

Ensihoitajien työssään kohtaama seksuaalinen häirintä

LAB-ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

2021

Eero Heikkinen, Paavo Kuosmanen & Sauli Merjomaa

Tiivistelmä

Tekijät Heikkinen, Eero Kuosmanen, Paavo Merjomaa, Sauli	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 29	Valmistumisaika 2021
Työn nimi Ensihoitajien työssään kohtaama seksuaalinen häirintä		
Tutkinto Ensihoitaja (AMK)		
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaista seksuaalista häirintää ensihoitajat kohtaavat työssään yksittäisessä suomalaissa sairaanhoitopiirissä. Tavoitteena opinnäytetyöllä oli selvittää, tehdäänkö kohdatusta seksuaalisesta häirinnästä HaiPro-ilmoituksia. Lisäksi pyrittiin herättämään keskustelua aiheesta.</p> <p>Ensihoitajien työssään kohtaamaan seksuaaliseen häirintään liittyviä kokemuksia kerättiin Webropol-verkkokyselyllä. Kysely lähetettiin 130:lle työsuhteessa olevalle ensihoitajalle. Kyselyyn vastasi 23 henkilöä, ja vastausprosentiksi muodostui 18 %. Kyselyn tulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin ja aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Kysely toteutettiin yksittäisessä sairaanhoitopiirissä. Kyselyyn saatiin vain vähän vastauksia, joten sen tuloksia ei voida yleistää eikä niistä voi tehdä luotettavia johtopäätöksiä.</p> <p>Kyselyn tulokset kuitenkin osoittivat ensihoitajien kohtaavan seksuaalista häirintää ja ilmiön olevan todellinen. Merkittävimpinä seksuaaliselle häirinnälle altistavina tekijöinä vastauksissa esiin nousivat päihteet ja päihtyneet asiakkaat.</p>		
Asiasanat ensihoito, seksuaalinen häirintä, työhyvinvointi		

Abstract

Authors	Type of Publication	Published
Heikkinen, Eero	Thesis, UAS	2021
Kuosmanen, Paavo	Number of Pages	
Merjomaa, Sauli	29	
Title of Publication		
Experiences of sexual harassment of paramedics in emergency care work		
Name of Degree		
Paramedic Nursing (UAS)		
Abstract		
<p>The purpose of this study was to find out about the experiences of sexual harassment of paramedics in emergency care work in a Finnish hospital district and factors that predispose them to sexual harassment. In addition, the purpose was to raise awareness of sexual harassment.</p> <p>The survey was carried out as an online survey. The survey was sent to 130 employed paramedics. A total of 23 paramedics replied and the response rate was 18%.</p> <p>Due to the low response rate, the results cannot be generalized, nor reliable conclusions be made. The results of the survey cannot be generalized nationally either, as the survey was carried out in a single hospital district. The results of the survey showed that paramedics do face sexual harassment at work. Based on the survey, the prevalence of the phenomenon cannot be reliably assessed, but it can be concluded that the phenomenon is real. Due to the low response rate, further study is required for valid and reliable conclusions to be made.</p>		
Keywords		
emergency care, paramedic, sexual harassment		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Ensihoito.....	2
2.1	Ensihoito ja ensihoidon järjestämisvastuu.....	2
2.2	Ensihoitaja.....	2
3	Seksuaalinen häirintä	3
4	Työhyvinvointi.....	4
4.1	Työhyvinvointi.....	4
4.2	Työhyvinvoinnin mittaaminen.....	4
4.3	Työturvallisuus.....	5
4.4	Työnantajan velvoitteet.....	5
4.5	Seksuaalisen häirinnän vaikutus työhyvinvointiin.....	5
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	7
6	Opinnäytetyön toteutus.....	8
6.1	Määrällinen kysely	8
6.2	Otanta.....	8
6.3	Kyselylomakkeen valinta ja luotettavuus.....	9
6.4	Kyselyn toteutus ja aineiston keruu.....	9
6.5	Opinnäytetyön aikataulu	9
7	Aineistoanalyysi.....	11
8	Kyselyn tulokset.....	13
8.1	Kyselyn teemat.....	13
8.2	Seksuaalisen häirinnän ilmenemismuodot.....	14
8.3	Seksuaalista häirintää aiheuttaneet tahot	18
8.4	Seksuaaliselle häirinnälle altistavia tekijöitä.....	19
8.5	Seksuaalisesta häirinnästä raportoiminen työorganisaatiossa	20
8.6	Seksuaalisen häirinnän ehkäiseminen.....	23
8.7	Kyselyyn vastanneiden kokemuksia seksuaalisesta häirinnästä	24
9	Pohdinta ja johtopäätökset.....	26
9.1	Tulosten tarkastelu	26
9.2	Eettisyys.....	27
	Lähteet	29

Liitteet

Liite 1. Tekijänoikeussopimus

Liite 2. Kyselylomake

1 Johdanto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2017 tasa-arvobarometrin mukaan kahden viime vuoden aikana seksuaalista häirintää oli kokenut 39 % naisista ja 17 % miehistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020). Seksuaalinen häirintä on kokijalleen ahdistavaa, kiusallista ja ei-toivottua. Yksinomaan ensihoitajan työssään kohtaamaan seksuaaliseen häirintään keskittyneitä kyselyjä tai opinnäytetöitä ei ole valtakunnallisesti tehty kuin muutama. Nyt kyselyn kohteena olleen sosiaali- ja terveystieteiden alueella ei vastaavaa julkista työtä ole aiemmin tehty. Aiheesta on tämän opinnäytetyön tekohetkellä vähän julkisesti saatavaa tietoa. Aihe on tärkeä ja ajankohtainen, sillä vaikka seksuaalinen ahdistelu on rikoslainsäädännössä (509/2014, 5a §) kiellettyä, ihmiset kuitenkin kokevat sitä. Mikäli työntekijöihin kohdistuu häirintää, työnantajan velvollisuus on puuttua siihen. Työnantajan onnistunut reagointi parantaa ja lisää luottamusta työnantajaan ja voi kohentaa työhyvinvointia työyhteisössä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaista seksuaalista häirintää ensihoitajat kohtaavat työssään kyselyn kohteena olleessa sairaanhoitopiirissä. Aiheen selvittäminen kvantitatiivisella kyselyllä on tärkeää, jotta saadaan lukumääriin ja prosenttiosuuksiin perustuvaa tietoa kyselyn kohteena olleen sairaanhoitopiirin alueella muun muassa siitä, minkä ensihoitajat mieltävät seksuaaliseksi häirinnäksi, miten yleistä ensihoitajan työssään kokema seksuaalinen häirintä on ollut, missä ensihoitajien kokemaa seksuaalista häirintää on esiintynyt, ketkä seksuaaliseen häirintään ovat syyllistyneet ja ovatko ensihoitajat raportoineet kokemastaan seksuaalisesta häirinnästä. Lisäksi on tärkeää selvittää, onko koetuksessa seksuaalisessa häirinnässä eroavaisuuksia työntekijän iän, sukupuolen, työkokemuksen tai aseman osalta. (Heikkilä, 2014.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa siitä, tehdäänkö seksuaalisesta häirinnästä HaiPro-ilmoituksia. Työntekijöiden ilmoitukset seksuaalisesta häirinnästä antavat työnantajalle mahdollisuuden reagoida työntekijöiden kohtaamaan seksuaaliseen häirintään asiaan kuuluvalla tavalla. Lisäksi ilmoituksilla voidaan saada tilastollista tietoa aiheen yleisyyden tunnistamiseksi. Tavoitteena on myös herättää keskustelua sekä uskallusta tehdä asianmukaisia ilmoituksia, jos joutuu häirinnän kohteeksi.

Opinnäytetyön kyselyn pohjana käytettiin Jukka Ylösen ylemmän ammattikorkeakoulu opinnäytetyön kyselyä vuodelta 2019 ”*Ensihoidon työyhteisössä esiintyvä seksuaalinen häirintä*”. Tässä opinnäytetyössä pyritään selvittämään kaikkea ensihoitajien kokemaa seksuaalista häirintää ensihoitotyössä, eikä ainoastaan työyhteisössä esiintyvää seksuaalista häirintää.

2 Ensihoito

2.1 Ensihoito ja ensihoidon järjestämisvastuu

Sosiaali- ja terveysministeriön määritelmän mukaan ensihoito on sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellisen hoidon antamista ja tarvittaessa potilaan kuljettamista hoitoyksikköön. Vastuu ensihoidon järjestämisestä kuuluu sairaanhoitopiireille (Sosiaali- ja terveysministeriö, Ensihoito).

Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta (1516/2016, 39 §) määrittelee ensihoidon järjestämisvastuun kuuluvan sairaanhoitopiireille, ja ensihoitopalvelut tulee järjestää yhteistyössä päivystävien terveydenhoidon yksiköiden kanssa. Palveluiden tulee muodostaa kokonaisuus potilaan kotona annettavista palveluista.

2.2 Ensihoitaja

Ensihoitajaksi koulutaudutaan suorittamalla sosiaali- ja terveystieteiden tutkinto ammatillisessa oppilaitoksessa (perustason ensihoitaja) tai ammattikorkeakoulussa (hoitotason ensihoitaja). Tutkinnon suorittaneet rekisteröidään Valviran ylläpitämään ammattihenkilöiden keskusrekisteriin koulutusasteen mukaan lähihoitajiksi tai sairaanhoitajiksi. (Naarajärvi ja Telkki, 2019.)

Ensihoitajat hoitavat tyypillisesti akuutisti hoitoa tarvitsevia potilaita ja he voivat työskennellä julkisella sektorilla sairaanhoitopiirin tai pelastuslaitoksen palveluksessa. Ensihoitopalveluita tuottavat myös yksityiset yritykset. Ensihoitotyötä tehdään kaikkina vuorokauden- ja vuodenaikoina tyypillisesti 12 tai 24 tunnin työvuoroissa. Ensihoitajat hälytetään hätäkeskuksen tai alueellisten tilannekeskusten kautta potilaiden luokse. Hoidettavat potilaat voivat kärsiä lähes mistä tahansa terveydellisistä ongelmista ja hoitoympäristö vaihtuu jatkuvasti. (Naarajärvi ja Telkki, 2019.)

Ensihoitotyö edellyttää tekijältään hyvää stressinsietokykyä sekä tilannetajua. Ensihoitajan tulee kyetä itsenäiseen päätöksentekoon sekä johdonmukaiseen toimintaan. Ensihoitajalla tulee olla riittävät fyysiset valmiudet raskaiden varusteiden ja potilaiden siirtämiseen sekä työskentelyyn toisinaan epäergonomisissa työasennoissa. Hoitokäytänteiden ja hoitolaitteiden kehittyminen asettaa ensihoitajalle vaatimuksia oppia ja kehittää omaa osaamistaan koko työuransa ajan. Naarajärven ja Telkin (2019) mukaan oppiminen ei rajoitu pelkästään ensihoitajan koulutukseen, vaan jokainen kohtaaminen asiakkaiden kanssa tarjoaa tilaisuuden kehittää omia taitojaan. Ensihoitajan koulutuksella voi työskennellä myös terveyskeskus- tai sairaalaolosuhteissa, mutta silloin ammattinimikkeenä on joko lähihoitaja tai sairaanhoitaja.

3 Seksuaalinen häirintä

Vilkan (2011) mukaan seksuaalinen häirintä on sanallista, sanatonta tai fyysistä ei-toivottua käytöstä, joka on luonteeltaan seksuaalista. Häiritsijä itse ei välttämättä näe toimintaansa häirintänä, vaan harmittomana huumorina. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986, 8 §) määrittelee seksuaalisen häirinnän sanalliseksi, sanattomaksi tai fyysiseksi, luonteeltaan seksuaaliseksi ei-toivotuksi käytökseksi, jolla tarkoituksenmukaisesti tai tosiasiallisesti loukataan henkilön henkistä tai fyysistä koskemattomuutta erityisesti luomalla uhkaava, vihamielinen, halventava, nöyryyttävä tai ahdistava ilmapiiri.

Epätoivottu koskettelu, pyynnöt seksuaalisista palveluista ja muu seksuaalinen käyttäytyminen ovat seksuaalista häirintää silloin, kun tämä käytös vaikuttaa nimenomaisesti tai implisiittisesti työhön, häiritsee kohtuuttomasti työsuoritusta tai luo pelottavan, vihamielisen tai loukkaavan työympäristön. (Title VII of the U.S. Civil Rights Act of 1964.)

Seksuaalista häirintää voi kohdata kuka vain, riippumatta iästä, sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta tai etnisestä ympäristöstä. Tutkimusten mukaan seksuaalinen häirintä kohdistuu kuitenkin usein tyttöihin ja naisiin. (Vilka 2011.)

4 Työhyvinvointi

4.1 Työhyvinvointi

Työterveyslaitos määrittelee työhyvinvoinnin seuraavalla tavalla:

Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa.

Yksinkertaistettuna työhyvinvoinnilla tarkoitetaan henkilöstön viihtyvyyttä työssä. Työhyvinvoinnilla pyritään saavuttamaan turvallisuutta ja viihtyvyyttä. Työhyvinvointi ei tarkoita ainoastaan varsinaisen työn ulkopuolella suoritettavia työhyvinvointitapahtumia, vaan se on olennainen ja merkittävä osa päivittäistä työtä ja työssäoloa. Työhyvinvoinnin ollessa hyvällä tasolla, työntekijä kokee olonsa merkitykselliseksi, jaksaa paremmin työssään ja suorittaa työtä turvallisesti. Työhyvinvoinnin kehittäminen ja ylläpitäminen on niin työantajan kuin työntekijänkin vastuulla. Esihenkilöiden ja työntekijöiden tulisi edistää työhyvinvointia yhdessä. Myös työsuojeluhenkilöstöllä ja luottamushenkilöillä on osansa työhyvinvoinnin edistämässä ja sen ylläpidossa. Työhyvinvointiin liittyy oleellisena osana myös työterveyshuolto. Työhyvinvointia edistettäessä kehitys voi kohdistua esimerkiksi henkilöstöön, työympäristöön, työyhteisöön, työprosesseihin tai johtamiseen. (Työterveyslaitos.)

4.2 Työhyvinvoinnin mittaaminen

Työhyvinvoinnin vallitsevaa tasoa ja kehitystarpeita voidaan arvioida mittaamalla työhyvinvointia. Työpaikan tai -organisaation työhyvinvointia voidaan mitata esimerkiksi vuosittain suoritettavilla työilmapiiri- tai työhyvinvointikyselyillä. Kyselyistä saatujen vastausten perusteella esihenkilöt ja johtajat voivat kehittää osaltaan työhyvinvointia yhteistyössä työntekijöiden kanssa. Työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa lisäksi esimerkiksi henkilöstölle pidettävillä kehityskeskusteluilla. (Työterveyslaitos.)

Työterveyslaitoksen tutkimukset ovat osoittaneet, että työhyvinvoinnilla on merkittävä myönteinen vaikutus tapaturmien ehkäisyyn, henkilöstön sairauspoissaoloihin, henkilöstön vähäisempään vaihtuvuuteen, työn tuottavuuteen, asiakastyytyväisyyteen ja saavutettuun voittoon. Työhyvinvoinnin onnistuneella ylläpitämisellä ja kehittämisellä voidaan saavuttaa

parempia työtuloksia sekä vaikuttaa myönteisesti työturvallisuuteen ja henkilöstön viihtymiseen työssä. (Työterveyslaitos.)

4.3 Työturvallisuus

Työturvallisuus on merkittävä osa työhyvinvointia. Työhön liittyvät työturvallisuuden vaatimukset on määritetty työturvallisuuslaissa (738/2002). Työturvallisuuslain tarkoitus on turvata ja ylläpitää työntekijöiden fyysistä ja henkistä terveyttä sekä ennaltaehkäistä ja torjua työstä tai työympäristöstä aiheutuvia haittoja. Työturvallisuuslakia sovelletaan muun muassa työsopimuksella tehtävään työhön, virkasuhteessa tehtävään työhön, osana koulutusta suoritettavaan opiskelijan työhön sekä sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilön osallistuessa vapaaehtoiseen pelastustoiminnalliseen työhön. Työterveyslaki velvoittaa työnantajan ja työntekijöitä. Työturvallisuuslakiin on kirjattu työnantajalle asetettuja velvollisuuksia työntekijöiden häirintään liittyen. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 1 §, 2 §, 4 § ja 28 §.)

4.4 Työnantajan velvoitteet

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työntekijään kohdistuessa terveyttä haittaavaa tai vaarantavaa häirintää tai muuta epäasiallista kohtelua, työnantajan on ryhdyttävä tiedon saatuaan toimiin epäkohdan poistamiseksi. Työnantajalla on velvoitteita koskien työntekijöiden perusoikeuksien toteutumiseen työpaikalla. Lähtökohtaisesti kaikkien työntekijöiden oikeus on tulla kohdelluksi yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti kaikissa tilanteissa. Työnantajan on toimittava niin, ettei työntekijän perusoikeuksia vaaranneta. Työntekijällä on oikeus vaatia työyhteisöä ja organisaatiota puuttumaan häirintään työpaikalla. (Kess & Kähönen 2009.)

Työnantajan ja työntekijöiden tulee puuttua viipymättä työturvallisuutta uhkaaviin tekijöihin havaitessaan sellaisia. Työntekijöiden tulee ilmoittaa välittömästi, mikäli he havaitsevat omaa tai muiden työturvallisuutta vaarantavia seikkoja työssään. Vastavuoroisesti työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. Työnantajan tulee kertoa ilmoituksen tehneelle työntekijälle ja työsuojeluvaltuutetulle, mihin toimenpiteisiin on ryhdytty tai aiotaan ryhtyä esille tulleen ongelman kanssa. (Työturvallisuuslaki 738/2002, 8 § ja 19 §.)

4.5 Seksuaalisen häirinnän vaikutus työhyvinvointiin

Yksilön työssään kokema seksuaalinen häirintä voi vaikuttaa hänen tai työyhteisön työhyvinvointiin. Yksilöiden välillä on eroavaisuuksia, joten voidaankin olettaa, että samanlainen

koettu seksuaalinen häirintä voi vaikuttaa yksilöihin hyvin eri tavoin ja myös heijastua eri tavoin yksilön kautta työyhteisöön. Häirinnän kohteeksi joutuminen aiheuttaa masennusta ja itsesyytöksiä. Seksuaalinen häirintä voi haitata työntekoa ja aiheuttaa myös itsetunnon heikkenemistä, ahdistusta, vihaa, pelkoa, jännitystä, ongelmia työpaikan ihmissuhteissa, välttelyä, poissaoloja, sairaslomia ja työtehon laskua. Työpaikan ilmapiiri voi myrkyttyä ja irtisanoutumiset voivat lisääntyä. (Vilkkä 2011; Kauppinen ja Purola 2001.)

Seksuaalinen häirintä on rikoslaissa (509/2014) ja laissa naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986) kielletty, ja se katsotaan työpaikalla epäasialliseksi kohteluksi. Jos tilanne pitkittyy, häirinnän kohteeksi joutuneen henkilön terveys voi vaarantua, työyhteisö kuormittua ja hyvinvointi työpaikalla heikentyä (Työturvallisuuskeskus).

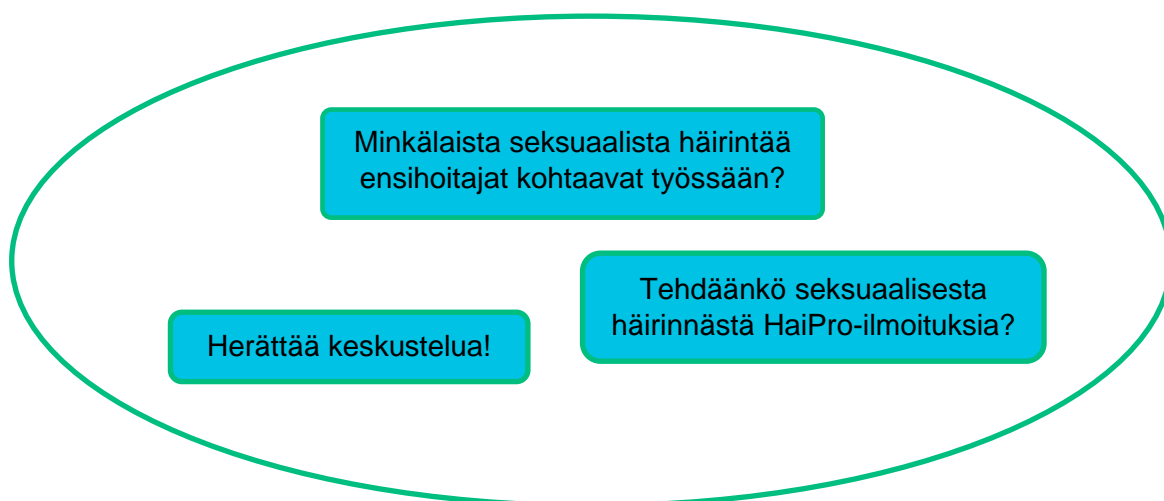
Seksuaalinen ja sukupuoleen perustuva häirintä kuuluu myös työturvallisuuslain piiriin. Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan ryhtymään toimiin epäkohdan poistamiseksi saadessaan tietää työntekijään kohdistuvan terveydelle haittaa, vaaraa aiheuttavaa häirintää tai muuta epäasiallista käytöstä.

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Hirsijärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009) mukaan tutkimuskysymys kertoo, mitä opinnäytetyössä tehdään ja, miten ja mistä näkökulmasta asiaa lähestytään. Tutkimuskysymyksen tiivistämistä opinnäytetyön ideaksi helpotti Ylösen YAMK-opinnäytetyössä käytetty malli ja kyselylomake. Kyselylomaketta muokattiin täsmentämään ja rajaamaan tutkimuskysymystä tätä opinnäytetyötä varten.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaista seksuaalista häirintää ensihoitajat kohtaavat työssään kyselyn kohteena olleessa sairaanhoitopiirissä. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, tehdäänkö häirinnästä HaiPro-ilmoituksia. HaiPro on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisäksi herättää keskustelua, sekä työntekijöiden uskallusta tehdä asianmukaisia ilmoituksia, jos he joutuva häirinnän kohteeksi.

Opinnäytetyön tarkoitusta, tavoitteita ja tutkimuskysymyksiä kuvataan alla olevassa käsitekartassa (Kuvio 1).



Kuvio 1. Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Määrällinen kysely

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä, joka sisälsi suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Suljetuissa kysymyksissä oli annettu valmiita vastausvaihtoehtoja, joista vastaaja pystyi valitsemaan yhden tai useamman. Avoimissa kysymyksissä vastaaja pystyi kirjoittamaan omin sanoin vastauksensa.

Kvantitatiivisissa eli määrällisissä tutkimuksissa tutkittavaa ilmiötä kuvataan numeerisen tiedon pohjalta lukumääriin ja prosentiosuuksiin liittyvin kysymyksiin ja pyritään selvittämään luokitteluja, syy-seuraussuhteita ja vertailuja. Määrällisessä tutkimuksessa kysymykset voivat olla strukturoituja eli valmiita vastausvaihtoehtoja ja sisältää sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. (Heikkilä 2014.)

Opinnäytetyössä toteutettu kysely oli kvantitatiivinen, mutta avoimissa kysymyksissä käytettiin myös kvalitatiivisen tutkimuksen piirteitä. Heikkilän (2014) mukaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus auttaa ymmärtämään tutkimuskohdetta ja sen käyttäytymisen ja päätösten syitä, ja se sopii hyvin esimerkiksi toiminnan kehittämiseen ja sosiaalisten ongelmien tutkimiseen. Avointen kysymysten vastauksissa vastaajat saattoivat kuvata seksuaaliseen häirintään liittyviä kokemuksiaan omin sanoin. Heikkilän (2014) mukaan tutkimuksen tarkoitus ja ongelma määrittävät, mikä menetelmä on sopiva ja joissain tutkimuksissa on mahdollista käyttää menetelmätriangulaatiota eli sekä kvantitatiivisen että kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä.

Kyselyssä käytettiin myös Likert-asteikollisia kysymyksiä. Heikkilän (2014) mukaan Likertin asteikko eli porrastettu arvoasteikko on kvantitatiivisissa kyselyissä käytetty, yleensä viisiportainen asteikko, jossa on kaksi ääripäätä, ja kun haetaan tietoa vastaajien kokemuksista tai mielipiteistä, on Likert-kysymyksillä mahdollista saada yksityiskohtaisempia vastauksia.

6.2 Otanta

Tämän opinnäytetyön populaatio eli perusjoukko, josta haluttiin tietoa, koostui ensihoitajista, jotka työskentelivät kyselyn kohteena olleessa sairaanhoitopiirissä. Opinnäytetyön perusjoukko oli kooltaan pieni, joten kysely oli järkevää toteuttaa kokonaisotantana. Heikkilän (2014) mukaan kokonaisotanta on otanta, joka kohdistuu koko määriteltyyn perusjoukkoon. Vastaajia ei karsittu tai valikoitu perusjoukosta erikseen, vaan kaikki olivat käyviä vastaamaan.

Kokonaisotannan valinta perustui myös tarpeeseen saada tietoa kyselyn kohteena olleen sairaanhoitopiirin kaikkien ensihoitopalvelun ensihoitajien kokemasta seksuaalisesta häirinnästä.

6.3 Kyselylomakkeen valinta ja luotettavuus

Kyselylomakkeeksi valittiin Jukka Ylösen YAMK-opinnäytetyötä varten suunnittelema kyselylomake seksuaalisesta häirinnästä ensihoidossa. Ylösen on testannut, arvioinut ja havainnut kyselylomakkeen luotettavaksi. Heikkilän (2014) mukaan kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta mitataan validiteetilla ja reliabiliteetilla, ja tutkimuslomake on luotettava eli validi, jos se mittaa juuri niitä asioita, mitä on tarkoitus mitata, ja reliaabeli, jos tutkimuksen tulokset ovat tarkkoja, eivätkä sattumanvaraisia.

6.4 Kyselyn toteutus ja aineiston keruu

Opinnäytetyön kysely toteutettiin Webropol-kyselynä ja siihen vastaaminen oli vapaaehtoista. Linkki ja saatekirje lähetettiin kohteena olleen sairaanhoitopiirin akuutin tulosyksikön palvelupäällikön kautta ensihoitajille lähetettäväksi syksyllä 2020. Vastausprosentti jäi ensimmäisellä vastauskierroksella alle 20 %, joten kysely uusittiin. Toisella vastauskierroksella ei valitettavasti saatu enempää vastauksia. Vastausaikaa kyselyyn oli kaksi kertaa kaksi viikkoa. Kyselylomakkeessa oli kysymyksiä yhteensä 28, joista taustakysymyksiä oli neljä, viisiportaisia Likert-asteikollisia kysymyksiä yksi, suljettuja kysymyksiä 19 ja avoimia kysymyksiä neljä. Kyselyyn vastaamiseen kului aikaa arviolta 5–10 minuuttia. Kyselyyn vastattiin anonymisti ja kyselyn vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti.

Kyselyn kohteena olleessa sairaanhoitopiirissä työskentelee 130 vakituisessa työsuhteessa olevaa ensihoitajaa. Kyselyn pohjana käytettiin Jukka Ylösen suunnittelemaa kyselylomaketta, jota muokattiin tätä opinnäytetyötä varten. Kyselylomakkeen käyttöön kysyttiin lupa 1.4.2020 ja lupa saatiin Jukka Ylöseltä 15.4.2020. Tekijänoikeussopimus ja tässä opinnäytetyössä käytetty kyselylomake ovat työn liitteenä (Liite 1 ja 2).

6.5 Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi marraskuussa 2019 opinnäytetyön aiheen valitsemisella. Aiheeksi valikoitui ensihoitajien työssään kohtaama seksuaalinen häirintä, johon löytyi malliksi Jukka Ylösen ylemmän AMK-tutkinnon opinnäytetyö *”Ensihoidon työyhteisössä esiintyvä seksuaalinen häirintä”*, Savonia ammattikorkeakoulu, 2019.

Keväällä 2020 lähetettiin Ylöselle lupapyyntö koskien hänen tekemänsä kyselylomakkeen käyttöä tässä opinnäytetyössä. Webropol-kysely toteutettiin syksyllä 2020 aikavälillä 25.11. – 9.12.2020 ja se uusittiin 15. – 29.12.2020, koska vastausprosentti ensimmäisellä kerralla oli alle 20 %. Alkuvuodesta 2021 kyselyn tulokset purettiin, analysoitiin ja opinnäytetyö kirjoitettiin. Opinnäytetyön työvaiheet ja aikataulu on kuvattu taulukossa 1.

Työvaiheet	Aikataulu
Opinnäytetyön aiheen valitseminen	Marraskuu 2019
Alustavaa tiedon hankintaa ja opinnäytetyöprosessiin perehtymistä	Kevät 2020
Opinnäytetyön suunnitelman tekeminen ja sen esittäminen seminaarissa	Huhtikuu 2020
Opinnäytetyön suunnitelman valmistuminen	Huhtikuu 2020
Opinnäytetyön tutkimusluvan hakeminen	Syyskuu 2020
Webropol-kysely verkossa	1. kierros 25.11. – 9.12.2020 2. kierros 15. – 29.12.2020
Kyselyn tulosten purkaminen ja analysointi	Tammikuu 2021
Opinnäytetyön raportointi ja opinnäytetyön valmistuminen	Toukokuu 2021

Taulukko 1. Opinnäytetyön työvaiheet ja aikataulu

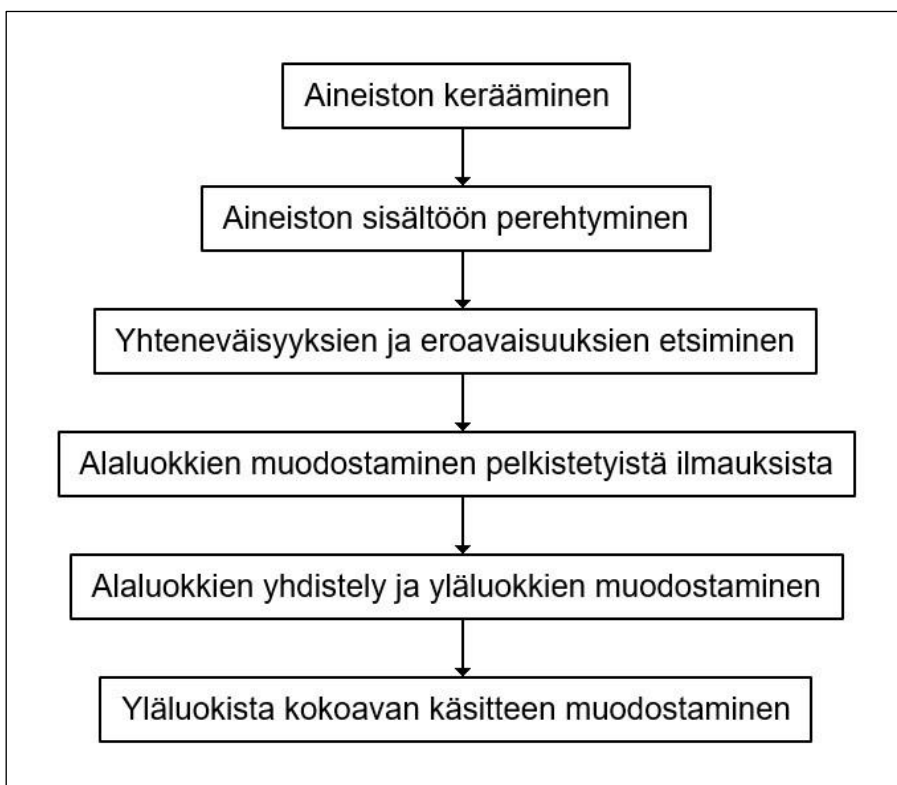
7 Aineistoanalyysi

Ensihoitajien työssään kohtaama seksuaalinen häirintä -kyselylomakkeella kerätty aineisto analysoitiin tilastollisesti. Analysoinnissa hyödynnettiin Webropol 3.0 Analytics ohjelmaa. Ennen analysointia muuttujia luokiteltiin uudelleen ja aineisto pyrittiin saamaan numeeriseen muotoon tilastollisten vastausten frekvenssien ja prosentuaalisten jakaumien esille saamiseksi tulkintojen, esittämisen ja johtopäätösten tekoa varten. Heikkilän (2014) mukaan kyselyn tuloksia on pohdittava laajasti ja on ymmärrettävä tulosten suhde siihen, mitä pyritään selvittämään. Koko opinnäytetyön merkitys muodostuu yhdessä johtopäätöksistä ja tulkinnoista ja se on tärkeä osa opinnäytetyötä (Vilka 2015).

Kyselyn avoimet, kvalitatiiviset kysymykset tuottivat laadullista aineistoa, joka analysoitiin pilkkomalla ja ryhmittelemällä se aihepiirien mukaan eli teemoittelemalla. Kyselyssä saadut tulokset raporttoitiin ja esitettiin sanallisesti, kuvioin ja taulukoin, erilaisia diagrammeja hyödyntäen. Heikkilän (2014) mukaan menetelmien tulee kuvastaa ja havainnollistaa tutkimustuloksia parhaalla mahdollisella tavalla ja tuoda esille tärkeimmät asiat.

Kyselyn avoimista kysymyksistä saatu kvalitatiivinen aineisto analysoitiin laadullisen tutkimuksen aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Kyselyn aineisto kuvaa ensihoitajien kohtaamaa seksuaalista häirintää ja analyysin tarkoitus on luoda sanallinen, selkeä kuvaus vastaajien kokemasta seksuaalisesta häirinnästä. Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan sisällönanalyysillä saadaan kyselystä saadut vastaukset tiiviiseen ja selkeään muotoon ja säilytetään niistä saatu informaatio.

Avointen kysymysten vastausten pelkistäminen ja yhdistely suoritettiin manuaalisesti kyselyn vastauksiin perustuen. Avointen kysymysten vastauksista nostettuihin poimintoihin lisättiin kyselyyn vastaajien ammattinimike ja sukupuoli. Aineisto analysoitiin kuvion 2 mukaisesti.



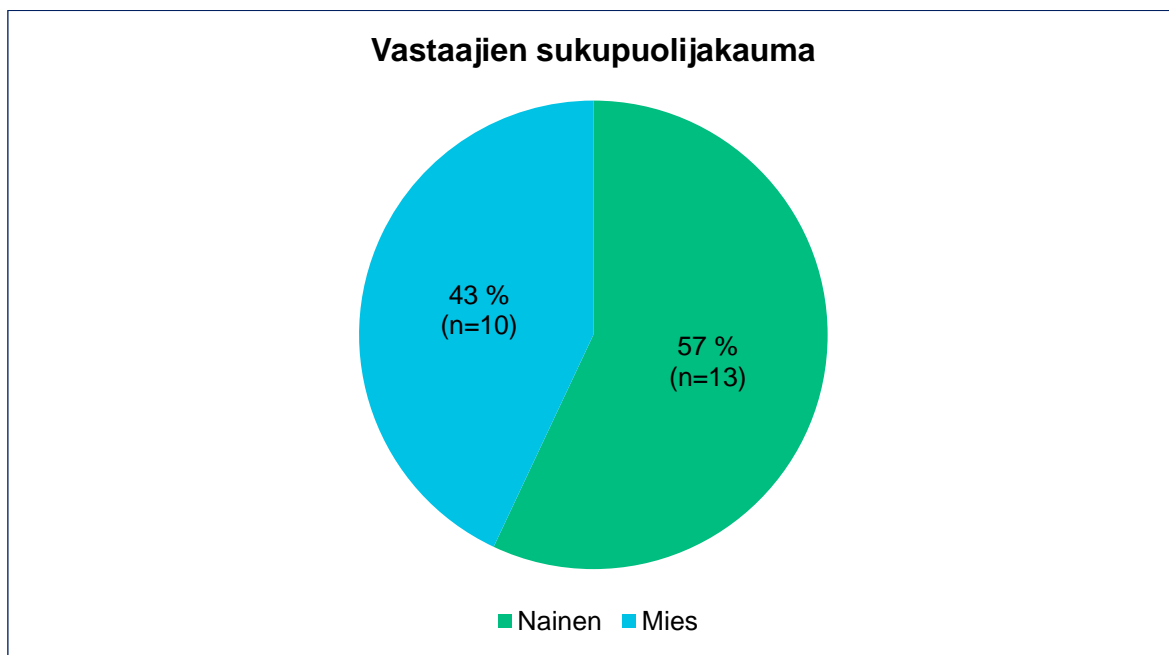
Kuvio 2. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (mukailtu Tuomi ja Sarajärvi 2009)

8 Kyselyn tulokset

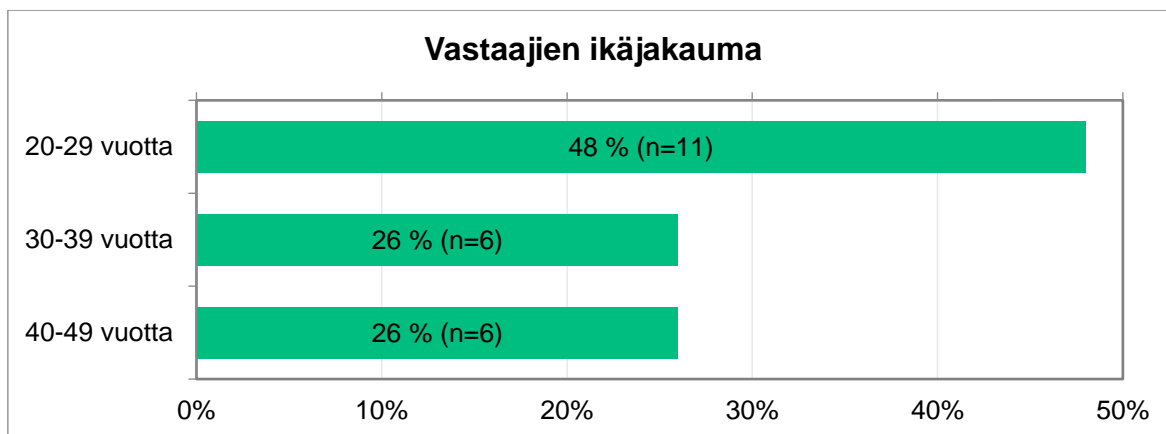
8.1 Kyselyn teemat

Kyselyn tuloksia kuvataan sekä suljettujen, monivalintakysymysten, että avointen kysymysten vastausten pohjalta. Teemoja ovat seksuaalisen häirinnän ilmenemismuodot, seksuaalista häirintää aiheuttaneet tahot, seksuaaliselle häirinnälle altistavat tekijät, seksuaalisesta häirinnästä raportoiminen, seksuaalisen häirinnän ehkäiseminen työorganisaatiossa ja kyselyyn vastanneiden kokemukset seksuaalisesta häirinnästä.

Opinnäytetyön kysely lähetettiin 130 ensihoitajalle. Kyselyyn vastasi yhteensä 23 henkilöä (N=23). Kokonaisvastausprosentiksi muodostui 18 %. Vastaajista naisia oli 13 ja miehiä 10. Vastaajien sukupuolijakauma on esitetty kuviossa 3. Kyselyyn vastanneista 48 % oli iältään 20–29-vuotiaita, 26 % vastanneista oli iältään 30–39-vuotiaita ja 26 % oli 40–49-vuotiaita (Kuvio 4).



Kuvio 3. Vastaajien sukupuolijakauma (N=23)

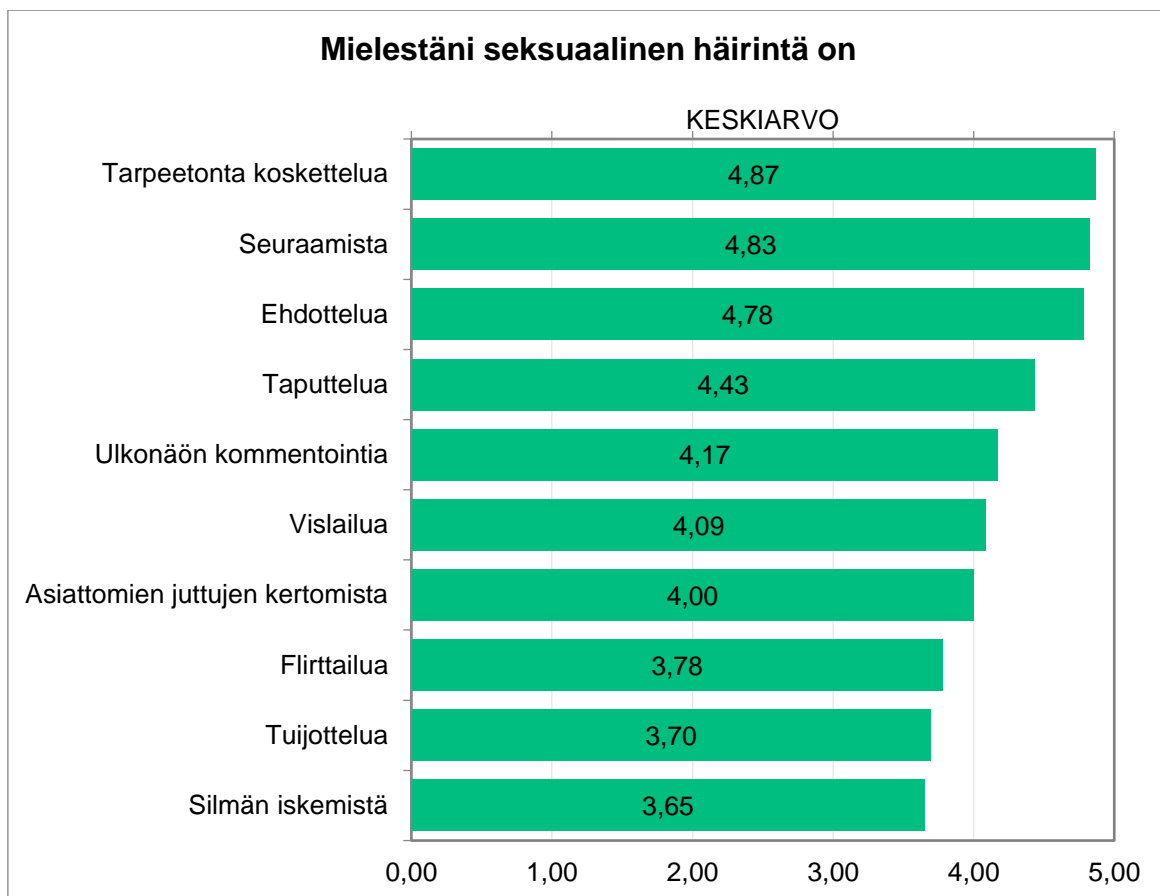


Kuvio 4. Vastaajien ikäjakauma (N=23)

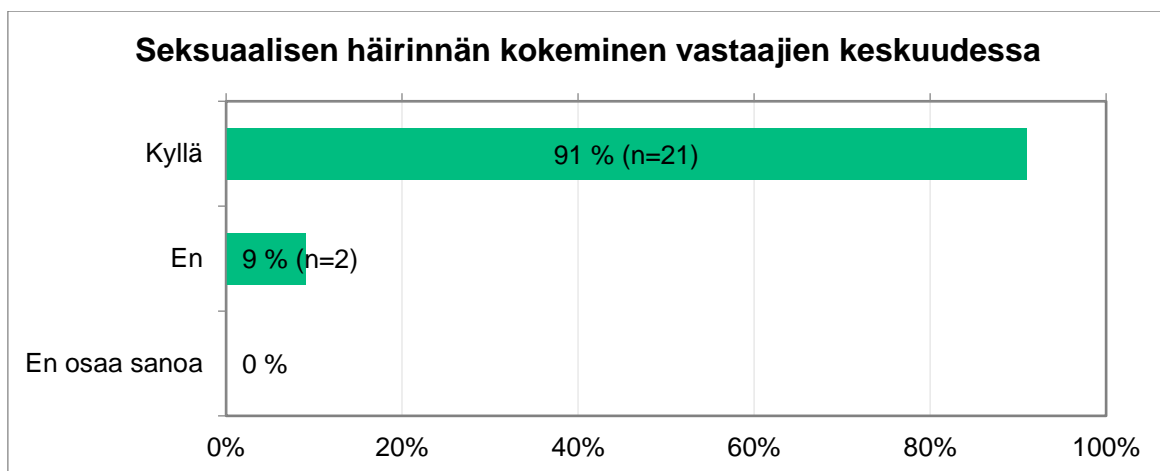
8.2 Seksuaalisen häirinnän ilmenemismuodot

Seuraavaksi kyselyssä selvitettiin, millainen toiminta mielletään seksuaaliseksi häirinnäksi ja kuinka yleistä seksuaalinen häirintä on kyselyn kohderyhmän joukossa. Vastauksissa käytettiin Likert-asteikkoa arvoina 1–5, joista 1 oli ”Täysin eri mieltä” ja 5 ”Täysin samaa mieltä”. Vastaajista 87 % mieltää seksuaaliseksi häirinnäksi tarpeettoman koskettelun, 87 % seuraamisen, 78 % ehdottelun ja 65 % taputtelun. Kuviossa 5 havainnollistetaan keskiarvon avulla, mikä mielletään seksuaaliseksi häirinnäksi. Seksuaalista häirintää oli kokenut 91 % kyselyyn vastanneista (Kuvio 6). Vastaajista 100 % vastasi olleensa paikalla tai tietävänsä seksuaalista häirintää tapahtuneen työaikana.

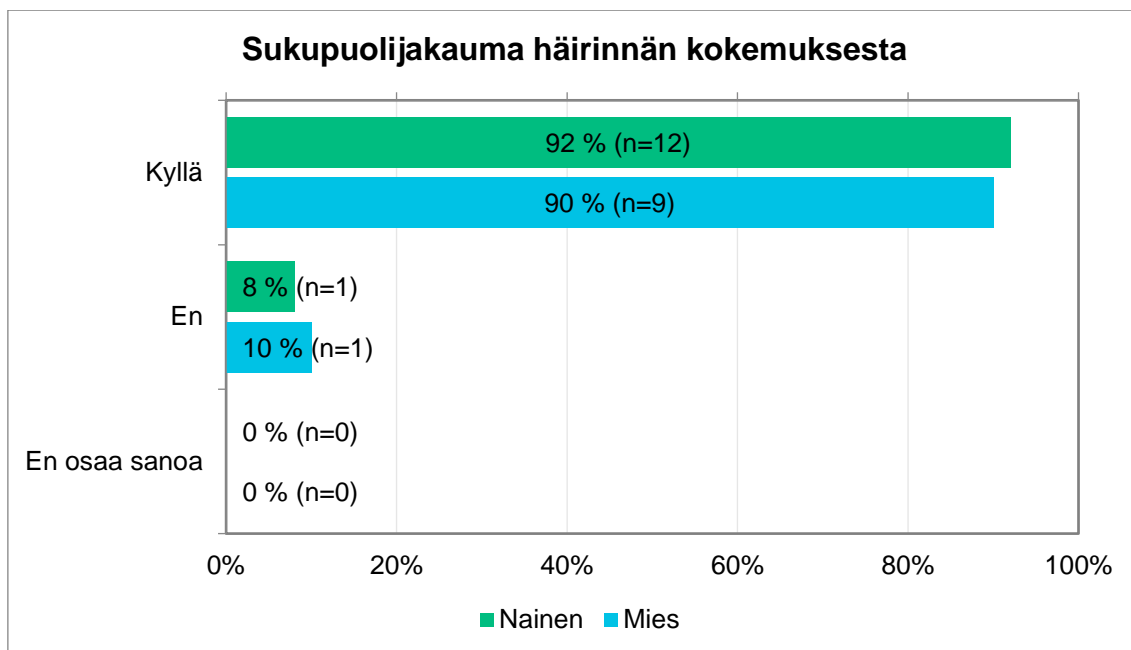
Ero sukupuolijakaumassa seksuaalista häirintää kokeneiden vastaajien välillä ei ollut suuri. Naisista 92 % ja miehistä 90 % kertoi kokeneensa seksuaalista häirintää työssään (Kuvio 7). Miesten kokema seksuaalinen häirintä oli huomattavasti odotettua yleisempää, sillä THL:n vuoden 2017 tasa-arvobarometrin mukaan seksuaalista häirintää kahden viime vuoden aikana oli kokenut 39 % naisista ja 17 % miehistä (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2020). Vastaajat olivat kokeneet seksuaalisen häirinnän muodoista eniten tarpeetonta koskettelua 78 %, ehdottelua 78 %, asiattomien juttujen kertomista 65 %, ulkonäön kommentointia 65 % ja taputtelua 57 %. Kuvio 8 kuvaa seksuaalisen häirinnän ilmenemismuotoja.



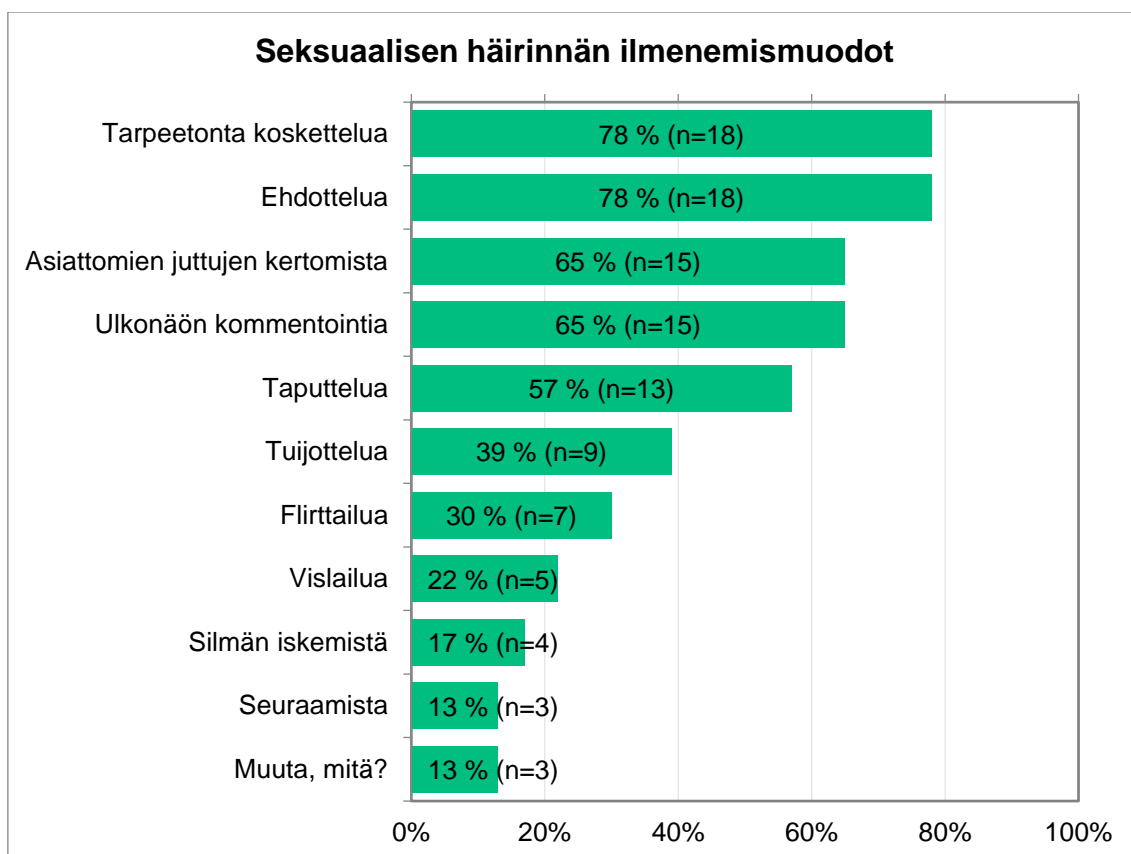
Kuvio 5. Mielestäni seksuaalinen häirintä on



Kuvio 6. Seksuaalisen häirinnän kokeminen vastaajien keskuudessa (N=23)



Kuvio 7. Sukupuolijakauma häirinnän kokemuksesta (N=23)

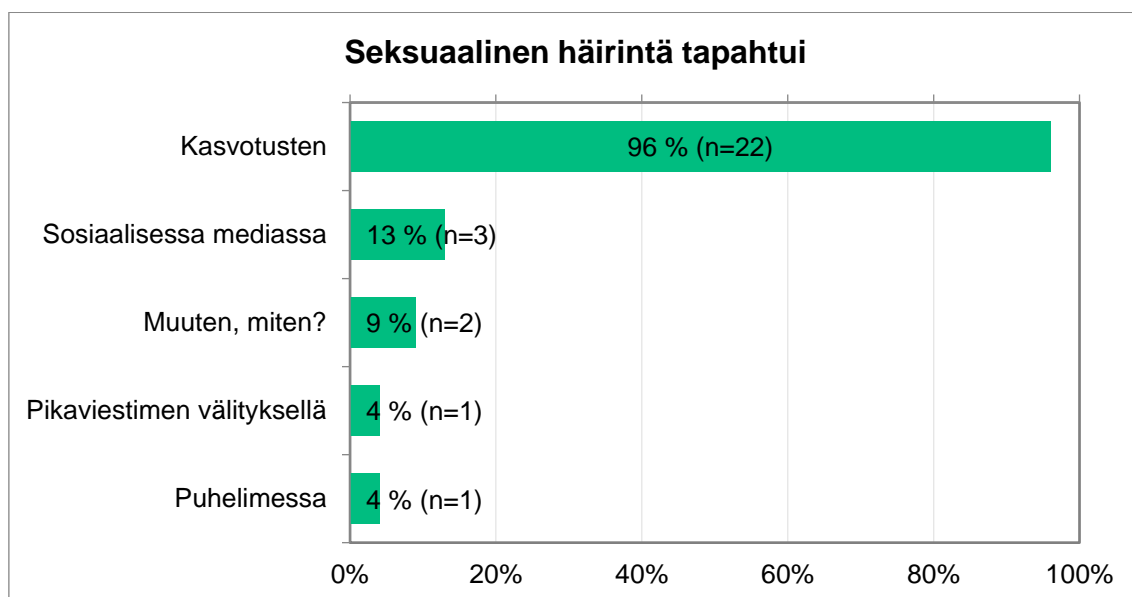


Kuvio 8. Seksuaalisen häirinnän ilmenemismuodot

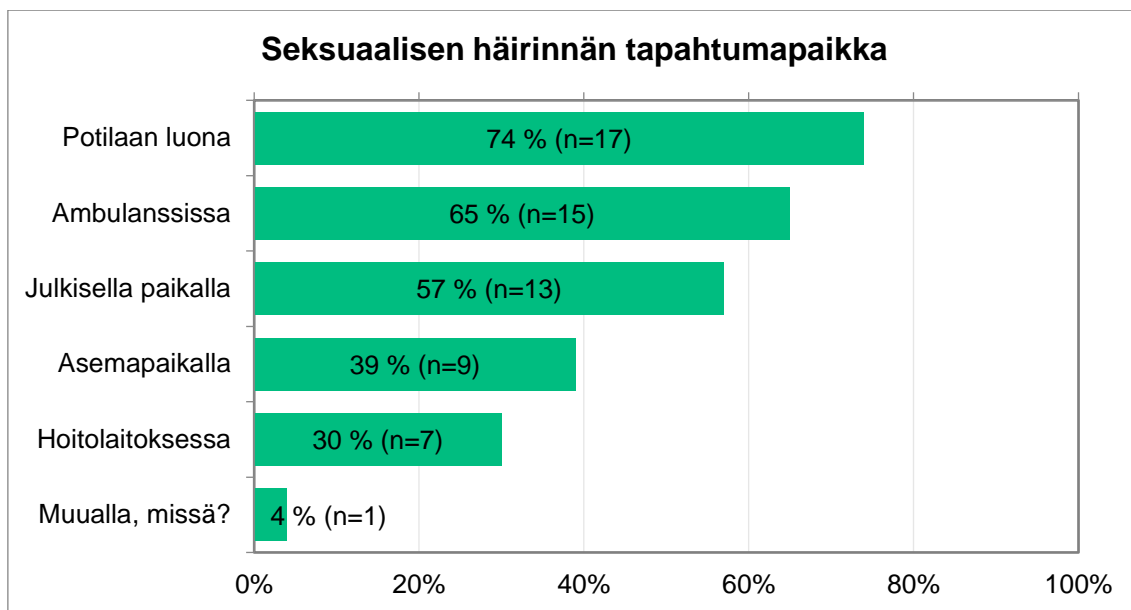
Seksuaalista häirintää kokeneista kyselyyn vastanneista ensihoitajista 96 % oli kokenut häirintää kasvotusten. Toiseksi eniten häirintää oli koettu sosiaalisessa mediassa (13 %). Vastanneista 4 % oli kokenut seksuaalista häirintää pikaviestien ja 4 % puhelimen välityksellä (Kuvio 9). Häirintää oli koettu yöllä (91 %), päivällä (83 %) ja aamulla (52 %). Häirintää oli koettu potilaan luona (74 %), ambulanssissa (65 %), julkisella paikalla (57 %), asemapaikalla (39 %) ja hoitolaitoksessa (30 %) (Kuvio 10).

91 % kyselyyn vastaajista ei koe seksuaaliselle häirinnälle altistumista uhkana työssä, eikä se pelota heitä. 9 % ei osannut sanoa, kokevatko he seksuaaliselle häirinnälle altistumisen uhkana tai pelottavana. 91 % vastaajista ei koe seksuaaliselle häirinnälle altistumisen vaikeuttavan työntekoaan (Kuvio 11). 9 % vastaajista kokee häirinnälle altistumisen vaikeuttavan työntekoa.

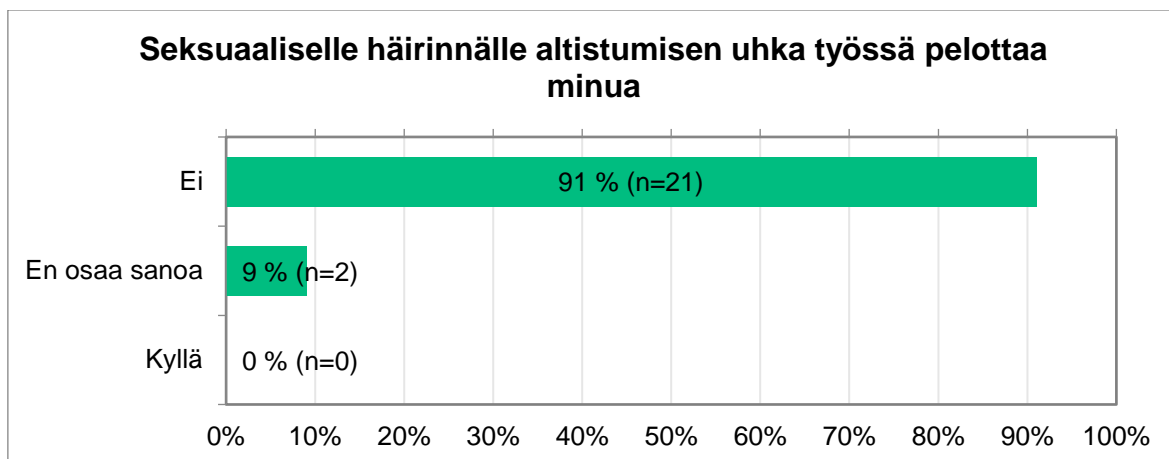
Kun kysyttiin, millaista seksuaalista häirintää vastaajat olivat kokeneet, avoimissa vastauksissa tarpeetonta koskettelua kuvailtiin takapuoleen koskemisena. Häirintää kerrottiin tapahtuneen myös esimerkiksi niin, että häiritsijä oli sanonut etsivänsä ensihoitajan sosiaalisen median kautta.



Kuvio 9. Seksuaalinen häirintä tapahtui



Kuvio 10. Seksuaalisen häirinnän tapahtumapaikka



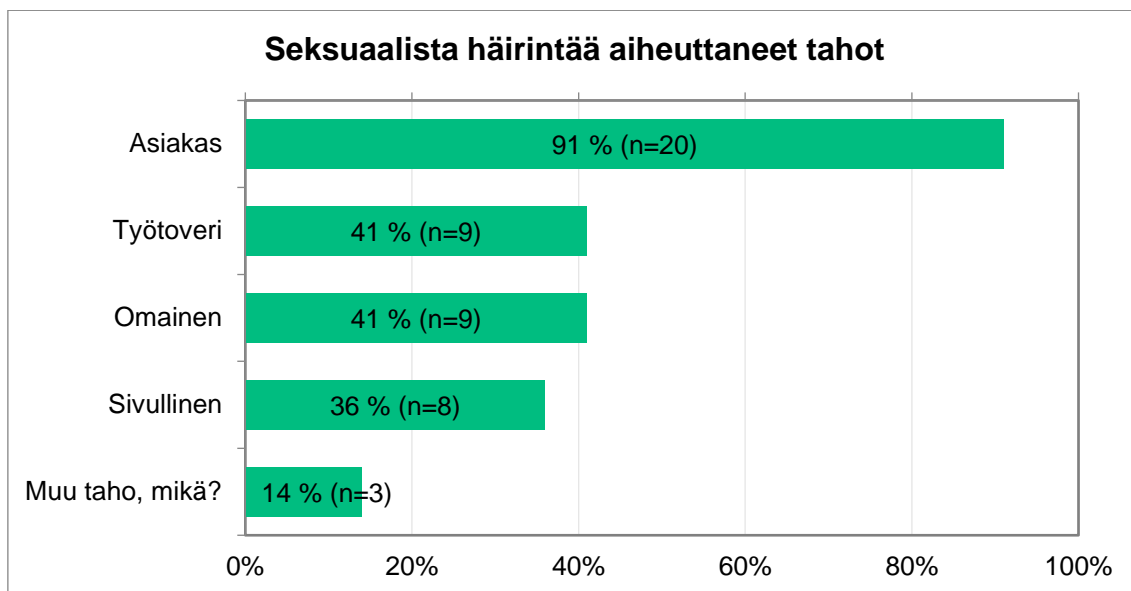
Kuvio 11. Seksuaaliselle häirinnälle altistumisen uhka työssä pelottaa minua (N=23)

8.3 Seksuaalista häirintää aiheuttaneet tahot

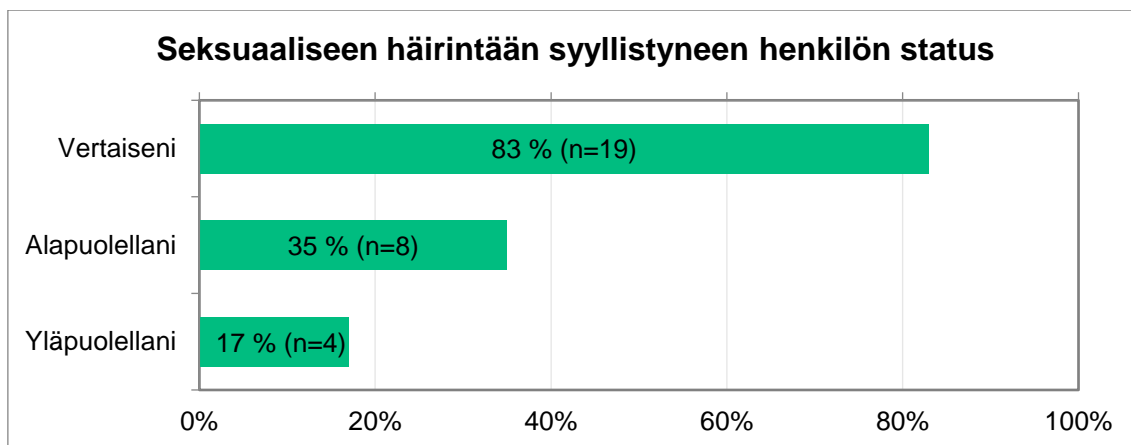
Vastaajien mukaan seksuaaliseen häirintään syyllistynyt taho oli 91 % tapauksista asiakas ja 42 % tapauksista asiakkaan omainen. Vastaajista 42 % oli kokenut seksuaalista häirintää työtoverin taholta ja 36 % sivullisen taholta. (Kuvio 12).

Seuraavaksi selvitettiin seksuaaliseen häirintään syyllistyneen henkilön sukupuolta suhteessa häirintää kokeneen henkilön sukupuoleen. Kyselyyn vastanneiden seksuaalista häirintää kokeneiden naisten mukaan seksuaaliseen häirintään oli syyllistynyt eri sukupuolen edustaja ja 31 % oli kokenut seksuaalista häirintää myös saman sukupuolen edustajien puolelta. Miesvastaajista 90 % oli kokenut seksuaalista häirintää eri sukupuolen edustajan

taholta ja 30 % myös saman sukupuolen edustajan taholta. 83 % vastaajista oli kokenut seksuaalista häirintää uhriin nähden vertaiselta työtoverilta, 35 % alapuolella olevalta ja 17 % yläpuolella olevalta. (Kuvio 13).



Kuvio 12. Seksuaalista häirintää aiheuttaneet tahot



Kuvio 13. Seksuaaliseen häirintään syyllistyneen henkilön status

8.4 Seksuaaliselle häirinnälle altistavia tekijöitä

Kyselyn avointen kysymysten analyysin tuloksista tuli ilmi seksuaaliselle häirinnälle altistavia tekijöitä. Vastausten mukaan päihteet ja päihtyneet asiakkaat olivat merkittävien seksuaaliselle häirinnälle altistava tekijä. Vastauksissa naiset toivat esille naissukupuolen

altistavana tekijänä. Lisäksi esille nousivat ulkonäkö, julkinen tila, työskentely palomiesten kanssa ja asiakkaan miessukupuoli.

Päihtynyt potilas (huumeet, lääkkeet, alkoholi). Naissukupuoli. (Ensihoitaja, nainen)

Julkisissa tiloissa työskentely, yöaikaiset baarihälytykset, nuori ikä (alle 30-v) työskentely paloaseman tiloissa, miespotilaat, seksistisiä juttuja jos "tytöt tuli käymään" eli työparina nainen. (Ensihoitaja, nainen)

Komea ulkonäkö. Hyvä, jopa veistosmainen ruumiinrakenne. Ensihoitajan vaatetus on monelle kuin bensaa liekkeihin. (Ensihoitaja, mies)

Naissukupuoli. Ulkonäkö. Ystävällisyys. Porukassa häirintää tapahtuu enemmän kuin kahdenkeskisessä kanssa käymisessä. (Ensihoitaja, nainen)

Humalaisten ja sekavien potilaiden kanssa työskenteleminen. (Ensihoitaja, nainen)

Potilasta tutkiessa ei myöskään voi olla etäällä, lähikontakti altistaa seksuaaliselle häirinnälle. Yleensä myös häirintää harjoittavat ovat päihteiden vaikutuksen alla. (Ensihoitaja, nainen)

Potilaiden sairaudet ja/tai sen takia alentunut ymmärrys. (Ensihoitaja, mies)

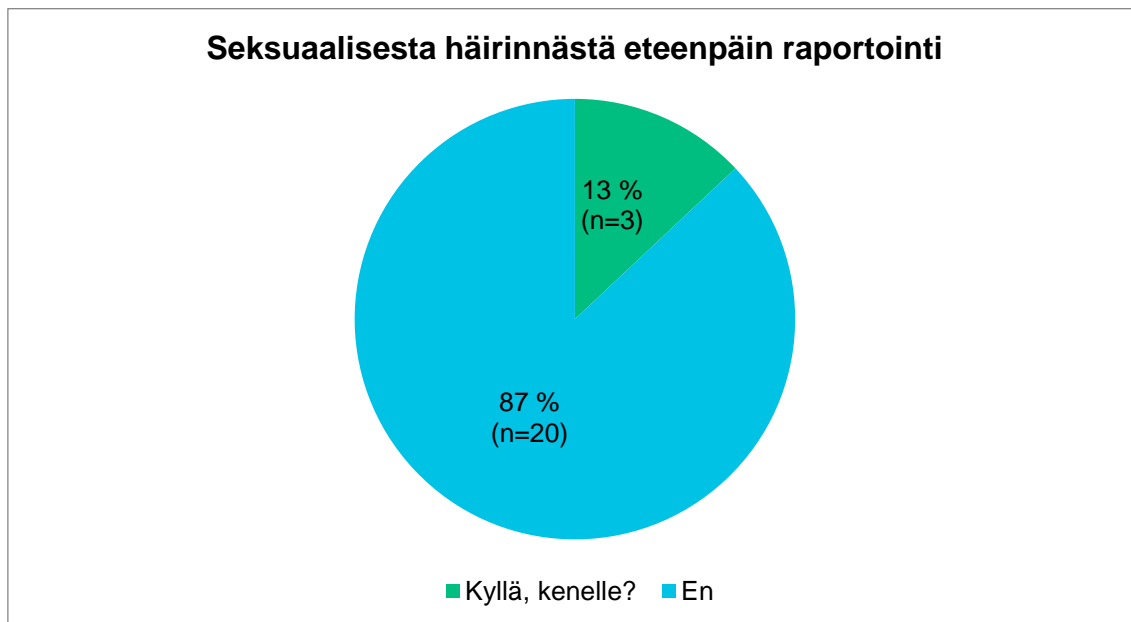
Työkaverien harjoittama seksuaalinen häirintä mielestäni altistaa se, että joidenkin tilanteiden varjolla tullaan liian lähelle. Esim. olet rauhallisella ensihoitotehtävällä tarkkailemassa sydänfilmiä, ja työkaveri liimautuu selkään kiinni aivan tarpeettomasti katsomaan samaa filmiä. (Ensihoitaja, nainen)

8.5 Seksuaalisesta häirinnästä raportoiminen työorganisaatiossa

Opinnäytetyön kyselyn tuloksista ilmenee, että ensihoitajien työssään kokema seksuaalisen häirinnän on yleistä. Kyselyyn vastanneista 91 % oli kokenut seksuaalista häirintää ensihoitotyössä ja 91 % kyselyyn vastanneista oli ollut paikalla, kun seksuaalista häirintää oli tapahtunut ensihoitotyössä. 100 % vastanneista oli kuullut tai tietää seksuaalista häirintää tapahtuneen ensihoitotyössä.

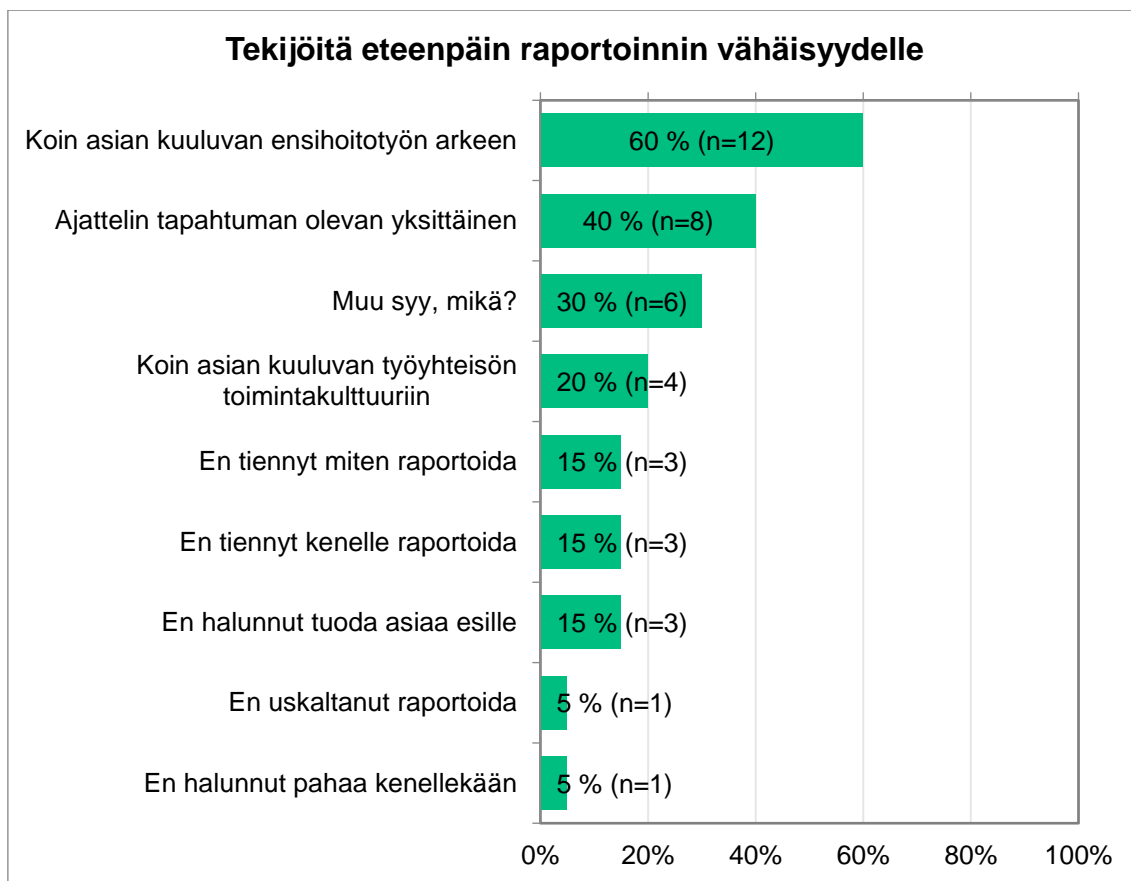
Vaikka seksuaalinen häirintä ensihoitotyössä on kyselyn perusteella todella yleistä, kyselyyn vastanneista vain 13 % ilmoitti raportoineensa seksuaalisesta häirinnästä eteenpäin (Kuvio 14). Vapaisissa vastauksissa vastaajat kertoivat raportoineensa seksuaalisesta

häirinnästä työkaverille, esimiehelle ja poliisille. 77 % naisvastaajista ja 100 % miesvastaajista eivät olleet raportoineet eteenpäin seksuaalisesta häirinnästä.

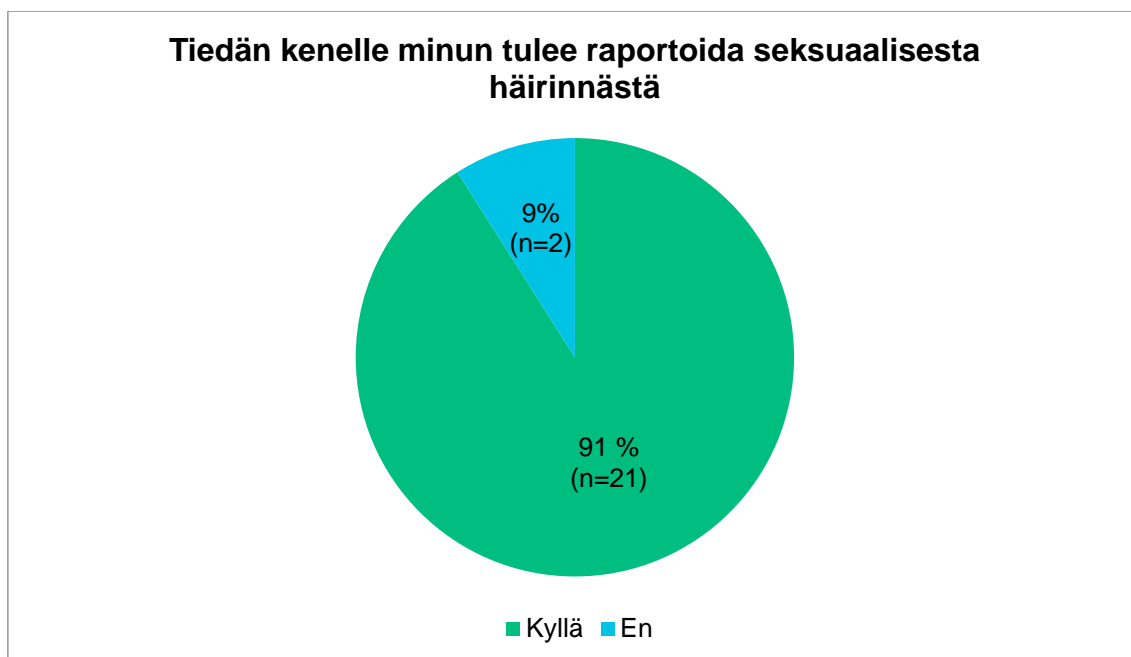


Kuvio 14. Seksuaalisesta häirinnästä eteenpäin raportointi (N=23)

Jatkokysymyksellä "Miksi et raportoinut seksuaalisesta häirinnästä eteenpäin?" pyrittiin selvittämään tekijöitä eteenpäin raportoinnin vähäisyydelle (Kuvio 15). Kyselyssä nousi esiin merkittävimpänä tekijänä raportoinnin vähäisyyden kannalta se, että 60 % vastaajista kokee seksuaalisen häirinnän kuuluvan ensihoitotyön arkeen. 40 % vastaajista taas koki tapahtuman olleen yksittäinen. 15 % vastaajista ei tiennyt miten raportoida häirinnästä ja 15 % ei tiennyt kenelle raportoida siitä. Eräs vastaajista kokee ilmoittamisen HaiPro-menetelmällä vaivalloiseksi tilanteen vakavuuteen nähden, koska huutelua ja ehdottelua tai ulkonäön kommentointia tapahtuu viikoittain ensihoitotyössä potilaiden taholta. Kyselyyn vastanneista 91 % tiesi kenelle tulee raportoida työpaikalla tapahtuneesta seksuaalisesta häirinnästä (Kuvio 16).



Kuvio 15. Tekijöitä eteenpäin raportoinnin vähäisyydelle



Kuvio 16. Tiedän, kenelle minun tulee raportoida seksuaalisesta häirinnästä (N=23)

8.6 Seksuaalisen häirinnän ehkäiseminen

Kun kysyttiin vastaajien kehitysehdotuksia avoimessa kysymyksessä ”Miten kehittäisit tai mitä muuttaisit työssäsi, jotta seksuaalisen häirinnän mahdollisuus olisi mahdollisimman pieni?” he toivat esille useita kehitysehdotuksia. Vastauksissa toistui rajojen vetäminen, tietoisuuden lisääminen ja avoin keskustelu aiheesta, asiasta puhuminen työyhteisössä, mies-nainen-työparit ja lainsäädäntö.

Keskustelukulttuuria avoimemmaksi, uskallusta lisää sanoa/ puhua asioista niiden oikeilla nimillä ilman, että vastaus on tyyliin: "vaihda alaa, jos et kestä näitä juttuja". Aihe on kaikinensa hankala, mihin vetää raja. Ehkä sanoisin niin, että kaikki, mikä menee henkilökohtaiseksi/ suoraksi ehdotteluksi/ suoraksi toiminnaksi, niin niiden kitkeminen pois. Vallan rajojen poistaminen/ häivyttäminen, eli kenenkään ei pitäisi joutua kärsimään siitä, että "ylempänä" arvoasteikossa oleva käyttää valtaansa väärin. (Ensihoitaja, nainen)

Yksiköissä voisi olla aina molemman sukupuolen edustajia, ei pelkästään esimerkiksi naisia kahdestaan. (Ensihoitaja, mies)

Ensihoitajiin kohdistuvan väkivallan kriminalisointi. (Ensihoitaja, mies)

Varmasti asiasta puhuminen reilusti työyhteisössä auttaisi tuomaan tärkeää näkökulmaa paremmin esille ja sitä kautta selväksi missä menee raja häirinnässä. Potilaille tämän kertominen on hieman hankalaa, mutta esim. mies/nainen työpari ambulanssissa on mielestäni vähentänyt potilaiden tuottamaa häirintää merkittävästi. (Ensihoitaja, mies)

Lisää tietoisuutta asioista ja siitä mitä/mikä koetaan seksuaaliseksi häirinnäksi. (Ensihoitaja, nainen)

Työparit voisi vielä herkemmin puolustaa toista, jos huomaa esim. asiakkaan taholta epäasiallista käytöstä. (Ensihoitaja, nainen)

Itse olen aina sanonut ääneen, jos työkaverin tai potilaan käytös häiritsee. Omalla esimerkillä yritän muuttaa ilmapiiriä. Potilaiden ahdistelu on valitettavasti sellaista, mille on vaikea tehdä mitään mielestäni. Olisiko samanlainen kampanja hyvä, kuin "älä riko hoitajaasi"? (Ensihoitaja, nainen)

Avoimessa kysymyksessä ”Miten toivoisit työnantajasi reagoivan työssä kohtaamaasi seksuaaliseen häirintään ja voisiko työnantajasi tehdä jotain ehkäistäkseen työssä kohdattua seksuaalista häirintää?” vastaajat toivoivat työnantajalta selkeitä ohjeita, kuinka toimia jouduttuaan häirinnän kohteeksi, työyhteisön nollatoleranssia seksuaaliselle häirinnälle, työnantajalähtöistä rikosilmoitusta tapahtuneesta seksuaalisesta häirinnästä ja sitä, että häirintä tulisi ottaa vakavasti ja sen tulisi johtaa seuraamuksiin. Toisaalta moni vastaaja koki tämän hetkisen tilanteen hyväksi. Työpaikalla on muun muassa ollut näkyvä kampanja siitä, mikä on seksuaalista häirintää, seksuaalisesta häirinnästä on kehoitettu raportoimaan ja työnantaja on reagoinut työntekijöiden kohtaamaan seksuaaliseen häirintään.

Mielestäni työyhteisö missä olen, reagoi jo nyt asiaan hyvin. Hai-pro-järjestelmän avulla nämä tapaukset voi ilmoittaa, ja työntekijään on yhteydessä oma kollega, joka on vastaavana työturvallisuudesta. Esimies on tehnyt myös selväksi työntekijöille, että seksuaalisen häirinnän suhteen meillä on nollatoleranssi. Tarvittaessa on tarjolla keskusteluapua, ja jos työpaikalla on häirintää, niin esimies on itse yhteydessä työntekijään, joka harjoittaa seksuaalista häirintää. (Ensihoitaja, nainen)

8.7 Kyselyyn vastanneiden kokemuksia seksuaalisesta häirinnästä

Kyselyn lopussa olleeseen vapaa sana -muotoiseen kysymykseen vastaajat saivat kertoa vapaasti omista kokemuksistaan seksuaalisesta häirinnästä ensihoitotyössä. Kuten jo aiemmissa kyselyn vastauksissa, myös näissä kokemuksissa korostui päihteiden merkitys seksuaaliseen häirintään liittyen.

Vakavin tapaus tapahtui uran alussa, lähes 20 v. sitten. Asiaa ei silloin käsitelty missään ja silloisella esimiehellä ei ehkä ollut kykyjäkään käsitellä asiaa. Kieltäytymisestä/ lähentely-yritysten torjumisesta johtuen vastapuolen käytös muuttui uhkaavaksi. Tilanne ajautui niin pitkälle, että päätin vaihtaa työpaikkaa. (Ensihoitaja, nainen)

Ehkä räikeimpiä tapauksia on ollut tarkoituksellinen koskettelu, salaa kuvaaminen ja tapaamisen ehdottelut tai henkilökohtaisesta elämästä, esimerkiksi parisuhteesta kysely selkeästi omaa etua ajatellen. (Ensihoitaja, nainen)

Päiväaika, juopunut vanhempi naispotilas, runsasta, jatkuvaa ja selkeää ehdottelua. Selkeät rajat pidin, pyysin häntä lopettamaan napakasti ja tällä tilanne rauhoittui.

Oikealla huumorilla sekä asenteella tilanne pysyi järkevänä enkä kokenut jäävän harmittamaan millään tavalla. (Ensihoitaja, mies)

Työparin pitää uskaltaa tulla väliin tilanteeseen, joka selvästi loukkaa toisen itsemääräämisoikeutta. Myös viestin tulee olla kansalaisille se, että teoilla on vastuu, joten rikosilmoitus / räikeimmissä tapauksissa matalalla kynnyksellä poliisipartio kohteeseen. (Ensihoitaja, mies)

Humalaiset potilaat ovat monestikin jotain kommentoineet. Kerran eräs 50+ herra kertoi koko 40 min kuljetuksen ajan aivan räävittömiä asioita, vaikka useaan otteeseen pyysin ja kehotin häntä lopettamaan tämänkaltaiset jutut ja yritin vaihtaa puheenaihetta. työkaverien toimesta kommentoitu ulkonäköä tavalla, joka ei mielestäni ollut todellakaan sopivaa ja hän etsi syitä koskettaa minua, on viety keskustelua seksuaalisiin aiheisiin koko vuoron ajan. monesti näistä mieltii jälkikäteen, että onko oma käytös tai puheet jotenkin olleet provosoivia tai antanut toisten ymmärtää, että tällainen käytös ja puhe olisi ok, eli sitä etsii itsestään syyllistä. eihän tuollaisesta törkyhommaosta ole kukaan muu vastuussa kuin tekijä, ei häirinnän vastaanottaja. (Ensihoitaja, nainen)

Sivusta seurannut asiatonta lähelle hakeutumista, tarjoutumista tuomaan kotiin jonkin työpaikalle unohtuneen tavarahan. Asioita, joilla on ollut selkeä seksuaalinen tarkoitusperä. Tarve päästä lähelle. Suurin osa työntekijöistä käyttäytyy täysin asiallisesti. (Ensihoitaja, mies)

Meillä oli ambulanssissa tutkittavana voimakkaasti päihtynyt mies, joka valitteli hie-man, joka vaivaa. Itse työskentelin H2, joten olin lähikontaktissa mieheen. Mies oli jo aiemmin lirkutellut, joten osasin olla varuillaan seksuaalisen häirinnän suhteen. Kun jouduin selän kääntämään hetkeksi, niin hänen kädet oli meikäläisen takapuolella. Tein miehelle sillä sekunnilla selväksi, että jos kyseinen käytös jatkuu, niin me emme suostu häntä tutkimaan. Kun miestä oli puhuteltu, niin hän petransi käytöstään. Keikasta jäi kurja fiilis, joten tein tapauksesta Haipron, ja muutaman päivän päästä kollega soitti ja kysyi mitä tuntoja asiaan liittyy. Tuntui hyvältä, kun hän kuuntele minun sepustuksen keikasta, oli myötätuntoinen ja pahoitteli tapahtunutta. Hän myös kannusti tekemään rikosilmoituksen. Se, että joku soitti, vaikka kyseessä ei ollut sen suurempi haittatapahtuma (ei pysyvää vammaa minulle tai kenellekään muulle), niin mielestäni tämä lisää töissä henkistä hyvinvointia, että kysytään, miten menee. (Ensihoitaja, nainen)

9 Pohdinta ja johtopäätökset

9.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa minkälaista seksuaalista häirintää ensihoitajat kohtaavat työssään kyselyn kohteena olleessa sairaanhoitopiirissä.

Tavoitteena oli selvittää, tehdäänkö häirinnästä HaiPro-ilmoituksia. HaiPro on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Lisäksi tavoitteena oli herättää keskustelua, sekä työntekijöiden uskallusta tehdä asianmukaisia ilmoituksia häirinnän kohteeksi joutuessaan.

Kyselyn vastausprosentiksi muodostui 18 %. Pahkisen (2012) mukaan vastauskato heikentää otantakyselyn luotettavuutta ja aiheuttaa tilastoharhan. Vastauskadolla tarkoitetaan lomakkeiden palauttamatta jättäneiden määrää (Heikkilä 2014). Vastausprosentin jäätyä alhaiseksi, tuloksia ei voi yleistää eikä niistä voi tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Yksittäisessä sairaanhoitopiirissä toteutetun kyselyn tuloksia ei voi myöskään yleistää valtakunnallisesti.

Kyselyn tulosten reliabiliteettia ja validiteettia arvioitiin myös työn luotettavuuden kannalta. Tulosten luotettavuuden kannalta tulee varmistaa riittävän suuri otanta sekä huolellinen tulosten analysointi (Heikkilä 2014). Kysely oli huolellisesti suunniteltu, tiedonkeruu tapahtui harkitusti, kysymykset olivat yksiselitteisiä ja kattoivat opinnäytetyössä asetetun tutkimusongelman kannalta oleelliset seikat. Reliabiliteetin ja validiteetin kannalta myös vastausprosentin olisi tullut olla korkea.

Kyselylomakkeen pohjana käytettiin Jukka Ylösen YAMK-opinnäytetyössä käyttämää kyselylomaketta ja sen käyttöön saatiin kirjallinen lupa. Ylönen on arvioinut kyselylomakkeen reliabiliteetin ja validiteetin omassa opinnäytetyössään. Heikkilän (2014) mukaan kyselyn luotettavuutta mitataan validiteetilla ja reliabiliteetilla, ja kyselylomake on luotettava eli validi, jos se mittaa juuri niitä asioita, mitä on tarkoitus mitata, ja reliaabeli, jos kyselyn tulokset ovat tarkkoja, ei-sattumanvaraisia.

Kyselyn tulokset osoittivat ensihoitajien kohtaavan seksuaalista häirintää työssään. Ilmiön yleisyyttä ei kyselyn perusteella voi luotettavasti arvioida, mutta voidaan todeta ilmiön olevan todellinen.

Vastauksissa nousi esille häirintään syyllistyneen tahon olleen useimmiten asiakas, asiakkaan omainen tai sivullinen. Miesten kokema seksuaalinen häirintä oli odotettua huomattavasti yleisempää. THL:n vuoden 2017 tasa-arvobarometrin mukaan seksuaalista häirintää

kahden viime vuoden aikana oli kokenut alle puolet naisista ja noin kuudennes miehistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020).

Alle puolet vastaajista oli kokenut seksuaalista häirintää työtoverin taholta. Vastanneista vain muutama ilmoitti raportoineensa seksuaalisesta häirinnästä eteenpäin. Syyksi vähäiselle raportoinnille vastattiin koetun seksuaalisen häirinnän kuuluvan ensihoitotyön arkeen. Herää kysymys, ovatko vastaajat niin turtuneita seksuaaliseen häirintään, että he kokevat sen normaalina työhönsä kuuluvana asiana. Vain muutama vastaajista ei tiennyt miten tai kenelle häirinnästä raportoida. Suurin osa vastaajista tiesi kenelle tulee raportoida työpaikalla tapahtuneesta seksuaalisesta häirinnästä.

Avointen vastausten tapausesimerkit ovat ensihoitajien henkilökohtaisia kokemuksia. Kiviston, Kukkolan, Latomaan & Sandelinin (2014) mukaan kokemukset ovat aina omakohtaisia, yksilöllisiä kokemuksia. Toisten ihmisten kokemuksia on mahdotonta kokea, mutta niitä voi vertailla ja pyrkiä ymmärtämään. Avoimissa vastauksissa päihteet ja päihtyneet asiakkaat nousivat esille merkittävimpänä seksuaaliselle häirinnälle altistavina tekijöinä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaista seksuaalista häirintää ensihoitajat kohtaavat. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, tehdäänkö häirinnästä HaiPro-ilmoituksia. Vastauskadosta huolimatta näihin tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset, joten opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet niiltä osin toteutuivat. On mahdotonta tämän opinnäytetyön puitteissa saada selvyys siihen, onko opinnäytetyö herättänyt keskustelua tai uskallusta häirinnän kohteeksi joutuneissa työntekijöissä tehdä asianmukaisia ilmoituksia.

Opinnäytetyön kirjoittaminen oli haastava prosessi. Teoreettisen viitekehyksen ymmärtäminen ja tuottaminen oli suunnitteluvaiheessa työlästä, mutta alkoi sujumaan varsinaista opinnäytetyötä kirjoittaessa. Laajan lähdeaineiston hyödyllisimpien osien löytäminen vaati aikaa ja vaivaa. Tutkimusmenetelmälliset taidot kehittivät opinnäytetyön kyselyn tuloksia purkaessa ja analysoidessa. Suunnitteluvaiheessa asetettu aikataulutavoite toteutui.

Suuresta vastauskadosta johtuen jatkotutkimusehdotukseksi voisi asettaa kyselyn päivittämisen pyrkimällä korkeampaan vastausprosenttiin. Lisäksi voisi yrittää selvittää, onko seksuaalisesta häirinnästä käyty keskustelu lisääntynyt.

9.2 Eettisyys

Opinnäytetyön kyselylle haettiin ja saatiin tutkimuslupa sairaanhoitopiiriltä, jossa kysely toteutettiin. Luvan lisäksi opinnäytetyön tekemistä varten saatiin sairaanhoitopiirin eettisen toimikunnan ohjeet opinnäytetyön tekemiseen.

Kyselyn tavoitteena oli selvittää ensihoitajien työssään kohtaamaa seksuaalista häirintää. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja kysymyksiin vastaaminen anonyymiä. Vastaminen katsottiin tietoiseksi suostumukseksi. Potilastietoja ei kyselyssä tai opinnäytetyössä käsitelty.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan tutkimuseettisten ohjeiden (2019) mukaan vastaajille annettiin mahdollisuus olla yhteydessä opinnäytetyön tekijöihin sähköpostilla tai puhelimella, ja heille annettiin riittävästi harkinta-aikaa osallistumispäätöksen tekemiseen, ja opinnäytetyön tekijät vastasivat kyselyä koskeviin kysymyksiin.

Kyselyn kohderyhmälle on kerrottava opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet avoimesti, jotta kyselyyn vastannut saa tiedon siitä, millaiseen tutkimukseen hän osallistuu (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013). Opinnäytetyön kyselyyn osallistuvat saivat lukea opinnäytetyöstä ja sen tavoitteista ja tarkoituksesta kyselyn mukana tulleesta saatekirjeestä. Saatekirje laadittiin yleisiä tutkimuseettisiä arvoja ja ohjeita noudattaen. Saatekirjelmässä kävi esille kyselyn luonne, tarkoitus ja tavoite sekä siinä mahdollisesti esiintyneet edut ja haitat. Näin toimittaessa vastaajan oli mahdollista tietää mihin hän osallistuu vastatessaan kyselyyn.

Lähteet

Ensihoito. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Viitattu 24.2.2021. Saatavissa <https://stm.fi/ensihoito>

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen lautakunnan julkaisu. Viitattu 26.2.2021. Saatavissa

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kauppinen, K. & Purola, M. 2001. Flirtti häirintä jännite. Työterveyslaitos. Viitattu 24.2.2021. Saatavissa

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135590/Flirtti%20häirintä%20jännite.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kess, K. & Kähönen, M. 2009. Häirintä työpaikalla - työpaikkakiusaamisen selvittäminen ja siihen puuttuminen. Helsinki: Edita.

Koivisto, K., Kukkola, J., Latomaa, T. & Sandelin, P. 2014. Kokemuksen tutkimus : IV, Annan kokemukselle mahdollisuuden. Lapin yliopistokustannus 2014.

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986.

Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta 1516/2016.

Naarajärvi, S. & Telkki, T. 2019. Perustason ensihoito. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pahkinen, E. 2012. Kyselytutkimusten otantamenelmät ja aineistoanalyysi, Jyväskylän yliopisto.

Rikoslaki 509/2014.

Seksuaalinen ja sukupuoleen perustuva häirintä työpaikalla. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 22.2.2021.

Saatavissa

https://ttk.fi/tyoturvaluus_ ja_ tyosuojelu/tyoturvaluuden_ perusteet/tyoyhteiso/monimuotoisuus_yhdenvertaisuus_ ja_ tasa-arvo/seksuaalinen_ ja_ sukupuoleen_ perustuva_ hairinta

Sosiaali- ja terveystministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.

Tasa-arvobarometri 2017. Sosiaali- ja terveystministeriö. Viitattu 24.2.2021. Saatavissa http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160920/STM_08_2018_Tasa-arvobarometri%202017_net.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Title VII of the U.S. Civil Rights Act of 1964. Viitattu 27.3.2021. Saatavissa https://www.justice.gov/sites/default/files/crt/legacy/2010/12/15/Title_VII_Statute.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Työhyvinvointi. Työterveyslaitos. Viitattu 1.3.2021. Saatavissa <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi>

Työturvallisuuslaki 738/2002.

Vilkka, H. 2011. Seksuaalinen häirintä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4 painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Liite 1. Tekijänoikeussopimus

SOPIMUS TEKIJÄNOIKEUKSIEN KÄYTTÖOIKEUKSISTA

1. Sopijapuolet

- 1.1 LAB-Ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijat Eero Heikkinen, Paavo Kuosmanen ja Sauli Merjomaa
Opiskelijoiden nimet, jäljempänä tässä sopimuksessa ”opinnäytetyön tekijät”.
- 1.2 Tekijänoikeuksien haltija Jukka Ylönen
Jäljempänä tässä sopimuksessa ”tekijänoikeuksien haltija”

2. Sopimuksen kohde ja tarkoitus

Tarkoituksena on sopia tekijöiden oikeuksista ja velvollisuuksista, jotka liittyvät sopimuksessa mainittuun tekijänoikeuksien haltijan tuottaman aineiston käyttöoikeuksien luovuttamiseen opinnäytetyön tekemistä varten opinnäytetyön tekijöille ja oppilaitokselle opetus- ja esitte-lykäyttöön, sekä tutkimus- ja kehitystoimintaan.

”Aineisto” tarkoittaa tekijänoikeuksien haltijan tämän sopimuksen mukaista osana YAMK-opinnäytetyönään tuottamaa kyselylomaketta, joka yksilöidään myöhemmin sopimuksen liitteessä 1.

”Käyttöoikeudet” tarkoittaa mitä tahansa aineiston hyödyntämistapaa, kuten sen hyödyntämistä tallentamalla sen kappaleita tietokoneelle tai muulle välineelle, valmistamalla siitä kopioita millä tahansa tavalla, esittämällä tai näyttämällä aineistoa tai levittämällä siitä valmistettuja kopioita millä tahansa tavalla. Käyttöoikeudet tarkoittavat myös aineiston muokkaamista ja edelleen kehittämistä.

”Moraaliset oikeudet” tarkoittavat tekijänoikeuksien haltijan oikeutta tulla mainituiksi tekijöinä sekä kieltoa muuttaa teosta tekijöiden arvoa loukkaavalla tavalla ja kieltoa saattaa teos yleisön saataviin sanotuin tavoin loukkaavassa muodossa tai yhteydessä.

”Päivitys” tarkoittaa aineiston sisällön ajantasaistamista, kuten vanhentuneiden tietojen korjaamista, muuttamista tai korvaamista uusilla tiedoilla.

”Muokkaaminen” tarkoittaa aineistoin sisällön muuttamista tai korvaamista uusilla tiedoilla.

3. Sopimuksen kohteena oleva aineisto, aineiston toimittamista ja hyväksymistä koskevat määräykset

- 3.1 Kohteena oleva aineisto
Sopimuksessa tarkoitettu aineisto perustuu tekijänoikeuksien haltijan YAMK-opinnäytetyöhön ” Ensihoidon työyhteisössä esiintyvä seksuaalinen häirintä”. Aineiston sisältö on yksilöity liitteessä 1.

4. Aineiston tekijöiden oikeudet ja käyttöoikeudet

- 4.1 Tekijöiden oikeus ja/tai muut Tekijänoikeuslain mukaiset oikeudet tässä sopimuksessa tarkoitettuun aineistoon kuuluvat tekijänoikeuksien haltijalle. Opinnäytetyön tekijät sitoutuvat mainitsemaan alkuperäisten tekijänoikeuksien haltijan nimen kyseistä aineistoa käytettäessä.
- 4.2 Valmistettaessa aineistosta kappaleita tai yhdisteltäessä sitä muuhun aineistoon on aineiston tai sen osan tekijänoikeuksien haltija mainittava teoksen yhteydessä hyvän tavan mukaisesti. Opinnäytetyön tekijöiden tulee muutoinkin käyttöoikeuksia ja muunteluoikeuksia hyödyntäessään kunnioittaa tekijänoikeuksien haltijan moraalisia oikeuksia.
- 4.3 Opinnäytetyön tekijät sitoutuvat käyttämään aineistoa sopimuksen edellyttämällä tavalla. Jos aineistoa käytetään myöhemmin muuhun tarkoitukseen, siitä sovitaan tekijöiden kanssa erikseen.

5. Oikeudelliset vastuut

Opinnäytetyön tekijät vastaavat siitä, että heillä on tekijöiden oikeus tässä sopimuksessa tarkoitettuun aineistoon ja ettei aineiston käyttäminen tämän sopimuksen mukaisiin tarkoituksiin miltään osin loukkaa kolmansien tekijöiden oikeutta.

6. Sopimuksen voimassaolo

Sopimus on voimassa toistaiseksi.

7. Sopimuksen liitteet

Liite 1
Aineiston yksilöinti: Kyselylomakkeen tekstiiviselelmä.

8. Sopimuskappaleet

Tämä sopimus on laadittu kahtena (2) samasanaisena kappaleena, yksi tekijänoikeuksien haltijalle ja toinen opinnäytetyön tekijöille.

9. Paikka, aika ja allekirjoitukset

Jyväskylä 15.4.2020

Aika ja paikka

Tekijänoikeuksien haltija



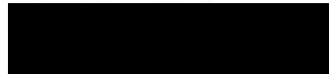
Lappeenranta 24.2.2020

Aika ja paikka

Opinnäytetyön tekijät



Eero Heikkinen



Paavo Kuosmanen



Sauli Merjomaa

Liite 2. Kyselylomake

Ensihoitajien työssään kohtaama seksuaalinen häirintä

1. Sukupuoli

Nainen

Mies

Muu

2. Ikä

Alle 20 vuotta

20-29 vuotta

30-39 vuotta

40-49 vuotta

50 vuotta tai yli

3. Olen kokenut seksuaalista häirintää ensihoitotyössä

Kyllä

En

En osaa sanoa

4. Olen ollut paikalla, kun seksuaalista häirintää on tapahtunut ensihoitotyössä

Kyllä

En

En osaa sanoa

5. Olen kuullut tai tiedän, että ensihoitotyössä on tapahtunut seksuaalista häirintää

Kyllä

En

En osaa sanoa

6. Mielestäni seksuaalista häirintää on

1. Täysin eri mieltä

2. Osittain eri mieltä

3. Ei samaa eikä eri mieltä

4. Osittain samaa mieltä

5. Täysin samaa mieltä

Tuijottelua

Taputtelua

Tarpeetonta koskettelua

Vislailua

Asiattomien juttujen kertomista

Ehdottelua

Flirttailua

Seuraamista

Silmän iskemistä

Ulkonäön kommentointia

7. Jos olet kokenut seksuaalista häirintää, häirintä oli (voit valita useamman vastausvaihtoehdon)

Tuijottelua

Taputtelua

Tarpeetonta koskettelua

Vislailua

Asiattomien juttujen kertomista

Ehdottelua

Flirttailua

Seuraamista

Silmän iskemistä

Ulkonäön kommentointia

Muuta, mitä?

8. Seksuaaliseen häirintään syyllistynyt henkilö oli (voit valita useamman vastausvaihtoehdon)

Työtoveri

Asiakas

Omainen

Sivullinen

Muu taho, mikä?

9. Seksuaaliseen häirintään syyllistynyt henkilö työpaikalla oli hierarkkisesti (voit valita useamman vastausvaihtoehdon)

Yläpuolellani

Alapuolellani

Vertaiseni

10. Seksuaalinen häirintä tapahtui (voit valita useamman vastausvaihtoehdon)

Kasvotusten

Sosiaalisessa mediassa

Pikaviestimen välityksellä

Puhelimessa

Muuten, miten?

11. Seksuaalinen häirintä tapahtui (voit valita useamman vastausvaihtoehdon)

Asemapaikalla

Julkisella paikalla

Hoitolaitoksessa

Ambulanssissa

Potilaan luona

Muualla, missä?

12. Seksuaaliseen häirintään syyllistynyt henkilö oli kanssani (voit valita useamman vastausvaihtoehdon)

Samaa sukupuolta

Eri sukupuolta

13. Seksuaalinen häirintä tapahtui (voit valita useamman vastausvaihtoehdon)

Aamulla

Päivällä

Yöllä

14. Raportoin seksuaalisesta häirinnästä eteenpäin

Kyllä, kenelle?

En

15. Jos vastasit edelliseen en, miksi et raportoinut seksuaalisesta häirinnästä eteenpäin? (voit valita useamman vastausvaihtoehdon)

En uskaltanut raportoida

En tiennyt miten raportoida

En tiennyt kenelle raportoida

En halunnut pahaa kenellekään

En halunnut tuoda asiaa esille

Ajattelin tapahtuman olevan yksittäinen

Koin asian kuuluvan työyhteisön toimintakulttuuriin

Koin asian kuuluvan ensihoitotyön arkeen

Muu syy, mikä?

16. Tiedän, kenelle minun tulee raportoida työpaikallani tapahtuvasta seksuaalisesta häirinnästä

Kyllä

En

17. Työssäni vallitseva huumori on mielestäni liian seksististä

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

18. Koen työssäni seksististen vitsien kertomisen kiusallisena

Kyllä

En

Toisinaan

En osaa sanoa

19. Kuuluuko mielestäsi ensihoitopalvelussa työskentelevien henkilöiden kestää kovaa kielenkäyttöä ja rankkaa huumoria

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

20. Yövuoron aikana minulla on mahdollisuus levätä omassa huoneessa

Kyllä

Ei

Toisinaan

21. Seksuaaliselle häirinnälle altistumisen uhka työssä pelottaa minua

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

22. Seksuaaliselle häirinnälle altistuminen tai sen uhka vaikeuttaa työntekoani

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

23. Mikä mielestäsi voisi altistaa sinua seksuaaliselle häirinnälle työssäsi?

"Vapaa vastaus"

24. Miten kehittäisit tai mitä muuttaisit työssäsi, jotta seksuaalisen häirinnän mahdollisuus olisi mahdollisimman pieni?

"Vapaa vastaus"

25. Miten toivoisit työnantajasi reagoivan työssä kohtaamaasi seksuaaliseen häirintään ja voisiko työnantajasi tehdä jotain ehkäistäkseen työssä kohdattua seksuaalista häirintää?

"Vapaa vastaus"

26. Vapaa sana: voit vapaasti kertoa mitä vain, esimerkiksi kokemuksiasi, joissa seksuaalista häirintää on tapahtunut työhön liittyen.

"Vapaa vastaus"

Kiitossivu

Vastaukset käsitellään anonyymisti.

Kiitos vastauksesta!