiden prosenttiosuudet on jaettu pystysarakkeisiin ”ei vaikuta” tai ”vaikuttaa” mukaisesti. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Väkivallan vaikutus työhyvinvointiin (n, %).

Väkivallan tai sen uhan vaikutus vastaajan työhyvinvointiin ikäryhmittäin			Ei vaikuta	Vaikuttaa	Yhteensä
Vastaajan ikä	18-29	n %	4 18,2%	10 41,7%	14 30,4%
	30-39	n %	6 27,3%	2 8,3%	8 17,4%
	40-49	n %	5 22,3%	5 20,8%	10 21,7%
	50-59	n %	5 22,3%	6 25,0%	11 23,9%
	60-	n %	2 9,1%	1 4,2%	3 6,5%
	Yhteensä	n %	22 47,8%	24 52,2%	46 100,0%

Vastaukset (n=18) avoimeen kysymykseen työssä kohdatusta väkivallasta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin tyypiteltiin tekijöihin, jotka **vaikuttavat työhyvinvointiin työnteon hetkellä** (n=10), **tulevaisuudessa** (n=4) tai **työn ulkopuolella** (n=4). Vastajat kertoivat väkivallan ja sen uhan aiheuttavan jännitystä tulevista tilanteista, asioiden miettimistä työvuoron jälkeen, stressaantumisena ja yleisenä kuormittumisena sekä jaksamisen heikentymisenä.

”mahdolliset tulevat tilanteet ”jännittää”” (13)

”Jatkuva valppaana oleminen” (50)

”väkivalta ja sen uhka aiheuttaa psyykkistä ja fyysistä kuormitusta, mikä tekee työnteosta usein haastavaa, psyykkisesti raskasta” (7)

”jään miettimään asioita/ ratkaisuja kuinka voisin toimia toisin” (2)

Vastajista väkivallan vaikutuksesta työmotivaatioon ”kyllä” vastasi 42 % (n=23) työntekijää. Vastajista 56 % (n=13) kertoi omin sanoin väkivallan vaikutuksista ja seurauksista työmotivaatioon. Vastaukset jaettiin kahteen ryhmään; **oma ammatillisuus** (n=10) ja **turvallisuus** (n=3). Vastauksista kävi yleisesti ilmi työntekijöiden huoli siitä, että työmotivaation heikennyttyä väkivallan vuoksi ei voi tehdä työtään niin hyvin kuin haluaisi, tai että se voisi vaikuttaa jopa työpaikassa pysymiseen negatiivisesti.

”syö motivaatiota kun energia menee väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn ja niiden käsittelyyn” (11)

”Koen, että olen vastuussa ennen muuta heikompien asiakkaiden turvallisuudesta, kun uhkaavaa asiakasta ei voida eristää muista - -” (42)

”Työpaikalle pitää tulla, kun on saatava palkka jostain.” (51)

Noin joka kolmas työntekijä (n=14) koki työssä kohdatun väkivallan vaikuttavan yksityiselämäänsä. 60 % (n=8) kertoi omin sanoin väkivallan negatiivisista vaiku-

tuksista yksityiselämään. Vaikutuksia olivat työasioiden miettiminen kotona ja vapaa-ajalla (n=3), väsyneisyys ja heikentynyt työstä palautuminen (n=3) ja ärtyneisyys työn ulkopuolella (n=2).

”Väsymys työssä vaikuttaa palautumiseen kotona, tietyt asiat muistuvat mieleen vapaa-ajallakin” (26)

”Vapaa-ajalla tarvitsee enemmän aikaa palautumiseen ja rentoutumiseen - - ” (44)

Työssä kohdattu väkivalta vaikutti työyhteisöön toimivien käytäntöjen kehittämisenä 53 % (n= 21) vastauksista. Muita näennäisesti positiivisia vaikutuksia vastausvaihtoehdoista valittiin kollegiaalisen tuen lisääntyminen 30 % (n=12) ja työyhteisön tiivistyminen 15 % (n=6). Negatiivisia vaikutuksia työntekijöiden mielestä oli väsyminen 33 % (n=13), yleisen ilmapiirin kiristyminen 15% (n=6), sairauspoissaolot 13 % (n=5) ja epäasiallinen käyttäytyminen kollegoiden välillä 3 % (n=1). 20% (n=8) vastaajista oli sitä mieltä, ettei työssä kohdattu väkivalta vaikuta työyhteisöön mitenkään. Työssä kohdatulla väkivallalla ja sen uhalla saattaa olla näennäisesti positiivisia vaikutuksia, jotka ovat seurausta siitä, että tilanteisiin on varauduttu ja tiloja ja toimintaa on kehitetty parempaan ja turvallisempaan suuntaan. Positiivisena vaikutuksena voi nähdä myös sen, että yhteistyö kollegoiden välillä lisääntyy, kun työyhteisö suunnittelee ennaltaehkäiseviä toimia.

Vain 6 % (n=3) oli ollut sairauslomalla työssä kohdatun väkivallan vuoksi. Työntekijöiden vastauksissa väkivallan vaikutuksina nähtiin sairauslomien lisääntyminen 13 % (n=5), vaikka vastausten perusteella sairauslomat eivät olleet yleisiä.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kehitysvammaisten aikuisten työ- ja päivätoiminnassa työskentelevien hoitajien ja ohjaajien työssään kohtaamaa väkivaltaa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää myös esimiesten mahdollisuuksia vaikuttaa henkilöstön työhyvinvointiin väkivaltatilanteiden jälkeen.

Tutkimuksen keskeiset tulokset osoittivat, että väkivallan kokeminen Vaasan sosiaali- ja terveystoimen kehitysvammatyössä on yleistä. Vastaajista 94 % oli kokenut väkivaltaa työssään kuluneen vuoden aikana. Suurin osa vastaajista koki väkivaltaa harvemmin kuin kuukausittain, miehet hieman useammin kuin naiset. Yleisin väkivallan muoto oli henkistä, jota oli kokenut 94 % vastaajista kuluneen vuoden aikana. Fyysistä väkivaltaa oli kohdannut 87 % vastaajista ja väkivallan uhkaa 85%. Ennen tätä tutkimusta kohdeorganisaation väkivallan määrästä ja sen vaikutuksista ei ollut tutkittua tietoa.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan väkivallan kokeminen vaikuttaa henkilöstöstä noin 50 % työhyvinvointiin. Vaikutukset ilmenevät kuormittumisena, ammatillisuuden tunteen heikkenemisenä, työmotivaation laskuna sekä työstä palautumisen hitautena. 75 % vastaajista oli raportoinut väkivaltatilanteesta esimiehelleen. Vastaajien usko raportoinnin vaikuttavuuteen on melko heikko, sillä jopa 77 % kokee, ettei raportoinnilla ole vaikutusta väkivallan määrään. 74 % vastaajista oli käsitellyt väkivaltatilanteita esimiehen kanssa keskustelemalla.

Suurin osa vastaajista koki hyötyvänsä eniten työyhteisön kesken käydystä keskustelusta väkivaltatilanteen jälkeen. Työyhteisön tärkein tukielementti olikin keskustelu ja vastaajat kokivat, että väkivaltatilanteita voitaisiin tehokkaimmin estää, kun työyhteisöllä olisi mahdollisuus suunnitella väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyä. Muita organisaation keinoja ennaltaehkäistä ja vähentää työssä kohdattu väkivaltaa vastaajien mielestä olisi oikea henkilöstömitoitus, riittävät tilat sekä yhteiset keskustelut.

Tutkimustuloksista nousi myös esiin, että työntekijät vaikuttavat ymmärtäväsiltä asiakasryhmää kohtaan ja hyväksyvät sen, että työhön liittyy väkivallan kohtaamista. Osa vastaajista toi selkeästi esiin sen tuomitsemisen ja vakavatkin vaikutukset hyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Vastaajat eivät nähneet kovin selkeästi yhteyttä raportoinnin hyödyllä ja väkivallan määrän vähenemisellä, vaan kokivat se olevan tilastotyökalu. Organisaation tulisi selkeämmin osoittaa yhteys väkivaltatilanteiden raportoinnista tulevat edut ja hyödyt, jotta työntekijät kokisivat sen merkitykselliseksi ja raportoisivat jokaisen tapahtuman. Vastauksista ilmeni myös se, että työntekijät eivät jokaista kokemaansa väkivaltatilannetta raportoineet, koska ajattelivat sen kuuluvan työhön.

Tutkimustuloksista voidaan nähdä, että työntekijän iällä ja väkivallan kohtaamisella ei ole merkittävää yhteyttä. Tulosten mukaan nuoremmat työntekijät ikäryhmässä 18–29 kokivat hieman useammin väkivaltaa päivittäin kuin vanhemmat työntekijät. Suurin osa vastaajista koki väkivaltaa harvemmin kuin kuukausittain työssään ja ikäryhmien vastaukset olivat samankaltaisia myös muissa vastausvaihtoehdoissa. Sukupuolten väliset erot olivat suurimmat päivittäin koetussa väkivallassa merkittävä ja tulosten perusteella miehet kokivat työssään väkivaltaa päivittäin useammin kuin naiset.

Saaduista tuloksista voidaan päätellä, että tutkimuksen tavoitteisiin päästiin hyvin, sillä saatujen tulosten avulla voidaan vastata asetettuihin kolmeen tutkimuskysymykseen. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tavoitteena oli selvittää, millaista väkivaltaa tai sen uhkaa kohdataan kehitysvammatyössä ja kuinka usein. Tutkimustulosten avulla voidaan vastata kysymykseen sekä yleisyydestä että väkivallan laadusta. Toisen tutkimuskysymyksen tavoitteena oli selvittää, millaista tukea esimieheltä ja/tai kollegoilta saadaan tai kaivataan väkivaltaa kohdatessa. Tulosten mukaan keskusteluapu on vastaajien mielestä sekä tarjotuina että myös toivotuina tukimuoto. Vastaajat kokevat tärkeäksi saada mahdollisuuden keskustella tapahtuneet tilanteet työyhteisön kesken. Keskustelulla on myös merkitys yhteishengen ja kollegiaaliseen tukeen. Kolmannen tutkimuskysymyksen tavoitteena oli selvittää, miten väkivalta tai sen uhka vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin? Vastaajat ja-

kaantuivat väkivallan kohtaamisen vaikutuksista kysyttäessä; lähes puolet ei kokenut sen vaikuttavan työhyvinvointiin ja hieman yli puolet vastaajista koki väkivallan vaikuttavan muun muassa lisäämällä väsymystä, hidastavan työstä palautumista sekä vaikuttavan työmotivaatioon ja ammatillisuuden kokemiseen.

8 POHDINTA

Tässä luvussa pohditaan tutkimuksen tuloksia, sille asetettujen tavoitteiden saavuttamista sekä työn vaiheita ja sen lopputulosta. Myöhemmin luvussa pohditaan tutkimuksen eettisyyttä sekä luotettavuutta.

8.1 Lähestymistavan ja menetelmien arviointi

Tutkimusmenetelmänä kvantitatiivinen tutkimusote sopi tutkittavaan asiaan ja aineistoon hyvin. Vastausprosenttia olisi voinut nostaa selkeämmin kvantitatiivinen kyselylomake, jossa kysymykset olisi esitetty Likertin 5-portaisen mallin mukaisesti, jolloin vastaajien olisi ollut nopea merkitä sopivin vaihtoehto avointen kysymysten sijaan. Puhtaammin kvantitatiivisesti muotoillulla kyselylomakkeella olisi saatu vertailtua selkeästi faktatietoja väkivallan määrästä. Mielekkäämpää analyysin kannalta olisi ollut myös väittämämuotoisten kysymysten laatiminen ja niiden tulosten yksinkertaisempi vertailu.

Kvalitatiivisten kysymysten tulokset ovat kuitenkin hyödyllisempiä tutkimuksen kohteena olevalle organisaatiolle pelkkien arvosanojen mitattavien tulosten sijaan. Voidaan katsoa, että laadullinen tieto vastaajien kokemuksista on tärkeämpää, kuin keskiarvovastauksen laskeminen esimerkiksi tyytyväisyyteen ja organisaation reagointiin.

Aineistonkeruumenetelmänä puolistrukturoitu kyselylomake ja avoimet kysymykset antoivat sekä määrällistä että laadullista tietoa. Tuloksia analysoitaessa ja verrattaessa puhtaampi määrällinen aineisto olisi ollut yksinkertaisempi ja helpompi työstää. Vastausprosenttiin 54 oltiin tyytyväisiä, sillä perinteisesti postikyselyyn voidaan odottaa vastaavan noin 20 % kohderyhmästä. Tässä tutkimuksessa koettiin postikyselyyn verrattavan kyselymuodon olevan paras vaihtoehto anonyymien vastausten saamiseksi ja koettiin sen olevan helpoin tapa kerätä tietoa vastaajien työn luonteen vuoksi. (Vrt. Denscombe 2009, 27.)

Kysymyslomakkeista saatavan tiedon luotettavuus säilyi, vaikka testilomake lähetettiin alkuperäiseen tutkimusjoukkoon kuuluvalle ryhmälle, koska käytetyt tulokset saatiin kysymyksistä, jotka olivat sisällöltään vastaavat kuin varsinaisessa kyselylomakkeessa. Lomakkeiden keruuvaiheessa pidettiin tiukasti kiinni siitä, etteivät lomakkeet sekoittuneet ja että niiden vastaukset voitiin pitää erillään toisistaan. Tähän auttoi lomakkeiden numerointi ja pitäminen erillisissä kirjekuorissa. Testaajilla oli merkittävä rooli kyselylomakkeen muokkaamisessa ja lomakkeen toimivuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arvioinnissa. Koska kyselylomakkeen testaajat kuuluivat tutkimusjoukkoon, oli heillä substanssiosaaminen, jonka perusteella kysymyslomakkeet saivat lopullisen muotonsa.

8.2 Tulosten tarkastelu ja tavoitteiden saavuttaminen

Tämän tutkimuksen tulokset väkivallan yleisyydestä ja sen tekotavasta ovat samansuuntaisia kuin ammattijärjestö SuPerin ja Talentian tutkimuksissa. Tässä tutkimuksessa selvisi, että väkivalta on erittäin yleistä kehitysvammatyössä. 94 % (n=47) työntekijöistä on kokenut väkivaltaa kuluneen vuoden aikana työssään. Talentian tutkimuksessa joka viides oli kokenut työssään väkivaltaa tai sen uhkaa, joka on prosentuaalisesti huomattavasti pienempi tulos kuin opinnäytetyön tutkimuksessa. Talentian tutkimuksen mukaan yleisin väkivallan tekotapa oli henkistä, jota oli kokenut joka kolmas työntekijä muutaman kerran kuukaudessa, kun tässä tutkimuksessa henkistä väkivaltaa oli kokenut 94 % (n=44) vastaajista. Tutkimustulosten eroavaisuudet voivat johtua siitä, että Talentia on sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö, joten Talentian kyselyyn vastanneiden koulutustausta ja sen myötä työskentely-ympäristö saattaa erota. (Vrt. Vartia-Väänänen & Pahkin 2016.)

Fyysistä väkivaltaa tämän tutkimuksen mukaan oli kokenut kuluneen vuoden aikana yhteensä 87 % (n=41) vastaajista. Tutkimustulos on samassa linjassa ammattijärjestö SuPerin teettämän tutkimuksen kanssa, jonka mukaan fyysistä väkivaltaa työssään oli kokenut kuluneen vuoden aikana 73 % vastaajista. (Vrt. Brusas ym. 2014, 19–23.) Ammattijärjestö SuPerin tutkimuksen kohderyhmänä oli vammaistyö ja tässä tutkimuksessa selvitettiin kehitysvammatyössä koettua väkivaltaa.

Asiakasryhmän ollessa samankaltainen voidaan katsoa, että tutkimustulokset ovat yhteneväisiä.

Tutkimuksen avulla vastattiin tutkimuskysymyksiin väkivallan yleisyydestä ja sen tekotavoista, työntekijöiden saamasta tuesta esimieheltään sekä kollegoilta sekä siihen, miten väkivallan kohtaaminen vaikutti työhyvinvointiin. Laadullinen aineisto antoi tietoa tutkimuksen kohteena olevalle organisaatiolle työntekijöiden tarpeista ja toiveista.

Tulokset väkivallan yleisyydestä olivat odotettuja, samoin tekotavat. Tuloksissa yllätti työntekijöiden asennoituminen väkivaltaan ja sen kohtaamiseen. Osa vastaajista koki väkivallan hyvin jyrkästi, mutta osa oli tottunut siihen ja käsitteli sen olevan osa työtä ja asiakaskuntaa. Vaikka vastauksista väkivallan ehkäisyyn nousi esiin henkilökunnan oikeanlainen mitoitus, ei epäsopivaa mitoitusta kuitenkaan pidetty merkittävänä syynä väkivallan ilmenemiseen. Henkilökunnan epäsopivaa mitoitusta syynä väkivallan ilmenemiseen piti vain 13 % (n=5) vastaajista. Sopivin väkivallan ehkäisyyn muoto oli vastaajien mielestä keskustelu organisaation kanssa, yhteiset toimintatavat ja koulutus.

8.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä ja sen tutkimusta tehtäessä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä läpi koko prosessin. Tutkimusta aloittaessa anottiin tarvittavat tutkimusluvut Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen sosiaalityön ja perhepalveluiden tulosaluejohtajalta. Tutkija noudatti läpi työn tutkimusluvan myöntäjän asettamia ehtoja. (Ks. Hirsjärvi 2013, 23–24.) Tutkimuksen teossa huolehdittiin tutkittavien tietosuojan toteutumisesta (TENK 2013, 7).

Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, rehellisyyttä, avoimuutta tutkimustuloksia julkaistessa sekä soveltaa eettisesti kestäviä ja tutkimuskriteerien mukaisia tiedonhankintakeinoja. Koko tutkimus kaikissa vaiheissaan suoritettiin tutkimukselle edellä mainittujen kriteerien mukaisesti sekä kunnioitettiin aikaisempia tutkimuksen tekijöitä. Aikaisempiin tutkimuksiin viita-

nessa ja niiden sisältöä lainatessa lähdeviittaukset merkittiin asianmukaisesti ja tarkasti. Tutkimuksen suhteen noudatettiin avoimuutta ja vastuullista viestintää. Eettisyyteen ja hyvään tieteelliseen käytäntöön liittyy asianmukaiset lainausmerkinnät, viitteiden oikeellisuus, hyvä kirjoitusasu ja kirjoituskieli. Lähteinä käytettiin monipuolisesti erilaisia ja mahdollisimman uusia lähteitä ja ne merkittiin selkeästi ja tarkasti lähdeluetteloon. (Ks. Hirsjärvi 2013, 23–24, 107, 122; TENK 2013, 6.)

Hyvään noudatettuun tieteelliseen käytäntöön kuului muiden tutkijoiden sekä itsensä plagioinnin välttäminen ja rehellisen kritiikin esittäminen läpi opinnäytetyön. Tulokset pyrittiin esittämään opinnäytetyön raportissa totuudenmukaisesti muokkaamatta tutkimustuloksia. (Ks. Hirsjärvi 2013, 26; TENK 2013, 8–9.)

Eettisyyttä tutkimuksessa edusti myös aiheen valinta ja perimmäiset syyt aiheen valinnalle. Aihetta valittaessa mietittiin, onko aiheen tutkimuksella yhteiskunnallista merkitystä. Eettisyyttä edustivat myös tutkimuskohteena olevan joukon vapaaehtoisuus ja mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen. Vastaajien vapaaehtoinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta tulkittiin tietoiseksi suostumukseksi, kun he palauttivat kyselylomakkeet. Vapaaehtoisuutta painotettiin kyselyn saatekirjeessä. Osallistujien täytyi olla varmoja siitä, että tutkimus ei vahingoita heidän yksityisyyttään tai integriteettiään ja heidän täytyi tiedostaa se, mihin tutkimusta käytetään ja mitä kaikkea tutkimuksen kulkuun heidän osaltaan liittyi. Tutkijan oman arvion mukaan tutkimus ei vahingoittanut vastaajien integriteettiä, osallistuminen oli vapaaehtoista sekä vastaajien yksityisyyttä ei ole rikottu. (Vrt. Hirsjärvi 2013, 25.)

Kyselyyn vastaamisen tunnistettavuutta pyrittiin vähentämään muokkaamalla muuttujia kyselylomakkeen taustatiedoissa. Sen sijaan että kysyttiin esimerkiksi vastaajan tarkkaa ikää, voitiin tunnistettavuutta vähentää tarjoamalla vastausvaihtoehdoksi ikäluokka, esimerkiksi 30–39. (Vrt. Kuula 2006, 211.) Myös avointen kysymysten vastausten sanamuotoja tai kirjoitusasua muutettiin yleisempään muotoon sen vuoksi, ettei niistä pystytä tunnistamaan vastaajaa.

Paperinen kyselylomake valittiin sen helppouden vuoksi, sekä siksi, että sen täyttämisen voi keskeyttää tarvittaessa. Vastaajien työn luonteen vuoksi verkkolomake

ei olisi soveltunut tutkimuksen aineiston hankinnan tavaksi, sillä ohjaajien ja hoitajien työssä voi tulla useita keskeytyksiä.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida sen reliabiliteetilla, eli toistettavuudella, sekä validiteetilla, eli pätevyydellä. Tutkimuksen ulkoista reliabiliteettia voidaan arvioida tutkimuksen ja sen mittausten toistettavuudella muissa tutkimuksissa ja muissa tilanteissa. Tutkimus on siis reliabeli, jos toinen tutkija pystyy saamaan samanlaiset tutkimustulokset samoilla mittausvälineillä. Validiteettia on sekä ulkoista että sisäistä. Tutkimuksen sisäinen validiteetti tarkoittaa teoriaosuuden käsitteiden ja tutkimustulosten vastaavuutta toisiinsa. Ulkoinen validiteetti tarkoittaa muiden tutkijoiden mahdollisuutta tulkita vastaavanlaiset mittaustulokset samoin, kuin kyseisessä tuloksessa on esitetty. (Holopainen ym. 2004, 26.) Tutkimuksen kvalitatiivisen osuuden tuloksia voidaan arvioida niiden uskottavuudella ja tulosten vastaavuudella tutkimuksen teoriapohjaan.

8.4 Jatkotutkimusehdotukset ja tulosten hyödyntäminen

Tutkimuksen aiheena oli Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kehitysvammatyössä työskentelevien hoitajien ja ohjaajien työssään kokema väkivalta, sen vaikutukset ja esimiestyön näkökulma väkivallan seurauksien käsittelyyn ja työhyvinvoinnin parantamiseen. Työntekijät kohtaavat työssään usein väkivaltaa ja puolet vastaajista koki sen vaikuttavat työhyvinvointiin ja sen kautta työmotivaatioon ja yksityiselämään. Vastaajat olivat tyytyväisiä esimieheltään saamaansa tukeen ja esittivät ehdotuksia organisaatiolle väkivallan vähentämiseksi ja sen vaikutusten pienentämiseksi.

Työhyvinvointi on laaja käsite, joka pitää sisällään monia eri tekijöitä sekä työntekijään itseensä ja työhön liittyen. Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista ja tärkeää tutkia tarkemmin työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä ja tukimuotoja, joilla työhyvinvointia voisi lisätä kehitysvammaisten aikuisten kanssa työskentelevien hoitajien ja ohjaajien työssä.

LÄHTEET

Aalto, R. 2006. Työelämän selviytymisopas – Käytännön ohjeita työhyvinvointiin. Jyväskylä. WSOYpro.

Ammattinetti. 2018. Kehitysvammaisten ohjaaja. KEHA- keskus 2018. Viitattu 18.4.2018. www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/290_ammatti

Antikainen- Juntunen, E. 2007. Työväkivallan uhka, työväkivalta ja niiden hallinta sosiaalialalla. Työturvallisuus sosiaalialalla – hankkeen loppuraportti. Järvenpää. Viitattu 30.8.2017. Sosiaalitaito Oy. http://www.sosiaalitaito.fi/ep/tiedostot/Tyoturvallisuus_sosiaalialalla_raportti.pdf

ARTO. 2018. Kotimainen artikkelitietoviitekanta ARTO. Viitattu 26.3.2018. https://arto.linneanet.fi/vwebv/searchBasic?sk=fi_FI

Brusas, T., Nevala, S., Koivisto, J., Rautanen, M. & Sgureva, L. 2014. Eettisesti toimien, itsenäisyyttä tukien. Selvitys SuPerilaisista vammaispalveluissa. Helsinki. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer Ry. Viitattu 7.9.2017. https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/super_vammaisty_n_selvitys_low.pdf

Denscombe, M. 2009. Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna. Lund. Studentlitteratur.

Ellonen, E. 2008. Konfliktien kohtaaminen ja rauhoittaminen. Toim. Hämäläinen, J. Helsinki. Työturvallisuuskeskus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Holopainen, M., Tenhunen, L. & Vuorinen, P. 2004. Tutkimusaineiston analysointi ja SPSS. Järvenpää. Yrityssanoma Oy.

Honkonen, T. 2010. Työ ja mielenterveys. Teoksessa Työstä terveyttä, 70–86. Toim. Martimo, K-P., Antti- Poika, M. & Uitti, J. Helsinki. Duodecim.

Isotalus, N. & Saarela K. L. 2007. Vältä työväkivalta. Helsinki. Työterveyslaitos.

Jokivuori, P. & Hietala, R. 2007. Määrällisiä tarinoita. Monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta. Helsinki. Wsoy oppimateriaalit Oy.

Juuti, P. 2006. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Teoksessa Työhyvinvointi ja esimiestyö, 77–91. Toim. Vesterinen, P. Helsinki. WSOYpro.

- Juuti, P. & Vuorela, A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä. PS- kustannus.
- Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Toim. Kaski, M. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Korppoo, L. 2010. Esimiestyön mahdollisuudet ja henkilöstöyksikön roolit. Teoksessa Työstä terveyttä, 170–178. Toim. Martimo, K-P., Antti- Poika, M. & Uitti, J. Helsinki. Duodecim.
- Koskentausta, T. 2009. Kehitysvammaoireyhtymät ja käyttäytymisfenotyyppi. Suomen Lääkärilehti 50/2009 vuosikerta 64. Mäntsälä. Eteva. Viitattu 8.11.2017. <http://www.eteva.fi/Global/Tiedostot/Eteva/Kehitysvammapsykiatria/Kehitysvammaoireyhtym%c3%a4t%20ja%20k%c3%a4ytt%c3%a4ytymisfenotyyppi%20Koskentausta%20SLL%202009.pdf>
- Koskentausta, T. 2006. Kehitysvammaisten mielenterveyshäiriöt – mitä etsitään ja miten hoidetaan? Duodecim. Terveysportti. Viitattu 8.11.2017. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95909.pdf>
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere. Vastapaino.
- KvantiMOTV. 2003. Hypoteesien testaus. Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto, Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 18.4.2018. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/hypoteesi/testaus.html>
- KvantiMOTV. 2003. Ristiintaulukointi. Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto, Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 18.4.2018. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/ristiintaulukointi/ristiintaulukointi.html>
- Kämäräinen, M. 2009. Työsuojelutoiminta työpaikalla. Teoksessa Työsuojelun perusteet, 14–37. Toim. Mertanen, V. Helsinki. Työterveyslaitos.
- Körner, S. & Wahlgren, L. 2007. Praktisk statistik. Lund. Studentlitteratur.
- L 19.12.1889/39 Rikoslaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilta. Viitattu 26.3.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=rikoslaki>
- L 23.8.2002/738 Työturvallisuuslaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilta. Viitattu 26.3.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turv%2A#L2P9>

L 20.1.2006/44 Työsuojelulaki. Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilta. Viitattu 26.3.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060044?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turv%2A>

Laine, M., Wickström, G., Pentti, J., Elovainio, M., Kaarlela- Tuomaala, A., Lindström, K., Raitoharju, R., & Suomala, T. 2006. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005. Toim. Okkonen, H. Helsinki. Työterveyslaitos.

Launis, M. & Lehtelä, J. 1995. Työpaikan ergonominen suunnittelu. Teoksessa Hyvä työkyky. Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja, 331–353. Toim. Matikainen, E., Aro, T., Kalimo, R., Ilmarinen, J., Torstila, I. Helsinki. Eläkevakuutusosakeyhtiö Ilmarinen.

Mason, J. 2002. Qualitative researching. Sage Publications Ltd.

Meincke, N. & Vanhala- Harmanen, M. 2011. Esimiehen työsuhteopas. 4., uud. painos. Helsinki. Edita.

Metsämuuronen, J. 2001. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Helsinki. International Methelp Ky.

Parantainen, A. & Soini, S. 2011. Riskinarvioinnilla turvallisuutta terveydenhoitoalalle. Toim. Mertanen, V. Helsinki. Työterveyslaitos.

Piispa, M. & Hulkko, L. 2009. Työväkivalta on yleistä terveys- ja sosiaalialojen ammateissa. Hyvinvointikatsaus 3/2009 - Naiset ja miehet työelämässä. Helsinki. Tilastokeskus. Viitattu 7.9.2017. http://www.stat.fi/artikkelit/2009/art_2009-09-30_002.html?s=0

Pääkkönen, R., Sauni, R. & Saarinen, K. 2010. Riskinarviointi ja -hallinta työpaikalla. Teoksessa Työstä terveyttä 150–159. Toim. Martimo, K-P., Antti- Poika, M. & Uitti, J. Helsinki. Duodecim.

Rantaeskola, S., Hyyti, J., Kauppila, J. & Koskelainen, M. 2015. Haastavat asiakastilanteet – väkivalta työssä. Helsinki. Talentum.

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat – viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki. Edita.

Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki. Edita.

Rautjärvi, L. 2004. Työväkivallan tunnistaminen ja hallinta työpaikalla. 2017. Suomen Työterveyslääkäriyhdistys r.y. julkaisu. Duodecim. Viitattu 11.9.2017. Terveysportti. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl00155

Rikksentorjuntaneuvosto. 2014. Työpaikkaväkivalta. Rikksentorjuntaneuvoston verkkosivut. Helsinki. Rikksentorjuntaneuvosto. Viitattu 11.9.2017.

<http://www.vakivallanvahentaminen.fi/fi/index/vakivallanmuotoja/tyopaikkavakivalta.html>

Rose, J. L. & Cleary, A. 2007. Care staff perceptions of challenging behaviour and fear of assault. PubMed. J Intellect Dev Disabil. Bethesda MD, USA. Viitattu 26.3.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17613686>

Räisänen, K. & Lestinen, J. 2013. Kyllin hyvä. Ole viisaasti itsekäs. Helsinki. Työterveyslaitos

Saarela, K. L. 2009. Fyysisen väkivallan uhka. Teoksessa Työsuojelun perusteet, 59–64. Toim. Mertanen, V. Helsinki. Työterveyslaitos.

Saarela, K. L., Isotalus, N., Salminen, S., Vartia, M. & Leino, T. 2009. KAURIS-kartoita uhkaavat työväkivaltariskit. Menetelmä työväkivaltariskien kartoitukseen ja hallintaan. Toim. Karhula, A- L. Helsinki. Työterveyslaitos.

Soini, S. 2009. Henkinen hyvinvointi. Teoksessa Työsuojelun perusteet, 74–101. Toim. Mertanen, V. Helsinki. Työterveyslaitos.

Soisalo, R. 2012. Väkivallan preventio sosiaali- ja terveysalalla. Latvia. Suomen Psykologinen Instituutti ry.

Sundell, L. 2014. Työkaverina pelko. Jyväskylä. PS- kustannus.

Suonsivu, K. 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. UNIpress.

Talentia. 2016. Väki-valta sosiaalialalla liian yleistä – tavoitteena nollatoleranssi. Helsinki. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia. Viitattu 11.9.2017. http://www.talentia.fi/ajankohtaista/talentian_tiedotteet/vakivalta_sosiaalialalla_liian_yleista_tavoitteena_nollatoleranssi.8559.news

TENK 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 16.3.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työturvallisuuskeskus. 2017. Sosiaalialan työsuojelu- ja hyvinvointi. Otavan kirjapaino Oy.

Vaasan kaupunki. 2017. Sosiaalipalvelut. Vaasan kaupungin internetsivut. Vaasan kaupunki. Viitattu 11.7.2017. <https://www.vaasa.fi/palvelut/sosiaalipalvelut>

Vaasan kaupunki, a. 2018. Vammaisten asumispalvelut. Vaasan kaupungin internetsivut. Vaasan kaupunki. Viitattu 18.4.2018. <https://vaasa.fi/palvelut/vammaisten-asumispalvelut>

Vaasan kaupunki, b. 2018. Vammaisten päivä- ja työtoiminta. Vaasan kaupungin internetsivut. Vaasan kaupunki. Viitattu 18.4.2018. <https://vaasa.fi/palvelut/vammaisten-paiva-ja-tyotoiminta>

Valvisto, E. 2005. Oikeat ihmiset oikeille paikoille. Helsinki. Talentum.

Vartia-Väänänen, M. & Pahkin, K. 2016. Väkiältä sosiaalialan työssä. Helsinki. Talentia ja Työterveyslaitos. Viitattu 26.3.2018. <https://www.talentia.fi/talentia/talentia-tutkii/>

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki. Tammi.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 16.3.2018. http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Weizmann- Henelius, G. 1997. Väkiöltäisen ihmisen kohtaaminen. Tampere. Kirjayhtymä.

West C. A., Galloway, E. & Niemeier, M. T. 2014. Resident aggression toward staff at a center for the developmentally disabled. PubMed. Workplace Health Saf.. Bethesda MD, USA. Viitattu 26.3.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Resident+aggression+toward+staff+at+a+center+for+the+developmentally+disabled>

LIITTEET

LIITE 1

Hyvä vastaaja!

Opiskelen Vaasan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelmassa. Opinnäytetyöni aihe on ”Väkivalta kehitysvamma-työssä. Työväkivallan ehkäisy esimiestyön näkökulmasta ja väkivaltatilanteiden vaikutukset työhyvinvointiin”. Ohjaajanani toimii yliopettaja Ulla Isosaari.

Opinnäytetyöhön liittyvän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää vastaustenne avulla, millaista väkivaltaa tai sen uhkaa Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kehitysvammaisten aikuisten työ- ja päivätoiminnassa sekä asumispalveluissa kohdataan. Tutkimuksessa selvitetään esimiestyön merkitystä väkivaltatilanteissa ja niiden jälkihoidossa sekä väkivaltatilanteiden vaikutuksia työhyvinvointiin.

Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja se tehdään nimettömänä. Kyselytutkimus toteutetaan, analysoidaan sekä raportoidaan luottamuksellisesti ja kyselyiden aineistoa käytetään vain opinnäytetyössäni. Yksittäistä vastaajaa ei voida tunnistaa aineistosta.

Kyselytutkimus toteutetaan paperisena kyselylomakkeena, joka sisältää sekä monivalinta- että avoimia kysymyksiä. Monivalintakysymyksiin vastataan merkitsemällä selkeästi mielestänne sopivin vaihtoehto. Avoimiin kysymyksiin vastataan omin sanoin.

Sinun kokemuksesi työssä kohdatusta väkivallasta ja sen uhasta on tärkeä osa tätä tutkimusta, jonka avulla työturvallisuutta sekä työhyvinvointia voidaan parantaa jatkaisella työpaikalla.

Vastausaika päättyy keskiviikkona 31.1.2018.

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin,

Pauliina Taipalus

Vastaa mielellänne kysymyksiinne tai palautteeseenne; e1400396@edu.vamk.fi

Fyysinen väkivalta:

Asiakkaan toimintaa, joka

- loukkaa työntekijän fyysistä koskemattomuutta (kuten lyöminen, potkiminen, raapiminen ja kuristaminen).
- ei välttämättä satuta työntekijää, vaikka ne loukkaavatkin hänen fyysistä koskemattomuuttaan (kuten töniminen, kiinni pitäminen ja sylkeminen)

Henkinen väkivalta:

Asiakkaan käytöstä,

- jonka työntekijä kokee ammattitaitoaan, henkilöään, läheisiään tai mainettaan loukkaavana tai vahingoittavana,
- jolla hän kokee asiakkaan painostavan tai kiristävän häntä henkisesti,
- jonka työntekijä kokee pelottavana ja fyysistä koskemattomuuttaan uhkaavana, mutta joka ei loukkaa työntekijän fyysistä koskemattomuutta
- jossa uhataan fyysisellä väkivallalla, esimerkiksi sanalliset uhkaukset, joilla uhataan satuttaa työntekijää tai työntekijän läheistä,
- jossa työntekijän liikkuminen estetään, tavaroita heitellään, esineitä tai paikkojen rikotaan, huonekalujen töniminen tai potkiminen, nyrkin heristely ja muu ei-sanallinen uhkailu

Lähde: Antikainen- Juntunen, E. 2007. Työväkivallan uhka, työväkivalta ja niiden hallinta sosiaalialalla. Työturvallisuus sosiaalialalla – hankkeen loppuraportti. Sosiaalitaito Oy. Viitattu 30.8.2017. http://www.sosiaalitaito.fi/ep/tiedostot/Tyoturvallisuus_sosiaalialalla_raportti.pdf

LIITE 2

KOETTU VÄKIVALTA TAI SEN UHKA**1. Kuinka usein olet kokenut väkivaltaa tai sen uhkaa työssäsi kuluneen vuoden aikana? (Valitse yksi vaihtoehto)**

- 1= en lainkaan
- 2= päivittäin
- 3= viikoittain
- 4= kuukausittain
- 5= harvemmin kuin kuukausittain

2. Oletko kohdannut työssäsi asiakkaiden taholta:**2.1. fyysistä väkivaltaa (kuten potkiminen, lyöminen, tukistaminen...)?****(Valitse yksi vaihtoehto)**

- 1= en lainkaan
- 2= päivittäin
- 3= viikoittain
- 4= kuukausittain
- 5= harvemmin kuin kuukausittain

2.2. henkistä väkivaltaa (kuten haukkuminen, huutaminen, ahdistelu...)?**(Valitse yksi vaihtoehto)**

- 1= en lainkaan
- 2= päivittäin
- 3= viikoittain
- 4= kuukausittain
- 5= harvemmin kuin kuukausittain

2.3. väkivallan uhkaa? (Valitse yksi vaihtoehto)

- 1= en lainkaan
- 2= päivittäin
- 3= viikoittain
- 4= kuukausittain
- 5= harvemmin kuin kuukausittain

Jos vastasit ” EN LAINKAAN” kaikkiin yllä oleviin kysymyksiin, voit palauttaa kyselylomakkeen ja jättää vastaamatta jäljellä oleviin kysymyksiin.

Kiitän mielenkiinnostasi ja vastauksistasi!

3. Millaista työväkivaltaa tai sen uhkaa olet kokenut nykyisessä työtehtäväsäsi? (Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot ja/tai kirjoita omin sanoin viivoille)

3.1. Fyysinen väkivalta:

- en ole kokenut fyysistä väkivaltaa työssäni
 - potkiminen
 - lyöminen
 - kuristaminen
 - tukistaminen
 - töniminen
 - teräaseella vahingoittaminen (esim. veitsi, sakset tai muu väline)
 - sylkeminen
 - fyysinen seksuaalinen ahdistelu
 - raapiminen
 - pureminen
 - kiinni pitäminen
 - sopimaton koskettaminen
 - muu, mitä?
-
-

3.2. Henkinen väkivalta:

- en ole kokenut henkistä väkivaltaa työssäni
 - sopimaton kielenkäyttö
 - haistattelu
 - työntekijän ammattitaidon väheksyminen
 - raivoaminen/ huutaminen
 - liikkumisen estäminen/ liian lähelle tuleminen
 - kiroilu
 - nimittely
 - sanallinen uhkailu kasvotusten
 - uhkailu teknologian välityksellä (puhelin, sähköposti, sosiaalinen media jne.)
 - vainoaminen
 - vainoaminen teknologian välityksellä (puhelin, sähköposti, sosiaalinen media)
 - tavaroiden heittäminen
 - teräaseella uhkaaminen (veitsi, sakset tai muu väline)
 - sanallinen seksuaalinen ahdistelu
 - muu, mitä?
-
-

4. Mitkä ovat ne asiat, tekijät ja tilanteet, joiden vuoksi kohtaat tämänhetkissä työssäsi väkivaltaa tai sen uhkaa?

(Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot ja/tai kirjoita omin sanoin viivoille)

- ohjaus-, hoito- tai avustustilanne
- asiakaskunnan ominaisuudet (kehitysvamma, aistiherkkyydet, sairaudet jne.)
- fyysinen ympäristö ja tilat
- melu
- riittämätön varautuminen väkivaltaan ja sen uhkaan
- ulkoilutilanne
- työntekijän oma epävarmuus
- kiire
- henkilökuntamäärän epäsopiva mitoitus
- kommunikation haasteet (työntekijän ja asiakkaan välillä)
- työntekijän vireystila (uupumus, väsymys, mieliala, henkinen pahoinvointi jne.)
- asiakkaan vireystila (uupumus, väsymys, mieliala, henkinen pahoinvointi jne.)
- ulkoiset häiriöt
- muiden turvallisuuden takaaminen
- asiakkaan rajoittaminen tai hyödykkeen tms. kieltäminen
- yksintyöskentely
- työntekijän sukupuoli
- asiakkaan mielenterveyden häiriöt
- asiakkaiden päihteiden käyttö
- muu, mikä?

5. Kerro omin sanoin millainen oli viimeksi kokemasi väkivaltatilanne, mitä tapahtui ja mitä tapahtumasta seurasi?

ESIMIESTYÖ JA TYÖYHTEISÖN ROOLI**6. Oletko raportoinut väkivaltakokemuksistasi lähiesimiehellesi? (Haipro tai muu tapa) (Valitse yksi vaihtoehto)**

- kyllä
- en
- en tunne tai tiedä raportointitapaa

7. Koetko raportin tekemisen vaikuttavan väkivallan tai sen uhan määrään? (Valitse yksi vaihtoehto)

- kyllä
- en, miksi?

8. Onko lähiesimiehesi tukenut sinua riittävästi kohdatessasi työväkivaltaa tai sen uhkaa?**(Valitse yksi vaihtoehto)**

- 1= heikosti
- 2= tyydyttävästi
- 3= en osaa sanoa
- 4= hyvin
- 5= erinomaisesti

9. Millaista tukea olet saanut lähiesimieheltäsi väkivaltaa tai sen uhkaa kohdatessasi? (Valitse sopivat vaihtoehdot ja/tai kirjoita omin sanoin viivoille)

- en osaa sanoa
- keskustelu tapahtuneesta
- kuuntelu
- ongelman poistamiseksi on aloitettu konkreettinen toiminta
- en ole saanut tukea väkivaltatilanteiden jälkeen
- terveydenhuoltoon ohjaaminen tai hoidon tarjoaminen
- työnohjaus
- esimiehen toiminta tuntuu välinpitämättömältä
- tilanne on käyty läpi yksityiskohtaisesti ja tapahtuman kulkua selvitetty
- muuta, mitä?

10. Miten väkivaltatilanteiden jälkihoito tulisi mielestäsi toteuttaa?

- debriefing (tapahtuma käydään läpi koulutetun ammattilaisen johdolla)
 - defusing (kokous tilanteen läpikäymiseksi työyhteisön kanssa)
 - Haipro- ilmoitus/ muu raportointitapa on mielestäni riittävä
 - koulutus
 - mahdollisuus väkivaltatilanteiden ennakoinnin suunnitteluun työyhteisössä
 - kokous väkivallantekijän, tämän läheisten ja lähityöntekijöiden kesken
 - ei ole tarvetta tilanteiden jälkihoidolle
 - muuten, miten?
-
-

11. Oletko kokenut organisaation reagoinnin väkivaltatilanteisiin riittäväksi?

- kyllä
- en
- en osaa sanoa

12. Millaista tukea olet saanut omalta työyhteisöltäsi kohdatessasi väkivaltaa tai sen uhkaa?

13. Millaisin keinoin organisaation taholta voisi puuttua väkivaltaa tai sen uhkaan?

14. Koetko, että työpaikallasi voisi toteutua nollatoleranssi työssä kohdatun väkivallan osalta? (Valitse yksi vaihtoehto)

- 1= epätodennäköiseksi
- 2= melko epätodennäköiseksi
- 3= en osaa sanoa
- 4= melko todennäköiseksi
- 5= todennäköiseksi

TYÖHYVINVOINTI

15. Vaikuttaako työssä kohtaamasi väkivalta tai sen uhka

(Valitse sopiva vaihtoehto ja/tai kerro lyhyesti omin sanoin)

15.1. työhyvinvointiin?

ei vaikuta

vaikuttaa seuraavasti: _____

15.2. työmotivaatioon?

ei vaikuta

vaikuttaa seuraavasti: _____

15.3. yksityiselämään?

ei vaikuta

vaikuttaa seuraavasti: _____

16. Miten kohdattu väkivalta tai sen uhka on vaikuttanut tämänhetkiseen työyhteisösi?

ei vaikuta työyhteisöön mitenkään

tiivistämällä työyhteisöä

kollegiaalisen tuen lisääntymisenä

toimivien käytäntöjen kehittämisenä

kiristämällä yleistä ilmapiiriä

työntekijöiden väsymisenä

epäasiallisena käyttäytymisenä kollegoiden välillä

sairauspoissaoloina

muuten, miten

17. Oletko ollut nykyisessä työssäsi sairauslomalla väkivallan tai sen uhan vuoksi?

en

kyllä, miten usein ja kuinka pitkään sairauslomasi on kestänyt per kerta?

Taustakysymykset:

Merkitse sopivin vaihtoehto

Sukupuoli

- nainen
- mies

Ikä

- 18–29
- 30–39
- 40–49
- 50–59
- 60–

Koulutustaso (valitse korkein koulutustasosi)

- korkeakoulututkinto/ vastaava,
- opistotasoinen koulutus/ vastaava,
- peruskoulu/ vastaava
- muu: _____

Kuinka kauan olet työskennellyt kehitysvamma-alalla?

- 1v.,
- 2–5v.,
- 6–10v.,
- 11–15v.,
- 15v.–

Kuinka kauan olet ollut nykyisessä työtehtävässasi?

- 1v.
- 2–5v.
- 6–10v.
- 11–15v.
- 15v. –

Työskentelen tällä hetkellä

- Työ- ja päivätoiminnassa
- Asumispalveluissa