



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

SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ SUUHYGIENISTIN TYÖSSÄ

Tutkimus suuhygienistien työssään kohtaamasta seksuaalisesta häirinnästä

TEKIJÄ/T: Minna Korvenranta
Anu Siikala

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Minna Korvenranta ja Anu Siikala	
Työn nimi Seksuaalinen häirintä suuhygienistin työssä	
Päiväys	30.8.2020
Sivumäärä/Liitteet	26/33
Ohjaaja(t) Yliopettaja Kaarina Sirviö	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä, Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry	
Tiivistelmä	
<p>Seksuaalinen häirintä on ollut paljon esillä eri medioissa ja siitä on puhuttu paljon. #Metoo-kampanjan myötä seksuaalinen häirintä nousi esille ja yleiseen tietouteen.</p> <p>Opinnäytetyömme aiheen taustalla oli Päijät-Hämeen kuntayhtymältä tullut toive tehdä tutkimus seksuaalisen häirinnän esiintyvyydestä suuhygienistien työssä. Seksuaalisella häirinnällä tarkoitetaan fyysistä, sanatonta tai sanallista seksuaalissävyytteistä ei-toivottua toimintaa, jolla loukataan fyysistä tai henkistä koskemattomuutta.</p> <p>Tutkimuksessamme tarkoituksena oli kuvata suuhygienistien kokemuksia kohtaamastaan seksuaalisesta häirinnästä työpaikallaan. Tämän lisäksi tarkoitus selvittää minkä verran häirintää esiintyy ja onko työpaikoilla olemassa toimintaohjeita mahdollisen häirinnän varalle.</p> <p>Tavoitteena oli tutkimuksesta saadun tiedon avulla tuoda työnantajien tietoon seksuaalisen häirinnän yleisyys, rohkaista työntekijöitä puhumaan työpaikoilla häirinnästä avoimemmin sekä ilmoittamaan häirinnät matalla kynnyksellä. Lisäksi, että työpaikat kehittäisivät toimintaohjeet tai päivittäisivät jo olemassa olevat häirinnän varalle.</p> <p>Opinnäytetyömme toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena yhteistyössä Suomen Suuhygienistiliiton kanssa. Tutkimuksen kohderyhmänä oli julkisella- ja yksityissektorilla työskentelevät suuhygienistit. Teimme verkkokyselyn, joka lähetettiin sähköpostitse niille Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry:n jäsenille (778), jotka olivat antaneet suostumuksensa mainos- ja muiden yhteistyösähköpostien lähettämiseen. Kyselyyn vastasi 171 suuhygienistiä. Kyselyn vastausprosentti oli 22 %. Kyselyn tuloksia ei voida yleistää kaikkiin Suomen suuhygienisteihin, mutta tulokset olivat linjassa muiden vastaavien tutkimuksien kanssa.</p> <p>Tuloksista kävi ilmi, että 40 % vastaajista oli kokenut työssään seksuaalista häirintää. Suurimmassa osassa (92%) seksuaaliseen häirintään syyllistynyt tekijä oli ollut asiakas/potilas. Toiseksi useimmin (16 %) tekijä oli ollut työkaaveri ja 8 % vastauksista häirinnän tekijänä oli esimies. Häirintää oli koettu hyvin monessa eri muodossa. Seksuaalinen häirintä oli ollut useimmin (40 %) sanallista. Seuraavaksi eniten (25 %) häirintä oli ollut ilmeitä tai eleitä ja 18 % vastaajista häirintä oli ollut fyysistä. Tutkimuksessa selvisi myös, että suurin osa kyselyyn vastanneista ei tiennyt, että oliko työpaikalla olemassa toimintaohjeita seksuaalisen häirinnän varalle.</p> <p>Jatkossa olisi hyvä selvittää, että mitä eri keinoja olisi puuttua seksuaaliseen häirintään ja millä tavoin sitä voisi ehkäistä. Työpaikoilla olisi myös hyvä puhua seksuaalisesta häirinnästä avoimemmin ja rohkaista tuomaan kaikki häirintä esiin.</p>	
Avainsana Seksuaalinen häirintä, suuhygienisti, työpaikka, kvantitatiivinen tutkimus	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene			
Author(s) Minna Korvenranta, Anu Siikala			
Title of Thesis Sexual harassment in the work of dental hygienist			
Date	30.8.2020	Pages/Appendices	26/33
Supervisor(s) Principal lecturer Kaarina Sirviö			
Client Organisation /Partners The Päijät-Häme Joint Authority for Health and Wellbeing, Finnish Association of Dental Hygienists FADH			
<p>Abstract</p> <p>Sexual harassment has been much featured in various media and in general conversation. # With the Metoo campaign, sexual harassment came to the fore and into public awareness.</p> <p>The topic of this thesis arose from the desire of the Päijät-Häme Joint Authority for Health and Wellbeing to conduct a study on the prevalence of sexual harassment in the work of oral hygienists. Sexual harassment means any unwanted activity of a physical, non-verbal or verbal sexual nature that violates physical or mental integrity.</p> <p>The purpose of our study was to describe the experiences of oral hygienists of sexual harassment in their workplace. In addition to this, the purpose is to find out how much harassment occurs and whether there are guidelines in the workplace for possible harassment.</p> <p>The aim was to use the information from the study to make employers aware of the prevalence of sexual harassment, to encourage employees to talk about harassment in the workplace more openly, and to report harassment at a low threshold. In addition, workplaces would develop codes of conduct or update existing ones in case of harassment.</p> <p>The thesis was carried out as a quantitative study in collaboration with the Finnish Association of Oral Hygienists. The target group of the study was oral hygienists working in the public and private sectors. The study was carried out as an online survey, which was sent by e-mail to those members of the Finnish Oral Hygienist Association (778) who had given their consent to the sending of advertising and other co-operation e-mails. 171 oral hygienists responded to the survey. The response rate to the survey was 22%. The results of the survey cannot be generalized to all Finnish oral hygienists, but the results were in line with other similar studies.</p> <p>The results showed that 40 % of the respondents had experienced sexual harassment at work. The majority (92%) of perpetrators of sexual harassment had been a client / patient. Second, most often (16%) the perpetrator had been a co-worker and 8% of the cases the perpetrator had been a supervisor. Harassment had been experienced in many different forms. Sexual harassment had been most often (40%) verbal. The next most (25%) harassment had been expressions or gestures and 18% of respondents had been physically harassed. In the study it was also found out that the majority of respondents were unaware that there were policies in place in the workplace for sexual harassment.</p> <p>In the future, it would be useful to find out what different ways there could be to address sexual harassment and how it could be prevented. In the workplace, it would also be good to talk about sexual harassment more openly and to encourage bringing out all harassment.</p>			
Keywords Sexual harassment, dental hygienist, workplace, quantitative research			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ	6
3	SEKSUAALISEN HÄIRINNÄN MÄÄRITELMÄT LAISSA	8
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	10
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	11
5.1	Kvantitatiivinen tutkimus	11
5.2	Kohderyhmä ja aineiston keruu	11
5.3	Aineiston analysointi	13
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	14
6.1	Vastaajien taustatiedot	14
6.2	Suuhygienistien työpaikallaan kokema seksuaalinen häirintä	15
6.3	Kuinka usein häirintää oli ollut?	16
6.4	Seksuaalisen häirinnän ilmenemismuodot	16
6.5	Suuhygienistien toimintatavat seksuaalisen häirinnän kohteeksi joutumisen jälkeen	18
7	POHDINTA	21
7.1	Tulosten tarkastelu	21
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	22
7.3	Ammatillinen kasvu	24
7.4	Hyödynnettävyys ja kehittämisideat	25
8	LÄHTEET JA LIITTEET	26
	LIITE 1: KYSELYLOMAKE	29
	LIITE 2: SAATEKIRJE	33

1 JOHDANTO

Aiheen taustalla oli Päijät-Hämeen kuntayhtymältä tullut toive tehdä tutkimus koskien suuhygienistien työssään kohtaamaa seksuaalista häirintää. Seksuaalisella häirinnällä tarkoitetaan fyysistä, sanatonta tai sanallista seksuaalissävytteistä ei-toivottua toimintaa, jolla loukataan fyysistä tai henkistä koskemattomuutta (Tasa-arvovaltuutettu 2018). Seksuaalinen häirintä on ollut paljon esillä eri medioissa ja se on aiheuttanut paljon keskustelua. #Me-too- kampanja on nostanut aiheen yleiseen keskusteluun. Seksuaalisesta häirinnästä on tehty erilaisia tutkimuksia ja tämä ongelma on jo tunnistettu työelämässä. EK:n taloustutkimukselta teettämän tutkimuksen mukaan, noin joka neljäs työkäinen suomalainen on kokenut työssään seksuaalista häirintää (Taloustutkimus Oy 2018).

Esimerkiksi Tehy on tehnyt selvityksen seksuaalisesta häirinnästä sosiaali- ja terveysalojen työpaikoilla. (Tehy 2018). Selvityksen mukaan potilaiden aiheuttama seksuaalinen häirintä on hyvin yleistä terveydenhuollon työpaikoilla. Suuhygienistin työ on itsenäistä ja usein yksin tehtävää työtä. Tämä voi antaa tilaisuuden seksuaaliselle häirinnälle. Työkavereiden välillä tapahtuu myös häirintää. Selvisi myös, että toimintaohjeet, miten häirintätilanteessa toimitaan puuttuvat. (Ojanperä 2018, 5.) Tutkimuksissa kävi ilmi, että seksuaalinen häirintä koetaan niin häpeällisenä, että usein häirinnästä vaietaan. Yksi syy vaikenemiselle oli myös pelko siitä, että kertomisesta olisi seuraamuksia itselle. (Taloustutkimus Oy 2018).

Eurofoundin vuonna 2016 tekemän Euroopan työolotutkimuksen mukaan seksuaalisella häirinnällä on yhteys yritysten henkilöstön poissaoloihin ja vaihtuvuuteen. Seksuaalinen häirintä luo työpaikalle sellaisen ilmapiirin, josta kärsii häirinnän kohteeksi joutuvan lisäksi myös muut työntekijät. Tutkimuksessa selvisi myös, että haitallinen sosiaalinen käyttäytyminen on Suomessa keskivertoa yleisempää kuin muualla Euroopassa. (Launis 2018, 41.)

Tutkimuksessamme tarkoituksena oli kuvata suuhygienistien kokemuksia kohtaamastaan seksuaalisesta häirinnästä työpaikallaan. Tämän lisäksi oli tarkoitus selvittää minkä verran häirintää esiintyy ja onko työpaikoilla olemassa toimintaohjeita mahdollisen häirinnän varalle.

Tavoitteena oli tutkimuksesta saadun tiedon avulla tuoda suun terveydenhuollon tietoon seksuaalisen häirinnän yleisyys, rohkaista työntekijöitä puhumaan työpaikallaan häirinnästä avoimemmin sekä kokemastaan häirinnästä matalalla kynnyksellä. Lisäksi, että työpaikat kehittäisivät toimintaohjeet tai päivittäisivät jo olemassa olevat häirinnän varalle.

2 SEKSUAALINEN HÄIRINTÄ

Seksuaalisen häirinnän käsitteitä on hankala täsmentää, koska tekijät, tilanteet ja häirinnän kohteet ja tekotavat vaihtelevat suuresti. Arkikielessä puhutaan rinnakkain seksuaalisesta kaltoin kohtelusta, hyväksikäytöstä, ahdistelusta ja häirinnästä ja ei-toivotusta seksuaalisesta käyttäytymisestä. (Vilka 2011, 35.)

Seksuaalinen häirintä on hankala rajata aiheen laajuuden vuoksi. Aiheen tekee kiinnostavaksi se, kuinka kukin asian kokee. Toisen mielestä vihjailevat katseet tai härskit vitsit ovat hauskoja, kun taas toinen kokee sen ahdisteluksi. Louhion (2016, 5) mukaan häirinnän toteaminen ei edellytä vertailua toisen kokemaan häirintään. Häirinnän toteamisessa oleellista on, että henkilön loukkaaminen on ollut määritelmän mukaista. Häiritsijä ei voi itse määritellä mitä kenenkin tulisi sietää. Esimerkiksi toistuva ehdottelu tapaamisista työajan ulkopuolella, vaikka henkilö on selvästi ilmoittanut, ettei ole kiinnostunut, on kiellettyä häirintää.

Seksuaalisesti värittyä osapuolten tasa-arvoista pilailua ja vitsailua ei pidä sekoittaa seksuaaliseen häirintään. Yleisesti ajatellaan, että seksuaalinen häirintä on vallankäyttöä, sitä on vaikea tunnistaa yksittäisistä tapahtumista. Seksuaalinen häirintä tapahtuu usein silloin kun ollaan kahden kesken, joten muut eivät ole siitä tietoisia. (Vilka 2011, 36.)

Seksuaalista häirintää koetaan melko paljon työpaikoilla, mutta harvoin ne johtavat toimenpiteisiin. YTY toteutti yhdeksän muun akavalaisen liiton jäsenille kyselyn työelämässä tapahtuvasta seksuaalisesta häirinnästä ja seksismistä. Suurin osa kyselyyn vastanneista kertoi, ettei seksuaalista häirintää ja sen ilmoittamisesta työssä tarvitse pelätä. Vastaajista enemmän kuin joka kymmenes oli viimeisen viiden vuoden aikana kokenut sitä. Naisista neljäsosa ja miehistä 14 % oli havainnut häirintää, joka kohdistui muihin. Huolestuttavana tutkimuksessa koettiin se, että yli puolet eivät olleet ryhtyneet toimenpiteisiin sen vuoksi. (YTY 2019.)

Vuonna 1991 Euroopan yhteisön komissio antoi jäsenvaltioille suosituksen (92/C 27/04) kiinnittää huomiota seksuaaliseen häirintään ja suosittanut ryhtymistä toimenpiteisiin tietoisuuden lisäämiseksi ilmiöstä, sekä kehoitti luomaan sellaisen ilmapiirin työpaikoille, joissa miehet ja naiset kunnioittavat toistensa koskemattomuutta. Seksuaalinen häirintä heijastaa usein työpaikoilla vallitsevia asenteita. Häirinnän torjuminen edellyttäisi työpaikan ilmapiirin kehittämistä sellaiseksi, ettei häirintä ole hyväksyttävää. (HE 1997, 162.)

Vuonna 2000 Työterveyslaitos teki työ- ja terveys tutkimuksen, jonka mukaan lähes kaikilla ammatti- ja toimialoilla esiintyy häirintää. Tietyissä työympäristöissä häirintää on enemmän. Esimerkiksi naisille miesvaltaiset alat ja sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät kertovat kokevansa ahdistelua muita aloja useammin (Kauppinen, Purola, 2001, 18).

Tanskalaisen tutkimuksen (Nielsen, Aldrich, Madsen, Friberg, Rugulies, Folker, 2017.) mukaan seksuaalista häirintää kokenut hoitohenkilökunta kärsi fyysisistä ja psyykkisistä oireista, kuten päänsärystä, pahoinvoinnista, unettomuudesta, masentuneisuudesta, painon noususta tai laskusta, stressitasojen noususta, ahdistuneisuudesta ja heillä oli turvattomuuden tunnetta omaa työpaikkaa kohtaan.

Yhdysvalloissa, Virginiassa tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin suuhygienistin työssään kohtaamaa seksuaalista häirintää. Siinä selvitettiin myös, minkälaisia valmiuksia heillä oli kohdata ei toivottua seksuaalista käyttäytymistä ja kokivatko he seksuaalisen häirinnän olevan ongelma suun terveydenhuollossa. (Pennington, Darby, Bauman, Plichta, Schnuth 2000.)

Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena. Tuloksista selvisi, että 54 % vastaajista oli kokenut seksuaalista häirintää. Vastaajista 73 % ilmoitti häirinnän tekijäksi miespuolisen työkaaverin, 45 % miesasiakkaan ja alle 10 % ilmoitti häiritsijän olleen nainen. Vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, että häirinnästä pitäisi aina ilmoittaa, mutta alle 1 % oli tehnyt niin. (Pennington ym. 2000.)

Tasa-arvo valtuutetun ohjeistuksen mukaan seksuaalista häirintää voivat olla esimerkiksi:

- sukupuolisesti vihjailevat eleet tai ilmeet
- härskit puheet, kaksimieliset vitsit
- vartaloa, pukeutumista tai yksityiselämää koskevat huomautukset tai kysymykset
- pornoaineistot, seksuaalisesti värityneet kirjeet, sähköpostit, tekstiviestit tai puhelinsoitot
- fyysinen koskettelu tai lähentely
- sukupuoliyhteyttä tai muuta sukupuolista kanssakäymistä koskevat ehdotukset tai vaatimukset
- raiskaus tai sen yritys

(Tasa-arvovaltuutettu 2018.)

3 SEKSUAALISEN HÄIRINNÄN MÄÄRITELMÄT LAISSA

Määritelmiä seksuaalisesta häirinnästä löytyy sekä rikoslaista, tasa-arvolaista että työturvallisuuslaista (Pyykönen ja Pyykönen 2018, 8). Lain tarkoittamalla häirinnällä tarkoitetaan mitä tahansa epäasiallista kohtelua, nöyryyttämistä, uhkaamista, alistamista, työpaikkakiusaamista, syrjintää, henkistä väkivaltaa tai mielivaltaa. Näistä kaikista voi olla vaaraa tai haittaa terveydelle. Seksuaalinen häirintä kuuluu tähän kokonaisuuteen. (Duodecim 2005.)

Seksuaalinen häirintä rikoslaissa

Vuonna 2016 rikoslakiin lisättiin seksuaalista ahdistelua koskeva 20 luvun 5 a §. Lainkohdan soveltamisala on laajempi kuin tasa-arvolain tai työturvallisuuslain säännösten, sillä se kattaa myös muualla kuin työpaikoilla tai oppilaitoksissa tapahtuneet teot. (Pyykönen, Pyykönen 2019, 15.)

Rikoslain 20 luvun 5a § mukaan:

Joka koskettelemalla tekee toiselle seksuaalisen teon, joka on omiaan loukkaamaan tämän seksuaalista itsemääräämisoikeutta, on tuomittava, jollei teosta muualla tässä luvussa säädetä rangaistusta, seksuaalisesta ahdistelusta sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi. (Rikoslaki 2014, 5 a §.)

Rikoslaki ei tunne seksuaalista häirintää, mutta seksuaalinen ahdistelu on kiellettyä (Ojanperä 2018, 19).

Seksuaalinen häirintä tasa-arvolaissa

Tasa-arvolain mukaan seksuaalinen häirintä määritellään kielletyksi syrjinnäksi. Sillä tarkoitetaan tasa-arvolain 7§ mukaan fyysistä, sanatonta tai sanallista ei toivottua seksuaalista käytöstä, jolla tarkoituksellisesti loukataan koskemattomuutta. Erityisesti luomalla halventava, uhkaava, nöyryyttävä, ahdistava tai vihamielinen ilmapiiri. (Tasa-arvolaki 2014, 7§.)

Seksuaalinen häirintä työturvallisuuslaissa

Työnantajan velvollisuudesta puuttua epäasialliseen kohteluun ja häirintään työpaikalla on säädetty työturvallisuuslaissa. Työturvallisuuslain 28 § mainittu häirintä tarkoittaa myös seksuaalista häirintää työpaikalla. (Pyykönen, Pyykönen 2019,16.)

Työturvallisuuslain 28 § mukaan:

Jos työssä esiintyy työntekijään kohdistuvaa hänen terveydelleen haittaa tai vaaraa aiheuttavaa häirintää tai muuta epäasiallista kohtelua, työnantajan on asiasta tiedon saatuaan käytettävissään olevin keinoin ryhdyttävä toimiin epäkohdan poistamiseksi. (Työturvallisuuslaki 2002, 28§).

Työturvallisuuslain 28 § asettaa työnantajalle välittömän velvollisuuden puuttua seksuaaliseen häirintään, kun häirinnästä on saatu tieto. (Pyykönen, Pyykönen, 2019, 16.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksessamme tarkoituksena oli kuvata suuhygienistien kokemuksia kohtaamastaan seksuaalisesta häirinnästä työpaikallaan. Tämän lisäksi oli tarkoitus selvittää minkä verran häirintää esiintyy ja onko työpaikoilla olemassa toimintaohjeita mahdollisen häirinnän varalle.

Tavoitteena oli tutkimuksesta saadun tiedon avulla tuoda työnantajien tietoon seksuaalisen häirinnän yleisyys, rohkaista työntekijöitä puhumaan työpaikoilla häirinnästä avoimemmin sekä ilmoittamaan häirinnät matalalla kynnyksellä. Lisäksi, että työpaikat kehittäisivät toimintaohjeet tai päivittäisivät jo olemassa olevat häirinnän varalle.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Millaista seksuaalista häirintää suuhygienistit ovat kokeneet työpaikallaan?
2. Kuinka paljon häirintää esiintyy?
3. Onko työpaikoilla toimintaohjeita häirinnän varalle?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Sen tarkoituksena oli saada tietoa esiin numeerisena (Vilka 2007.) Sen avulla selvitetään prosenttiosuuksiin ja lukumääriin liittyviä kysymyksiä, joten tutkimus edellyttää riittävän edustavaa ja suurta otosta. Kvantitatiivisella tutkimuksella ei voida riittävästi selvittää asioiden syitä, mutta sillä yleensä päästään kartoittamaan olemassa oleva tilanne. (Heikkilä 2014.) Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytetään täsmällisiä, laskennallisia menetelmiä ja se perustuu mahdollisimman kattavaan otokseen, jota Suomen Suuhygienistiliiton SSSL ry:n jäsenet edustavat.

Määrällisessä tutkimuksessa kohderyhmä on suuri ja tarkoituksena on kerätä mahdollisimman laaja aineisto. Määrällisellä tutkimusmenetelmällä saadaan vastauksia kysymyksiin, kuinka paljon, kuinka usein ja kuinka moni. (Vilka 2007,14.)

Tutkimuksemme on poikittaistutkimus, jossa aineisto kerättiin useilta vastaajilta yhdessä ajankohdassa. Poikittaistutkimus sopii hyvin seksuaalisen häirinnän esiintyvyyden tutkimiseen, mutta sillä ei saa selville asioiden syy-seuraussuhdetta. (Valli, Aaltola 2015, 121-122.)

Tiedonhankintamenetelmäksi olimme valinneet netissä anonyymisti täytettävän kyselylomakkeen. Valinta tehtiin siksi, että kyselyyn vastaajan yksityisyys säilyisi. Aiheen arkaluonteisuuden vuoksi teimme nettikyselyn, jotta mahdollisimman moni uskaltaisi vastata kyselyyn.

5.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Tutkimuksen kohderyhmänä oli julkisella- ja yksityissektorilla työskentelevät suuhygienistit. Toteutimme tutkimuksen yhdessä Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry:n kanssa. Heidän kautta lähetimme kyselylomakkeen 778 suuhygienistille.

Tutkimussuunnitelma ohjasi kyselylomakkeen laatimista. Kysymykset muotoiltiin niin, että niiden avulla saadaan vastaus asetettuihin tutkimuskysymyksiin. (Pahkinen 2012, 216-217). Huolellisesti suunnitellut ja muotoillut kysymykset auttavat estämään virheiden syntyä. Heikkilän mukaan puutteellinen tai huonosti suunniteltu kyselylomake voi pilata koko tutkimuksen. (Heikkilä 2014, 45.)

Kyselylomakkeemme sisälsi 16 kohtaa. Taustakysymyksiä oli ikää, työkokemusta ja työnantajaa koskevia kysymyksiä. Strukturoituja eli suljettuja kysymyksiä oli 12, sekamuotoisia 3. Häirintää koskevat kysymykset olivat monivalintakysymyksiä, joissa sallittiin useampi vastausvaihtoehto. Lopuksi oli avoin kenttä, johon vastaajat saivat kirjoittaa kokemuksistaan. (LIITE 1.)

Suuhygienistien kokemuksia kysyttiin anonyymisti käyttäen Webropol 3.0 -kyselysovellusta. Kyselylomaketta testattiin 10 suuhygienistin kanssa ennen lopullisen kyselylomakkeen julkaisua ja muokkasimme heidän ehdotusten ja huomioiden perusteella joidenkin kysymysten vastausvaihtoehtoja tai sanamuotoja, jolloin kysymyksistä saatiin helpommin ymmärrettäviä ja jokaiselle löytyi vastausvaihtoehto. Testiryhmän ehdotusten perusteella lisäsimme lopulliseen kyselylomakkeeseen myös tiedon, jos ei ollut kokenut seksuaalista häirintää, sai siirtyä toimintaohjeita koskeviin kysymyksiin.

Lähetimme Suomen Suuhygienistiliitto ry:lle sähköpostin, jossa oli nettikyselyn linkki ja saatekirje. Esittelimme saatekirjeessä (LIITE 2) itsemme, sekä tutkimuksen tavoitteen ja tarkoituksen. Kerroimme tutkimuksen anonyymiydestä ja tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Tulkitsimme kyselyyn vastaamisen tutkimukseen suostumiseksi.

Kysely lähetettiin sähköpostitse niille Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry:n jäsenelle (778), jotka olivat antaneet suostumuksensa mainos- ja muiden yhteistyösähköpostien lähettämiseen.

Nettilinkki kyselyyn oli avoinna 30.3-23.4.2020. Sinä aikana kyselyyn vastasi 113 suuhygienistiä. Päätimme jatkaa vastausaikaa ja kysely lähetettiin muistutuksena uudelleen. Kyselyn aukioloa jatkettiin 1.5. asti. Saimme vastauksia lisää 58 kappaletta. Kyselyyn vastasi 171 suuhygienistiä. Kyselyn vastausprosentti oli 22 %. Nettikysely mahdollisti aineiston käsitteilyn heti kyselyn sulkeuduttua (Heikkilä 2014, 66).

Tutkimuksemme tehtiin huhtikuussa 2020, jolloin Suomessa ja maailmalla ”jylläsi” COVID-19 pandemia. Tämä saattoi vaikuttaa vastausprosenttiin, koska moni suuhygienisti oli lomautettu tai siirretty muihin tehtäviin eivätkä välttämättä saaneet sähköpostiin lähetettyä kyselyä.

5.3 Aineiston analysointi

Määrällisellä analyysillä selvitetään esimerkiksi ilmiöiden yleisyyttä tai yhteyksiä, ilmiöiden syy- ja seuraussuhteita ja niiden esiintyvyyttä tilastojen ja numeroiden avulla. Siihen sisältyy erilaisia tilastollisia ja laskennallisia menetelmiä. Yleensä analysointi aloitetaan tilastollisella kuvaavalla analyysillä, joka voi olla tutkimuksen tavoite. (Jyväskylän yliopisto 2015.) Opinnäytetyössä halusimme tutkia seksuaalisen häirinnän yleisyyttä ja esiintyvyyttä suun terveydenhuollon työpaikoilla.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa valitaan analyysimenetelmä, jolla saadaan tietoa, mitä ollaan tutkimassa. Tutkimusta suunniteltaessa, pyritään ennakoimaan tutkimusongelmaan ja tutkimuskysymyksiin sopiva analyysimenetelmä. Yksityiskohtainen tieto määrällisessä tutkimuksessa ilmoitetaan numeroina. (Vilkkä 2007, 119, 136.)

Kyselyn avulla saatu kvantitatiivinen aineisto analysoitiin tilastollisen analyysin avulla käyttäen apuna Webropol 3.0 raportointityökalua. Tutkimuksen tuloksia kuvataan frekvenssein, prosenttiluvuin, ristiintaulukoinnin avulla sekä sanallisesti. Kursivoidut tekstit ovat suoria lainauksia avoimiin tekstikenttiin saaduista vastauksista. Tulosten raportoinnissa kuvaamme tuloksia piirakka-, pylväs-, ja palkkikuvioiden avulla. Kyselyn tulokset raportoitiin käyttäen Webropol 3.0 raportointialustaa.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi 171 suuhygienistiä. Heistä suurin osa (108) työskenteli julkisessa terveydenhoidossa. Loput (61) työskentelivät yksityissektorilla ja 2 jätti kertomatta työpaikkansa. 98 % vastaajista (165) oli naisia ja 2 % (3) miehiä. 1 vastaaja oli muun sukupuolinen ja 2 ei ollut ilmoittanut sukupuoltaan.

Vertaillessa vastaajien työkokemusvuosia keskenään julkisensektorin suuhygienisteistä suurimmalla osalla työkokemuksen pituus oli 0-5 vuotta ja yksityissektorilla 6-10 vuotta. Työkokemuksen pituus vaihteli 0 vuodesta yli 20 vuoteen (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Työkokemus vuosissa

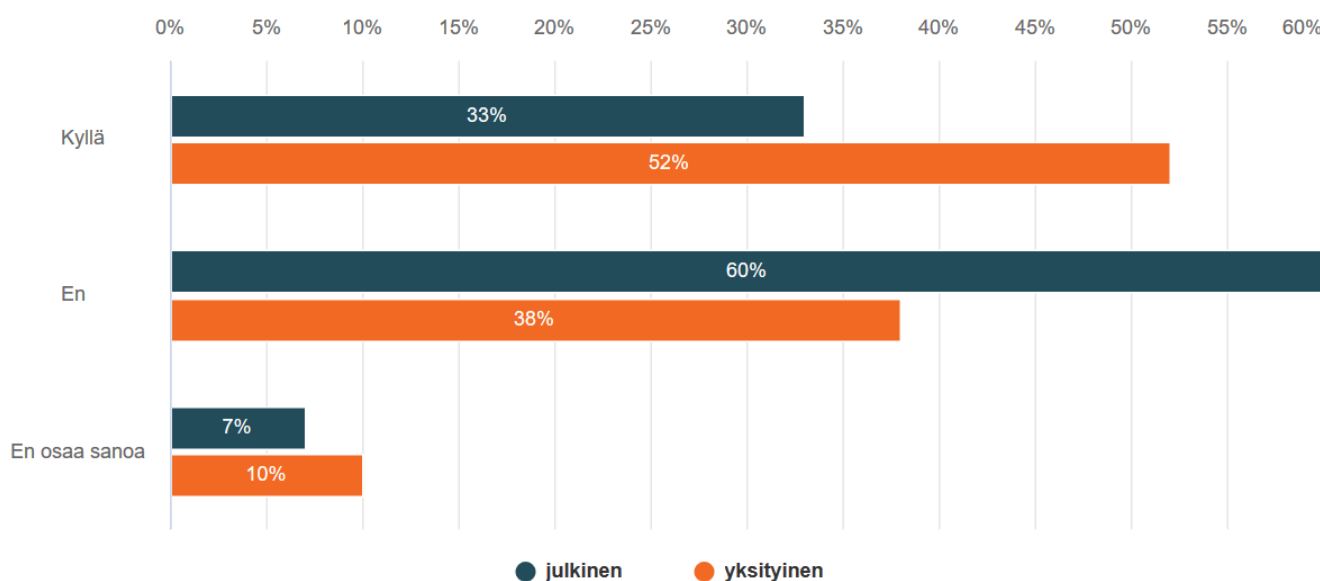
työkokemus vuosina	julkinen		yksityinen		Yhteensä
	n	Prosentti	n	Prosentti	
0-5	40	37,04%	19	31,15%	59
6-10	20	18,52%	21	34,43%	41
11-15	15	13,89%	7	11,47%	22
16-20	7	6,48%	3	4,92%	10
20-	26	24,07%	11	18,03%	37
Yhteensä	108		61		169

6.2 Suuhygienistien työpaikallaan kokema seksuaalinen häirintä

Vastaajista seksuaalista häirintää työssään oli kokenut 40 % ja 7 % vastaajista ei osannut sanoa oliko kokenut häirintää vai ei. 53 % vastasi, että ei ollut kokenut (Taulukko 2). Vastauksia vertailemalla saimme selville, että häirintää kokeneista vastaajista julkisella työskenteli 33 % ja yksityisellä 52 %.

TAULUKKO 2. Suuhygienistien kokema seksuaalinen häirintä

Vastaajien määrä: 171



Suuhygienistien antamissa vastauksissa kävi ilmi, että osa vastaajista ei tiennyt mitä seksuaalinen häirintä on. Treffipyynnöjä tai flirttailua ei pidetty seksuaalisena häirintänä.

”Mitä on seksuaalinen häirintä!!!!!!”

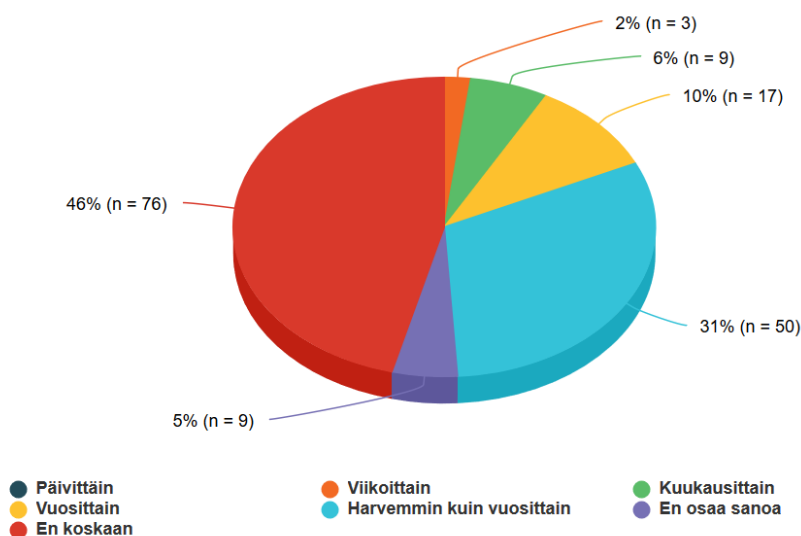
”En koe sitä seksuaaliseksi häirinnäksi, mutta minua huomattavasti vanhempi mies antoi puhelinnumeronsa minulle hoidon jälkeen.”

”Flirttailua on silloin tällöin, ja jotkut erittäin harvat pyytävät ulos, ihan asiallisesti. En koe sitä seksuaaliseksi häirinnäksi.

6.3 Kuinka usein häirintää oli ollut?

Vastaajista 31 % oli kokenut seksuaalista häirintää harvemmin, kuin vuosittain. 10 % oli kokenut häirintää vuosittain. 6 % vastaajista kertoi kohdanneensa häirintää kuukausittain ja 2 % viikoittain. 5 % ei osannut sanoa, että kuinka usein ja 46 % vastaajista kertoi, etteivät olleet kohdanneet seksuaalista häirintää koskaan. (kuvio 1).

KUVIO 1. Kuinka usein häirintää oli ollut

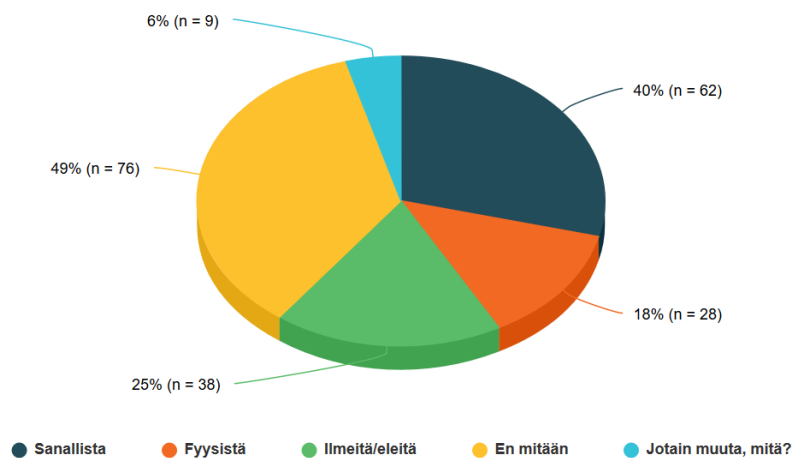


Suurimmassa osassa (92 %) seksuaaliseen häirintään syylistynyt tekijä oli ollut asiakas/potilas. Toiseksi useimmin (16 %) tekijä oli ollut työkaveri ja 8 % vastauksista tekijä oli esimies.

6.4 Seksuaalisen häirinnän ilmenemismuodot

Vastauksista kävi ilmi, että seksuaalista häirintää oli koettu monin eri tavoin. Seksuaalinen häirintä oli ollut useimmin (40 %) sanallista, kuten seksuaalista ehdottelua, ulkonäön kommentoimista, alatyylisen juttujen kertomista. Seuraavaksi eniten (25 %) vastaajat olivat kokeneet häirintää ilmein tai elein, kuten vihjailevat katseet ja härskit eleet. 18 % häirintää kokeneista kertoi sen olleen fyysistä. Avoimeen kenttään annetuissa vastauksissa kerrottiin fyysisen häirinnän olleen koskettelua, suutelua, halaamista, sillittelyä, kourimista, seksiä (Kuvio 2).

KUVIO 2. Seksuaalisen häirinnän muodot



Avoimissa vastauksissa suuhygienistit kuvasivat kokemaansa häirintää. Potilaiden kohdalla häirintä oli ollut puhelinsoittoja, koskettelua, halailua, rivoja ehdotuksia. Esimiehen ja työ-kavereiden kohdalla seksuaalinen häirintä on ollut koskettelua, epäsopivia puheita, ulko-näön kommentointia, suuteltua ja jopa seksiä.

Potilaiden tekemä häirintä:

“Nuorena suuhygienistinä potilas kävi käsiksi kesken työn ja kertoi seksuaalisista fantasi-oistaan “

“Potilaat puhuneet alatyylisiä juttuja. Kommentoitu ulkonäköä. Kysytty siviilisäätystä. Ha-luttu halata. Etsitty sosiaalisesta mediasta ja lähetelty epäsopivia viestejä”

“Asiakas silitti reittäni aivan yllättäen”

”Asiakkaat kopeloi tai puhuu asiattomia”

”Yhteydenottoa tekstiviestillä omaan puhelimeen rivolla viestillä”

”Takapuolelle taputtelua, rintojen kommentointia, suorasukaisia ehdotuksia”

Työkaverin tai esimiehen tekemä häirintä:

”Työnantaja (mieshammaslääkäri) kommentoi naistyöntekijöiden ulkonäköä jatkuvasti, joku näyttää hyvältä, joku on lihonut, jopa raskaana olevan työntekijän kropan muutoksia on kommentoitu.”

“työkaveri ”koskettaa” ohimennen ja puhuu kaksimielisesti”

”hml:n ahdistelemaksi, hän halusi aina suuseksiä”

“harrastimme seksiä”

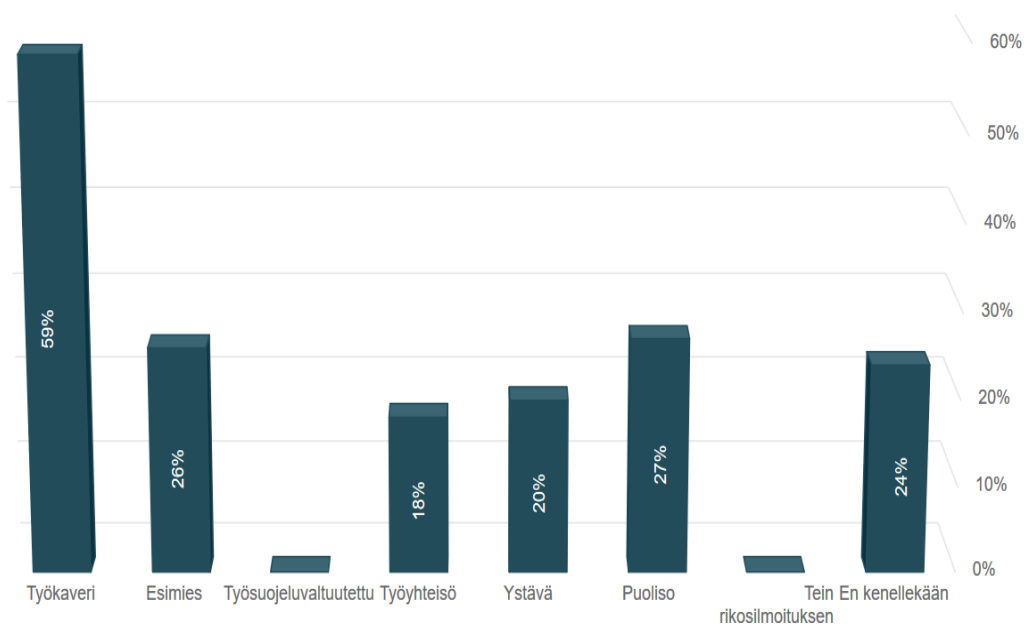
”Sain työnantajalta kirjelapun jossa pyysi minua vast.ottomme risteilyllä omaan hyttiinsä. En mennyt.”

”Toinen hml yritti joskus kähmiä esim. kahvihuoneessa tai olisi halunnut esim. suihinottoa, kun olimme kaksin.”

6.5 Suuhygienistien toimintatavat seksuaalisen häirinnän kohteeksi joutumisen jälkeen

Seksuaalista häirintää kokeneista suuhygienisteista 59 % kertoi häirinnästä työkaverilleen. Puolisolleen häirinnästä oli kertonut 27 %, esimiehelle 26 %, ystävälle 20 % ja yleisesti työyhteisössä häirinnästä oli puhunut 18% vastaajista. Vastaajista 24 % ei ollut kertonut häirinnästä kenellekään (taulukko 3).

TAULUKKO 3. Toimintatavat seksuaalisen häirinnän ilmoittamiseen



Avoimissa vastauksissa suuhygienistit kertoivat syitä miksi eivät olleet vieneet asiaa eteenpäin. Syynä oli esimerkiksi se, että suuhygienistit eivät kokeneet häirintää niin vakavana, että sitä olisi kannattanut viedä eteenpäin.

”Tapahtumasta tehtiin haipro ilmoitus. Tapahtuma oli lievä ja potilaan yleisterveys vaikutti käytökseen”

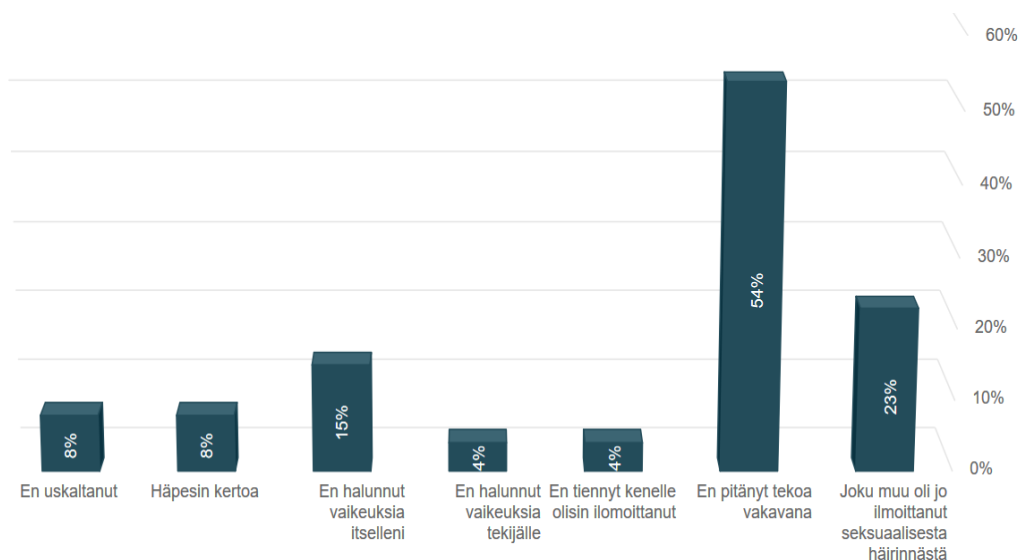
”Kokemani häirintä on ollut hyvin lievää ja siksi en ole ottanut sitä erityisen vakavasti.”

”Kokemuksena se oli häiritsevä, mutta ei ylittänyt kuitenkaan sellaista rajaa, että olisin vienyt asian eteenpäin esim. esimiehelleni, eikä siinä tapahtunut mitään, mistä olisi täytynyt tehdä rikosilmoitusta”

*”aikanaan tehtiin töitäkin lyhyet mini mittaiset työpuvut päällä. ei se tietenkään oikeuta mi-
hinkään mutta aika oli toisenlainen ja hoitajat alistuivat.”*

Kun kysimme syitä sille, miksei häirintää kokenut ollut kertonut häirinnästä kenellekään, saimme useita vastauksia (taulukko 4). Suurimpana syynä (54 %) kertomatta jättämiselle oli se, että tekoa ei pidetty vakavana. 23 % vastaajista kertoi, että joku muu oli jo ilmoittanut häirinnästä. 15 % vastaajista jätti ilmoittamatta, koska ei halunnut vaikeuksia itselleen. 8 % vastaajista häpesi tapahtunutta ja 8 % ei uskaltanut kertoa häirinnästä. 4 % ei tiennyt kenelle häirinnästä olisi pitänyt kertoa. (taulukko 4).

TAULUKKO 4. Syitä seksuaalisesta häirinnästä kertomatta jättämiselle



Avoimeen kenttään annetuissa vastauksissa suuhygienistit kertoivat syitä sille, mikseivät olleet ilmoittaneet häirinnästä eteenpäin. Syiksi kerrottiin esimerkiksi se, että ilmoittaminen oli hankalaa, koska häiritsijä oli esimies. Osa suhtautui häirintään huumorilla ja jotkut olivat kokeneet häirintää niin pitkään, ettei enää kehdanneet ottaa asiaa puheeksi.

”on vaikea ilmoittaa kenellekään, jos ehdottelija on se esimies.”

”Pomo puhuu jatkuvasti kaksimielisiä juttuja. Tilanne on jatkunut kauan, koska tulin taloon nuorena ja en osannut puuttua asiaan silloin. Nyt tuntuisi hölmöltä 10 vuoden jälkeen alkaa napista asiasta.”

”Suullinen seksuaalinen häirintä on minusta aika veteen piirretty viiva, sillä ihmiset ottavat asiat eri tavalla ja toiset ovat hyvinkin herkkiä. Oman kokemukseni mukaan monet tilanteet hoituvat huumorilla ja loppuvat siihen, eikä niistä ole tarvetta sen enempää murehtia.”

“Eräessä työpaikassa miespuolinen kirurgi, jota avustin kaappasi monesti halaukseen ja samalla epäsopivaa koskettelua tapahtui toisinaan. Eräänä kertana hän suuteli kaulalle. Puhutteli "rakas" ja muilla epäsopivilla nimillä. En tehnyt asialle mitään, koska jouduin työskentelemään hänen kanssa suhteellisen harvoin ja hänellä oli arvovaltaa työyhteisössä ja alalla yleisesti.”

Kysyimme myös tietävätkö suuhygienistit, että onko työpaikoilla olemassa toimintaohjeita mahdollisen seksuaalisen häirinnän varalle. Kävi ilmi, että suurin osa vastaajista ei tiennyt onko toimintaohjeita olemassa. Vastaajista vain 18 % tiesi toimintaohjeiden olemassaolon.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksessamme tarkoituksena oli kuvata suuhygienistien kokemuksia kohtaamastaan seksuaalisesta häirinnästä työpaikallaan. Tämän lisäksi tarkoitua selvittää minkä verran häirintää esiintyy ja onko työpaikoilla olemassa toimintaohjeita mahdollisen häirinnän varalle.

Tavoitteena oli tutkimuksesta saadun tiedon avulla tuoda suun terveydenhuollon tietoon seksuaalisen häirinnän yleisyys, rohkaista työntekijöitä puhumaan työpaikallaan häirinnästä avoimemmin sekä kokemastaan häirinnästä matalalla kynnyksellä. Lisäksi, että työpaikat kehittäisivät toimintaohjeet tai päivittäisivät jo olemassa olevat häirinnän varalle.

Tehyn (2018) tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveysalan työntekijät kohtaavat työssään seksuaalista häirintää. Tutkimuksemme tuloksia tarkastellessa voidaan todeta, että suuhygienisteistä 40 % oli kohdannut työssään seksuaalista häirintää, joista suurin osa heistä harvemmin kuin vuosittain. Useimmiten tekijä oli ollut asiakas/potilas, joka sanallisesti tai jopa fyysisesti ahdisteli työntekijää. Tapahtuneesta oli kerrottu eniten työkaverille ja 24 % ei kertonut asiasta kenellekään. Suurin syy ilmoittamatta jättämiselle oli, että tekoa ei pidetty vakavana.

Yllättävää tutkimustuloksissa oli, että suurin osa vastanneista ei tiennyt oliko työpaikalla olemassa toimintaohjeita seksuaalisen häirinnän varalle. Yli 30 työntekijän työpaikoilla on oltava tasa-arvosuunnitelma, sekä häirinnän varalle menettelyohjeet (Tehy.fi). Työnantajan velvollisuus on luoda toimintaohjeet ja pitää ne ajan tasalla. Ojanperän tutkimuksen (Ojanperä 2018) mukaan, työpaikoilta puuttuivat toimintaohjeet tai niiden olemassaolosta ei tiedetty.

Seksuaalisen häirinnän yleisyyden mittaaminen on hankalaa, koska sen kokeminen on niin subjektiivista. Se mikä on toisen mielestä häirintää, on toisen mielestä vitsi. Häirinnän kokemiseen vaikuttaa henkilön huumorintaju, asenne ja työpaikan ilmapiiri.

Kuitenkin häirinnän kohteeksi joutuneelle kokemus on todellinen ja sen arvioiminen ulkopuoliselle on vaikeaa.

Suuhygienistien ammatillinen käytös pitää sisällään asiakkaan miellyttävän kohtelun, jota asiakas voi käyttää hyväksi tai ymmärtää väärin.

Seksuaalinen häirintä on niin arka ja henkilökohtainen aihe, että voi olla vaikeaa ottaa asiaa puheeksi. Jos häirinnän tekijä on työkaveri tai esimies, niin se voi nostaa huomattavasti kynnystä puhua asiasta.

Työpaikka- ja työnantajatasolla pitää selvästi osoittaa, että missään muodossa eikä missään tasolla seksuaalista häirintää ei hyväksytä. Ohjeet tulee olla selkeästi esillä ja niistä pitää pystyä tarkistamaan miten toimia häirintätilanteessa, oli kyseessä sitten asiakas/potilas, esimies tai työkaveri (lakimiesliitto.fi).

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkijoiden on syytä noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, jotta tutkimus olisi eettisesti hyväksyttävää ja sen tulokset uskottavia ja luotettavia. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkijat noudattavat huolellisuutta, ovat tarkkoja ja rehellisiä tallentaessaan ja arvioidessaan tutkimustuloksia. Hyvän tutkimuskäytännön mukaista on myös se, että tutkimus on hyvin suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteelliselle tiedolle asetetun vaatimuksen mukaisesti (Mäkinen, 2006, 172-173.) Tehdessämme tutkimusta työkentelimme eettisten arvojen mukaan ja noudatimme hyvää tutkimusetiikkaa.

Tutkimusmenetelmäksi olimme valinneet netissä anonyymisti täytettävän kyselylomakkeen. Valinta tehtiin siksi, että kyselyyn vastaajan yksityisyys säilyisi. Aiheen arkaluontoisuuden vuoksi teimme nettikyselyn, jotta mahdollisimman moni uskaltaisi vastata kyselyyn. Noudatimme tietosuojalakia ja EU:n tietosuoja-asetusta. Opinnäytetyötämme ohjasi lisäksi ihmistä ja inhimillistä toimintaa koskevan tutkimuksen eettiset ohjeet. Tutkimus ei aiheuta tutkittaville haittoja, merkittäviä riskejä tai vahinkoja (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019).

Tutkimuksen tavoitteet ja kysymyksenasettelu, aineiston säilytys ja tulosten esittäminen eivät saa loukata hyvää tieteellistä tapaa, tutkimuksen kohderyhmää eikä tiedeyhteisöä. Jos työpaikalle ilmoitetaan, että sähköiseen kyselyyn vastaaminen vie 10 minuuttia, niin aikataulun täytyy pitää. Työntekijä voi saada työnantajalta mahdollisuuden vastata kyselyyn työaikana jos se on lyhyt. Taustaorganisaatiolle ja tutkittavalle annetut lupaukset täytyy pitää, koska sillä voidaan minimoida mahdolliset tutkimuksen aiheuttamat haitat. (Vilka 2007.) Ilmoitimme saatekirjeessä, että kyselyyn vastaamiseen kuluu aikaa noin 5 min ja olimme testanneet sen itse. Huomioimme ajantasaisen tietosuojalainsäädännön ja vastaajien anonyymiteetti säilyi tutkimuksen loppuun asti.

Koko tutkimuksen luotettavuuden perusta on mittarin validiteetti. Jos mittari on tehty väärin, eikä se mittaa haluttua tutkimusilmiötä, niin silloin on mahdotonta saada luotettavia tuloksia. On tärkeää, että mittari mittaa tulosta riittävän kattavasti, jotta mikään osa-alue tutkimuksesta ei jäisi mittaamatta. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013, 190.)

Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa tulosten tarkuutta eli mittarin kykyä antaa luotettavia ja ei-sattumanvaraisia tuloksia, sekä mittaustulosten toistettavuutta (Vilka 2015, 194). Huolellisella mittarin laatimisella ja sen esitestauksella varmistimme ymmärrettävyyttä ja lisäsimme validiteettia. Tutkimusryhmämme oli oikea ja mittarin kysymykset vastasivat tutkimuskysymyksiä.

Vastausprosentti kyselyyn oli 22 % ja se tulisi huomioida, kun arvioidaan kyselyn luotettavuutta. Kyselyn tuloksia ei voida yleistää kaikkiin Suomen suuhygienisteihin, mutta tulokset olivat linjassa muiden tässä työssä esimerkkeinä käytettyjen vastaavien tutkimuksien kanssa. Kyselymme aihe on myös arka ja henkilökohtainen ja se voi vaikuttaa vastaushalukkuuteen ja näin ollen melko alhaiseen vastausprosenttiin.

Osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista. Kysely toteutettiin anonymisti, joten vastaajien yksityisyys säilyi. Vaikka saamamme vastausprosetti oli vain 22%, niin otanta oli riittävä sillä vastaajien määrä oli 171.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kokevatko suuhygienistit työssään seksuaalista häirintää, jos kokevat, niin minkä verran häirintää on, sekä tiesivätkö he onko työpaikoilla olemassa toimintaohjeet häirinnän varalle. Näihin kysymyksiin saatiin vastaukset.

7.3 Ammatillinen kasvu

Suuhygienistikoulutukseen sekä opinnäytetyöprosessiin kuuluvat keskeisenä osana ammatilliset kompetenssit, joita ovat oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen ja kansainvälisyysosaaminen (Savonia 2020).

Opinnäytetyömme on Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän tilaama tutkimus. Osasimme toteuttaa tutkimuksen soveltaen alan olemassa olevaa tietoa ja menetelmiä. Tämä sisältyy innovaatio-osaamiseen, joka on yksi suuhygienistin yleisistä kompetensseista.

Opinnäytetyö oli meille molemmille ensimmäinen iso kirjallinen projekti. Sen tekeminen oli haastavaa, mutta mielenkiintoista. Aiheen arkaluotoisuuden vuoksi, päädyimme tekemään anonyymin nettikyselyn. Tämä opetti meitä käyttämään erilaisia digitaalisia työkaluja sekä raportointialustaa.

Opinnäytetyötä tehdessämme etsimme tietoa erilaisista tutkimusmenetelmistä ja tutkimukseemme niistä soveltui parhaiten määrällinen tutkimus. Tutustuimme tutkimuksen teoretietoon ja opimme käyttämään erilaisia hakumenetelmiä tiedon löytämiseen. Opimme myös tulkitsemaan tutkimustuloksia ja arvioimaan niitä kriittisesti. Näistä taidoista on meille hyötyä myös tulevaisuudessa jolloin pystymme jakamaan saatua tietoa eteenpäin.

Suuhygienistin ammatillisiin kompetensseihin kuuluu Terveyden edistämisen osaaminen suun terveydenhoitotyössä, suun terveydenhoitotyön osaaminen, suun terveydenhoitotyön ja ympäristön turvallisuusosaaminen ja suun terveydenhoitotyön kehittämisen ja johtamisen osaaminen (Suuhygienistin yleiset ja ammatilliset kompetenssit 2020).

Näyttöön perustuvalla tiedolla on iso rooli suunterveydenhoidon edistämässä ja opimme käyttämään sitä tehdessämme opinnäytetyötä. Tutkimus- ja kehittämisosaaminen kasvoi huomattavasti opinnäytetyöprosessin aikana ja pystymme hyödyntämään myös sitä suun terveydenhoitotyön kehittämisessä.

7.4 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Tutkimuksemme antaa työnantajille tiedon siitä, että seksuaalista häirintää tapahtuu työpaikoilla, vaikkei häirinnästä ilmoiteta. Suuhygienistien työssään kokema seksuaalinen häirintä on melko yleistä. Tämä tieto voi rohkaista esimiehiä nostamaan asian yleiseen keskusteluun, auttaa luomaan avoimemman ilmapiirin ja kannustaa ilmoittamaan kaiken häirinnän matalalla kynnyksellä. Myöskin tieto siitä, että suurin osa suuhygienisteista ei tiennyt onko häirinnän varalle olemassa toimintaohjeita voi kannustaa organisaatioita kehittämään tai päivittämään jo olemassa olevat ohjeet ja ottamaan ne työntekijöiden kanssa puheeksi. Jatkossa olisi hyvä selvittää, että mitä eri keinoja työpaikoilla olisi puuttua seksuaaliseen häirintään ja millä tavoin sitä voisi ehkäistä. Työpaikoilla olisi myös hyvä puhua seksuaalisesta häirinnästä avoimemmin ja rohkaista tuomaan kaikki häirintä esiin.

8 LÄHTEET JA LIITTEET

AALTOLA, Juhani, VALLI, Raine, 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1, PS-kustannus, Bookwell Oy, Juva

HE 1997. Hallituksen esitys Eduskunnalle oikeudenkäyttöä, viranomaisia ja yleistä järjestystä vastaan kohdistuvia rikoksia sekä seksuaalirikoksia koskevien säännösten uudistamiseksi. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-05-12.] Saatavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_6+1997.pdf

HEIKKILÄ, Tarja, 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2019-11-18.] Saatavissa:
<http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

HUNT Amber W., BRADSHAW Brenda T., TOLLE Susan Lynn, 2020. Sexual Harassment Issues Among Virginia Dental Hygienists. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2020-08-06.] Saatavissa: <https://jdh.adha.org/content/94/3/37/tab-references>

KANKKUNEN, Päivi, VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri, 2013. Tutkimus hoitotieteessä, Sanoma Pro Oy, Helsinki.

KAUPPINEN, Kaisa, PUROLA, Mari, 2001. Flirtti, Häirintä, Jännite. Vammalan Kirjapaino.

KOPPA, Jyväskylän yliopisto, 2015. Määrällinen tutkimus. [verkkojulkaisu] Jyväskylän yliopisto. [viitattu 2019-10-30.] Saatavissa:
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/metelmapolkuja/metelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi>

LAKIMIESLIITTO, 2018. Toimintaohjeet seksuaalisen häirinnän estämiseksi. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2020-05-30.] Saatavissa:
https://www.lakimiesliitto.fi/site/assets/files/22017/toimintaohje_seksuaalisen_hairinnan_estamiseksi.pdf

LAUNIS, Maaret & Työryhmä, 2018. Tästä saa puhua! Helsinki: Kustantamo S&S.

LOUHIO, Lauri, 2016. Seksuaalinen häirintä-Työnantajan velvollisuus ja keinot puuttumiseen. Lapin yliopisto. Oikeustieteiden tiedekunta. Pro Gradu-tutkielma. [verkkojulkaisu] Lapin yliopisto. [Viitattu 2020-05-02.] Saatavissa:<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62667/Louhio.Lauri.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

MÄKINEN, Olli, 2006. Tutkimusetiikan abc, Kustannusosakeyhtiö Tammi, Gummerus kirjapaino Oy, Vaajakoski.

NIELSEN, Maj Britt, KJÆR, Sisie, ALDRICH, Per, MADSEN, Ida, FRIBORG, Maria, RUGULIES, Reiner ja FOLKER, Anna 2017. Workplace sexual harassment and depressive symptoms: a cross-sectional multilevel analysis comparing harassment from clients or customers to harassment from other employees amongs 7603 Danish employees from 1041 organizations. [digilehti] 122-130. BMC Public Health. [Viitattu 2019-02-09.] Saatavissa: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4669-x>

OJANPERÄ, Kaija, 2018. Seksuaalinen häirintä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työpaikoilla. [verkkojulkaisu]. [viitattu 17.10.19.] Saatavissa: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018_b3_seksuaalinen_hairinta_sosiaali-ja_terveydenhuoltoalan_tyopaikoilla_id_11863.pdf

PAHKINEN, Erkki, 2012. Kyselytutkimusten otantamenetelmät ja aineistoanalyysi. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

PARVIKKO, Olava 2005. Seksuaalinen häirintä ja työsuojelu, Terveyskirjasto Duodecim. [verkkojulkaisu] Duodecim. [viitattu 17.10.19.] Saatavissa: https://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00187

PENNINGTON A, DARBY M, BAUMAN D, PLICHTA S, SCHNUTH ML 2000. Sexual harassment in dentistry: experiences of Virginia dental hygienists. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2019-11-24.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11314480>

PYYKÖNEN, Minea, PYYKÖNEN, Mikko, 2019. Seksuaalinen häirintä työpaikalla, Edit Publishing Oy, Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.

RIKOSLAKI. L 2014/509. Finlex. Lainsäädäntö. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2020-06-02.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140509>

RIKOSLAKI. L 1998/563. Finlex. Lainsäädäntö. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-06-02.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L20>

SUUHYGIENISTIN YLEISET JA AMMATILLISET KOMPETENSSIT 2015. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2020-05-02.] Saatavissa: http://webd.savonia.fi/nettiops/Suuhygienistin_yleiset_ammattilliset_kompetenssit.pdf

TASA-ARVOVALTUUTETTU, 2019. Seksuaalinen häirintä. [verkkajulkaisu]. [viitattu 2019-10-17.] Saatavissa: <https://www.tasa-arvo.fi/seksuaalinen-hairinta>

TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA, 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. [viitattu 2020-08-05.] Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/EETTISET%20PERIAATTEET_TENKIN%20HYV%20KSYM%20LUONNOS_7.5..pdf

TYÖTURVALLISUUSLAKI. L 2002/738. Finlex. Lainsäädäntö. [verkkajulkaisu]. [viitattu 2020-05-02.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turvallisuuslaki>

VILKKA, Hanna, 2007. Tutki ja mittaa. [verkkajulkaisu]. [viitattu 2019-11-18.] Saatavissa: <http://hanna.vilkka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

VILKKA, Hanna, 2011. Seksuaalinen häirintä, PS-kustannus, Bookwell Oy, Juva.

VILKKA, Hanna, 2015. Tutki ja kehitä, PS-kustannus, Bookwell Oy, Juva.

YLÖNEN, Jukka, 2019. Ensihoidon työyhteisössä esiintyvä seksuaalinen häirintä. Savonia ammattikorkeakoulu. Ensihoidon johtamisen tutkintoala. Opinnäytetyö. [verkkajulkaisu]. [viitattu 30.05.2020] Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/169899/yl%20c3%b6nen_jukka.pdf?sequence=2&isAllowed=y

YTY, 2019. Häirintä työpaikalla jää liian usein piiloon. [verkkajulkaisu]. [viitattu 2019-11-18.] Saatavissa: <https://www.yty.fi/uutishuone/hairinta-tyopaikalla-jaa-liian-usein-piiloon.html>

LIITE 1: KYSELYLOMAKE

Seksuaalinen häirintä suuhygienistin työssä**1. Ikäsi**

- 20-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- 61-68

2. Sukupuoli

- Nainen
- Mies
- Muu

3. Työkokemus vuosissa

- 0-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20
- 20-

4. Työnantaja

- Julkinen
- Yksityinen

5. Oletko kokenut seksuaalista häirintää työssäsi?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

6. Millaista häirintää olet kokenut?

- Sanallista
- Fyysistä
- Ilmeitä/eleitä
- En mitään
- Jotain muuta, mitä?

7. Kuinka usein olet kohdannut työssäsi seksuaalista häirintää?

- Päivittäin
- Viikoittain
- Kuukausittain
- Vuosittain
- Harvemmin kuin vuosittain
- En osaa sanoa
- En koskaan

8. Oletko ollut paikalla kun joku muu työpaikaltasi on kokenut seksuaalista häirintää?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

9. Oletko kuullut, että työyhteisössäsi olisi tapahtunut seksuaalista häirintää?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

10. Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, millaista häirintä oli ollut?

- Sanallista
- Fyysistä
- Ilmeitä/eleitä
- En tiedä
- Jotain muuta, mitä?

Jos et ole kokenut kokenut seksuaalista häirintää tai kuullut, että sellaista on tapahtunut työpaikallasi, kysymyksiin 11, 12 ja 13 ei tarvitse vastata.

11. Kuka tekijä oli?

- Asiakas/potilas
- Työkaveri
- Esimies
- Joku muu, kuka?

12. Kerroitko häirinnästä jollekin?

- Työkaveri
- Esimies
- Työsuojeluvaltuutettu
- Työyhteisö
- Ystävä
- Puoliso
- Tein rikosilmoituksen
- En kenellekään

13. Jos vastasit edelliseen kysymykseen en kenellekään, niin miksi et?

- En uskaltanut
- Häpesin kertoa
- En halunnut vaikeuksia itselleni
- En halunnut vaikeuksia tekijälle
- En tiennyt kenelle olisin ilmoittanut
- En pitänyt tekoa vakavana
- Joku muu oli jo ilmoittanut seksuaalisesta häirinnästä

14. Tiedätkö kenelle mahdolliset häirintätilanteet tulisi ilmoittaa?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

15. Tiedätkö onko työpaikallasi olemassa toimintaohjeita mahdollisen seksuaalisen häirinnän varalle?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

16. Tähän voit vapaasti kertoa kokemuksiasi seksuaalisesta häirinnästä. Vastaukset käsitellään anonyymisti.

LIITE 2: SAATEKIRJE

Hyvä suuhygienisti!

Olemme Savonia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat Minna Korvenranta ja Anu Siikala.

Teemme opinnäytetyötä, jossa tutkimme suuhygienistien työssään kohtaamaa seksuaalista häirintää. Keräämme tietoa kyselylomakkeen avulla.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa suun terveydenhuollon organisaatioille seksuaalisen häirinnän esiintyvyydestä.

Opinnäytetyötämme ohjaa kolme kysymystä: 1) Oletko kohdannut työssäsi seksuaalista häirintää? 2) Millaista häirintä on ollut? 3) Onko työpaikallasi toimintaohjeita häirinnän varalle?

Toteutamme kyselyn yhteistyössä Suuhygienistiliiton kanssa. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyyn vastataan nimettömästi ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Olemme huomioineet opinnäytetyössämme ajantasaisen tietosuojalainsäädännön. Kysely toteutetaan verkkokyselyinä. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 5 minuuttia.

Olethan ystävällinen ja vastaat alla olevaan kyselyyn 5.4.2020 mennessä.

<https://link.webropolsurveys.com/S/EA3D41B1550DB7C1>

Lisätietoja:

Opinnäytetyön tekijät:

Minna Korvenranta, suuhygienistiopiskelija, minna.korvenranta@edu.savonia.fi

Anu Siikala, suuhygienistiopiskelija, anu.siikala@edu.savonia.fi

Opinnäytetyön ohjaaja:

Kaarina Sirviö, Yliopettaja, Savonia Ammattikorkeakoulu, kaarina.sirvio@savonia.fi