

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemat väkival- tatilanteet ammatillisissa harjoitteluissa

Tiivistelmä

Tekijä(t) Huolman, Rosa Yläkäs, Roosa	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 27	Valmistumisaika 2021
Työn nimi Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemat väkivaltatilanteet ammatillisissa harjoitte- luissa		
Tutkinto Sosiaali- ja terveysala, Sairaanhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio LAB-ammattikorkeakoulu, Lappeenrannan kampus		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää LAB-ammattikorkeakoulun Lappeenrannan kampuksen sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemia väkivaltatilanteita ammatillisissa harjoitteluissa. Aihe rajattiin fyysiseen ja henkiseen väkivaltaan sekä niiden esiintyvyyteen sosiaali- ja terveysalalla. Opinnäytetyön materiaalin avulla voidaan antaa tietoa opiskelijoille, mitä he voivat tulevaisuuden ammatissa ja harjoitteluissa kohdata sekä millaisia selviytymiskeinoja voidaan tilanteiden ratkaisuksi käyttää.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivista sekä kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen ja aineisto kerättiin kyselomakkeen avulla keväällä sekä syksyllä vuonna 2021. Uusintakysely toteutettiin aiemman kyselyn vähäisen vastaajamäärän vuoksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea sairaanhoitajan ammattiin kasvamista selvitetyn tiedon pohjalta ja edistää sairaanhoitajaopiskelijoiden turvallisia sekä mielekkäitä ammatillisia harjoitteluja. Opinnäytetyön tavoitteena oli myös oppia keinoja, joilla ennaltaehkäistä väkivaltatilanteiden syntymistä.</p> <p>Kyselyjen tulosten mukaan henkinen väkivalta oli fyysistä väkivaltaa yleisempää ja se koettiin myös haitallisemmaksi. Henkinen väkivalta ilmeni ohjaus- ja hoitotilanteissa nimittelynä sekä vähättelynä potilaiden ja henkilökunnan toimesta. Väkivaltatilanteiden yleisimmiksi selviytymiskeinoiksi nousivat asioiden läpikäyminen sekä keskusteluapu. Tärkeimmiksi ennaltaehkäisykeinoiksi nousivat tilanteiden ennakoiminen, opiskelijoiden käyttäytyminen sekä toiminta väkivaltatilanteissa.</p>		
Asiasanat Ammatillinen harjoittelu, sairaanhoitajaopiskelijat, väkivalta		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Huolman, Rosa	Thesis, UAS	2021
Yläkäs, Roosa	Number of Pages	
	27	
Title of Publication		
Violence situations experienced by nursing students in Clinical Practices Placements		
Name of Degree		
Bachelor's degree in Health Care, Nursing (UAS)		
Name, title and organization of the client		
LAB-University of Applied Sciences, Lappeenranta campus		
Abstract		
<p>The purpose of the thesis was to find out violent situations experienced by nursing students of the LAB University of Applied Sciences Lappeenranta campus during professional clinical practice placement. The topic was limited to physical and mental violence and its various manifestations in the social and health fields. The material of the thesis can be used to provide students with information about what they can face in their future profession and clinical practice placement, and what means of coping can be used to solve violent situations.</p> <p>The thesis was carried out using quantitative and qualitative research methods and the material was collected with the help of a questionnaire in the spring and autumn of 2021. The re-survey was carried out because there were not enough respondents. The goal was to support growing in the profession based on survey results and to promote safe and meaningful professional clinical practice for nursing students, and ways to prevent the violet situations.</p> <p>According to the surveys, mental violence was more common than physical violence. Also, mental violence was perceived more harmful than physical violence. Mental violence manifested itself in guidance and care situations, such as name-calling and understatement made by patients and staff. The most common way of coping was to go through violent situations and get some discussion help.</p> <p>The most important means in prevention violent situations were anticipation of situations, students' behavior, and action in violent situations.</p>		
Keywords		
Clinical practice placement, nursing students, violence		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Väkivalta.....	2
2.1	Väkivallan määritelmä.....	2
2.2	Väkivalta hoitotyössä.....	2
3	Turvallinen hoitotyö.....	5
4	Aiemmat tutkimukset.....	8
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	10
6	Opinnäytetyön toteutus.....	12
6.1	Tutkimusmenetelmä ja kohderyhmä.....	12
6.2	Kyselyn laatiminen.....	12
6.3	Aineistonkeruu ja tiedonhaku.....	13
6.4	Aineiston analyysi.....	13
7	Tulokset.....	14
7.1	Taustatiedot.....	14
7.2	Fyysinen väkivalta.....	15
7.3	Henkinen väkivalta.....	16
7.4	Selviytyminen.....	18
7.5	Ennaltaehkäisy.....	20
8	Pohdinta.....	23
8.1	Tulosten arviointi ja johtopäätökset.....	23
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	25
8.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	26
	Lähteet.....	28

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Saatekirje uusintakyselyyn

Liite 4. Tietosuojailmoitus

1 Johdanto

Sairaanhoitajien kokemat väkivaltatilanteet työssä ovat yleistyneet. Työterveyslaitos on tehnyt seurantatutkimuksen vuonna 2019, jonka tuloksista käy ilmi, että joka neljäs sairaala- ja sotealan työntekijä raportoi olleensa asiakkaan aiheuttamassa fyysisessä väkivalta- tai uhkatilanteessa viimeisen vuoden aikana. (Työterveyslaitos 2019.)

Sairaanhoitajaopiskelijoiden opinnoista melkein yksi kolmasosa koostuu harjoitteleista erilaisissa sosiaali- ja terveydenalan yksiköissä (LAB-ammattikorkeakoulu). Harjoittelut ovat siis iso osa sairaanhoitajan ammattitutkintoa ja vaikuttavat opiskelijan ammatilliseen kasvuun (Jerva & Nyman 2016).

Opinnäytetyössä selvitetään LAB-ammattikorkeakoulun Lappeenrannan kampuksen 3. ja 4. vuoden sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemia väkivaltatilanteita ammatillisissa harjoitteluissa. Opinnäytetyön aihe keskittyy fyysiseen sekä henkiseen väkivaltaan potilaiden, omaisten sekä työyhteisön tuottamana. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää väkivaltatilanteiden esiintyvyyttä sosiaali- ja terveysalalla, minkä tyyppistä väkivaltaa opiskelijat ovat kokeneet sekä millaisia selviytymiskeinoja he ovat löytäneet koettuihin tilanteisiin. Opinnäytetyössä tuodaan ilmi myös ennaltaehkäisevä näkökulma.

Aihe on alalle ajankohtainen koska kenenkään sosiaali- ja terveysalalla työskentelevän ei pitäisi kohdata työssään väkivallan uhkaa. Työpaikalla täytyisi olla toimintaohjeet, kuinka väkivaltatilanteissa tulee toimia. Myös hälytysmahdollisuudet on oltava kunnossa vaaratilanteissa avun takaamiseen. Väkivaltatilanteiden läpikäyminen on tärkeää työssä jaksamisen sekä selviytymisen kannalta. (Työterveyslaitos 2019.)

Tällä opinnäytetyön aiheella halutaan edistää sairaanhoitajaopiskelijoiden turvallisia sekä mielekkäitä ammatillisia harjoitteluja. Tavoitteena tukea ammattiin kasvamista selvitetyn tiedon pohjalta. Onnistuneilla harjoittelukokemuksilla tuetaan sairaanhoitajaidentiteetin rakentumista ja kasvatetaan ammattitaitoa väkivaltatilanteiden kohtaamiseen.

2 Väkivalta

2.1 Väkivallan määritelmä

Maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmän mukaan väkivalta on tahallista fyysisen voiman käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen. Tällainen toiminta voi pahimmassa tapauksessa johtaa kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vammien syntymiseen tai kehityksen häiriöön. WHO:n määritelmässä väkivalta liitetään itse tekoon, ei siitä koituihin jälkiseurauksiin. (Krug ym. 2005, 21.)

Fyysisen väkivallan muotoja ovat esimerkiksi lyöminen, potkiminen, ravistelu, repiminen ja raapiminen. Myös fyysisellä väkivallalla uhkailu lasketaan fyysiseksi väkivallaksi. Henkisen väkivallan muotoja ovat taas esimerkiksi nimittely, halveksunta, alistaminen, syyllistäminen sekä arvostelu. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

2.2 Väkivalta hoitotyössä

Hoitajien kokema henkinen sekä fyysinen väkivalta on hoitoalalla yleistä. Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevistä 8–38 % kokee jossain vaiheessa työuraansa väkivaltaa. Henkistä väkivaltaa koetaan kuitenkin fyysistä väkivaltaa enemmän, muun muassa uhkailuna sekä sanallisena aggressiona. (Reiman 2017, 1.) Väkivaltaa ja sen uhkaa esiintyy keskimääräistä enemmän terveydenhoitoalan potilastyössä sekä sosiaalialan asiakastyössä (Työsuojelu 2020).

Tutkimusten mukaan eniten väkivaltaa asiakkaiden toimesta kokivat päivystyksen, psykiatrian sekä ikäihmisten parissa työskentelevät työntekijät. Myös nuorella iällä oli tutkimuksen mukaan merkitystä, nuoret hoitajat kokivat enemmän väkivaltaa kuin vanhemmat. (Työterveyslaitos 2019.)

Reimanin (2017,1,15) tekemässä tutkimuksessa merkittävä määrä suomalaisista hoitotyöntekijöistä nosti esiin työpaikkaviihtyvyyden. Hoitajat ovat valmiita vaihtamaan työpaikkaa tai jopa kokonaan alaa oman työturvallisuutensa vuoksi. Turvallisuus vaikuttaa paljon työpaikkaviihtyvyyteen sekä samalla työn mielekkyyteen. Hoitoalan työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttivat esimerkiksi millaisia töhön

liittyviä väkivaltakokemuksia he ovat kokeneet sekä miten tilanteita oli jälkikäteen käsitelty. Sanallinen väkivalta, fyysinen uhkaaminen sekä toiminta lisäsivät työuupumisen mahdollisuutta huomattavasti. Lisäksi yllä mainitut asiat vaikuttivat alentavasti työssä pysymiseen, potilaan hoitoon, työtyytyväisyyteen sekä työntekijän hyvinvointiin myös työajan ulkopuolella.

Väkivalta pois työpaikalta (2020,6) oppaassa tarkastellaan tapaturmatilastoja ja uhritutkimuksia. Tilastojen sekä tutkimuksien mukaan henkisen väkivallan yleisimpiä ilmenemismuotoja työpaikoilla ovat pelottelu ja sanallinen uhkailu, mutta myös fyysinen väkivalta on yleistymässä. Sosiaali- ja terveysalalla työntekijän kohtaaman väkivallan riskiä lisää muun muassa potilaiden vastentahtoinen hoitaminen, ei-toivotut päätökset, erimielisyydet hoidosta sekä tarvittavista palveluista.

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijat kokevat ammatillisissa harjoitteluissa työntekijöiden tavoin henkistä väkivaltaa. Hakojärven (2011, 164–165, 168) tekemän tutkimuksen mukaan henkinen väkivalta ilmeni hoitohenkilökunnan toimesta sanallisena sekä sanattomana viestintänä. Sanallisena muotona henkinen väkivalta esiintyi opiskelijoille huutamisena, perusteettomana arvosteluna sekä nöyryyttämisenä. Myös opiskelijoiden tieto- sekä taitotasoa väheksyttiin ja toiminnasta tehtiin aiheettomia huomautuksia. Sanaton henkinen väkivalta esiintyi opiskelijaan kohdistuvana vallankäyttönä. Opiskelijoita estettiin hoitamasta heille suunnattuja tehtäviä, vastuuta veloitettiin liikaa osaamistasoon nähden ja työtehtäviä annettiin kohtuuttomat määrät.

Henkisellä väkivallalla on aina seuraamuksensa, nämä ilmenevät negatiivisina tunteina sekä kokemuksina. Opiskelijoiden ammatillinen kasvu häiriintyy, urasuunnitelmat heikentyvät sekä mielikuva hoitotyön ammatista voi vääristyä. Yleisiä negatiivisia tunteita ovat ahdistus, pelko ja itsetunnon heikentyminen. Tunnetilat voivat tulla esille myös psykosomaattisina, eli univaikeuksina sekä sydänoireina. (Hakojärvi 2011, 169.)

Opiskelijat eivät usein ilmaise väkivaltatilanteista koituvia tunteita. Tutkimuksen mukaan opiskelijat kokevat harjoitteluissa asemansa alhaiseksi verrattuna muihin työntekijöihin. Tästä syystä tilanteet usein hyväksytään sekä

jälkeenpäin koettujen asioiden pohjalta pohditaan, onko minusta työskentelemään sosiaali- ja terveysalalla. Väkivaltatilanteet saavat opiskelijat harkitsemaan harjoittelun keskeyttämistä sekä lopettamista. Kokemukset vaikuttavat hyvin paljon myös alalle sitoutumiseen. (Hakojärvi 2011, 169.)

Väkivaltatilanteista selviytymiseen tulisi löytää itselleen sopivat keinot. Nämä voivat olla sisäisiä keinoja eli omia ajattelumalleja ja asenteita tai ulkoisia keinoja eli kokemusten läpikäymistä sekä jakamista. Yleisin selviytymiskeino on tapahtumista keskustelu muiden opiskelijoiden, perheen tai läheisten kanssa. (Hakojärvi 2011, 169–170.) Hakojärven (2011, 170) tekemän tutkimuksen mukaan opiskelijat turvautuivat harvoin harjoitteluohjaajan tai opettajan apuun henkisen väkivallan tilanteissa. Opiskelijat kokivat, että tilanteita perusteltiin usein työn aiheuttamalla kiireellä tai työstä aiheutuneella stressillä.

3 Turvallinen hoitotyö

Lainsäädäntö luo perusteet työskentelylle. Työturvallisuuslain (738/2002) 8 § mukaan *työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä*. Työturvallisuuslain (738/2002) 27 § mukaan *työssä, johon liittyy ilmeinen väkivallan uhka, työ ja työolosuhteet on järjestettävä siten, että väkivallan uhka ja väkivaltatilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennakolta. Tällöin työpaikalla on oltava väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen tarvittavat asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai -laitteet sekä mahdollisuus avun hälyttämiseen*. (Työturvallisuuslaki 738/2002, § 8, § 27.)

Työntekijöillä on oikeus tehdä työnsä päivittäin turvallisesti ilman väkivallan uhkaa, turvallisuus on ihmisen perustarve sekä oikeus. Väkivaltaa ei hyväksytä eikä sallita missään sen eri ilmenemismuodoissa. Kun väkivaltatilanteita kuitenkin tapahtuu, on niihin puututtava välittömästi. Tilanteet voivat järkyttää, ahdistaa sekä pelottaa ja niillä voi olla pitkäaikaiset seuraukset. Erilaiset vammat voivat aiheuttaa työkyvyttömyyttä tai jopa ääritilanteissa kuoleman. Turvallisen työskentelyn merkitys on suuri, se tulee ilmi työn tuloksellisuutena sekä sujuvuutena. Työpaikalla kaikki vastaavat turvallisesta työskentelystä terveyttä ja hyvinvointia vaarantamatta. (Väkivalta pois työpaikalta 2020, 5, 7, 9.)

Sosiaali- ja terveysalalla väkivaltatilanteiden ennaltaehkäiseminen on tärkeässä roolissa. Henkilökunnalla tulisi olla riittävä ammattitaito, koulutus, ajantasaiset turvallisuusohjeet sekä käytännöt ja toimintatavat väkivaltatilanteissa toimimiseen. Tärkein ennaltaehkäisykeino on ennakointi. Työntekijän tulisi tunnistaa merkit uhkatilanteissa, jotta tilanne pystyttäisiin ennaltaehkäisemään. Väkivaltatilanteet alkavat yleensä sanallisella aggressiolla, jotka voivat ilmetä solvaamisena sekä uhkaamisena. Eleitä ja ilmeitä tulee tulkita ja niihin tulee reagoida mahdollisuuksien mukaan. Hoitajan tulisi pyrkiä rauhoittamaan tilanne esimerkiksi selkeällä viestinnällä sekä rauhallisella olemuksella. (Sundman & Rossi 2019, 6–8.)

Potilaiden väkivaltaisuutta voidaan ennalta arvioida yleensä jo etukäteen potilaasta saatujen ennakkotietojen avulla. Ennakkotiedot ovat hyödyllisiä, mutta niihin

ei pelkästään pidä tukeutua. Tärkeää on tulkita tilanteita sekä arvioida väkivallan uhkaa kokonaisvaltaisesti. (Vahtera 2011, 7.)

Väkivaltaisesti käyttäytyvän potilaan kanssa ei pitäisi jäädä kahdestaan, eikä mahdollisuuksien mukaan olla suljetussa tilassa. Äkkinäisiä liikkeitä tulee välttää, katsekontakti on hyvä pitää potilaaseen, mutta on kuitenkin vältettävä tuijottamista. Tärkeintä tilanteen hallinnassa on, että ei itse toimi samoin kuin potilas. (Vahtera 2011, 5.)

Koettu väkivalta on aina traumaattinen kokemus. Usein sattuneita väkivaltatilanteita vähätellään tai ne kielletään jopa kokonaan. Väkivaltatilanteet usein jäävät raportoimatta eteenpäin, sillä ne omaksutaan osana työnkuvaa. Tilanteisiin reagoidaan eri tavoin. Tilanteet voidaan kokea häpeällisinä, jonka seurauksena ammatti-identiteetti voi kärsiä. Koetut väkivaltatilanteet voivat vaikuttaa myös jatkossa kykyyn kohdata väkivaltainen potilas. (Vahtera 2011, 6.)

Hyödyllisimmäksi ennaltaehkäisy- sekä selviytymiskeinoksi nousi henkilöstön koulutus väkivaltatilanteissa. Koulutus antaa yleensä valmiutta jo väkivaltatilanteiden kehittymisvaiheessa, jolloin pystytään ennaltaehkäisemään tilanteiden toteutuminen ennen niiden alkamista. Koulutuksen on koettu lisäävän itsevarmuutta tilanteiden mahdolliseen kohtaamiseen sekä niistä selviytymiseen. Epävarmuus tuo tilanteisiin erilaisia tunteita kuten pelkoa sekä turvattomuutta. Kokematon ja ahdistunut työntekijä saattaa omalla toiminnallaan jopa provosoida asiakkaan väkivaltaisuutta. Täten työntekijä ei pysty tai osaa toiminnallaan ennaltaehkäistä tilanteen tapahtumista. Hoitajan vuorovaikutustaidoilla on suuri merkitys kohdatessa väkivaltatilanteita. (Liias 2020, 15–16.)

Väkivallan kohteeksi joutuminen altistaa posttraumaattisille stressireaktioille, joka voi ilmetä ahdistuneisuutena, ärtymyksenä, itkuisuutena sekä unettomuutena. Tilanteet tulisi jälkikäteen käsitellä, jotta voidaan lievittää tilanteesta mahdollisesti koituvia oireita sekä auttaa tilanteista selviytymisessä. Työntekijälle täytyy luoda mahdollisuus keskustella traumaattisista kokemuksistaan ja niihin liittyvistä tunteista. Työyhteisössä tulee sallia vapaa tunteiden ilmaisu ja avoin

keskustelu. (Vahtera 2011, 6–7.)

Työyhteisö pystyy omalla toiminnallaan vaikuttamaan väkivaltariskien ennaltaehkäisyyn monin eri tavoin. Kun ennaltaehkäisy on toimivaa, vältetään henkilö- sekä talousvahingoilta. Jokaisella työpaikalla tulisi pohtia yksilöllisesti millaisia väkivaltilanteita tapahtuu, kuinka yleisiä ne ovat, miten niihin on varauduttu, millaisia apukeinoja on käytössä sekä miten ennaltaehkäisytoimia voitaisiin vielä paremmin kehittää. (Vahtera 2011, 8–9.) Tärkeä merkitys on myös työyhteisön ilmapiirillä. Työyhteisön ristiriidat ja huono ilmapiiri vaikuttavat huomattavasti sekä heikentävästi mahdollisiin väkivaltilanteisiin sekä niistä selviytymiseen (Liias 2020, 21).

Hoitajien koulutusohjelmat eivät tarjoa riittävästi koulutusta väkivaltilanteiden kohtaamiseen, ennaltaehkäisyyn tai niistä selviytymiseen. Sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa suurimmassa osassa ei ole juuri ollenkaan tarjottu koulutusta, jossa opiskelijat voisivat kehittää klinisiä taitojaan väkivaltilanteista selviytymiseen. Tästä syystä osa opiskelijoista kokee, että heillä ei ole riittävästi valmiutta työpaikaväkivallan torjumiseen tai tilanteissa toimimiseen. Opiskelijoiden tulisi saada opetusta aggressiivisuuden ehkäisemiseen sekä tilanteiden hallitsemiseen. Kouluttajilla sekä koulutuksen tarjoajilla on vastuu koulutuksen toteutumisesta sekä sen sisällöstä. (Soisalo 2011, 95.)

Koulutuksen tulisi pitää sisällään tietoa aggressiivisuudesta, aggressiivisuuteen taipuvaisten henkilöiden persoonallisuudesta, väkivaltilanteista ennustettavista tunnusmerkeistä, vuorovaikutuksen vaaratilanteista ja vuorovaikutukseen vaikuttavista elementeistä. Myös hyvän asiakaspalvelun periaatteet, turvalliset toimintatavat sekä työpaikalla olemassa olevien turvalaitteiden käyttö tulee olla osana koulutusta. (Liias 2020, 17.) Koulutuksien ansiosta pystytään lisäämään tietoisuutta väkivallan monimuotoisuudesta sekä yleisyydestä sosiaali- ja terveysalalla hoitotyössä (Soisalo 2011, 95).

4 Aiemmat tutkimukset

Theseus verkkokannasta löytyi jonkin verran opinnäytetöitä erilaisista näkökulmista liittyen sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden kokemuksiin ammatillisista harjoitteleista. Uutta ajankohtaista tietoa löytyi hyvin vähän Theseus-verkkokannasta. Opinnäytetyöt käsittelivät henkistä sekä fyysistä väkivaltaa. Ammatinimike vaihteli, mutta pääasiassa pysyttiin sosiaali- ja terveysalan opiskelijoissa. Pro gradu –tutkielma käsittelee terveysalanopiskelijoiden kokemia henkisen väkivallan tilanteita harjoitteluissa. Englanninkielisiä aineistoja löytyi opiskelijan näkökulmasta vähän, mutta tieto oli ajankohtaisempaa kuin suomalaisissa aineistoissa.

Teen ym. (2016) kansainvälisessä tutkimuksessa selvitettiin sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemia väkivaltatilanteita kliinisissä harjoitteluissa. Tutkimus käsitteli väkivallan muotoja, yleisyyttä sekä selviytymiskeinoja. Kyselyn tuloksista kävi ilmi, että noin puolet vastaajista olivat kokeneet kiusaamista tai häirintää harjoittelujakson aikana. Kyselyn tuloksien mukaan väkivalta sai osan opiskelijoista harkitsemaan alan vaihtamista.

Hakojärven (2011) pro gradu- tutkielmassa selvitettiin minkä tyyppistä henkistä väkivaltaa terveysalanopiskelijat olivat kokeneet harjoitteluüksikön tuottamana ja miten näistä tilanteista selviytyttiin. Tutkielman avulla selvisi, että ohjaajan toimesta sanaton sekä sanallinen väkivalta olivat yleisimmät henkisen väkivallanmuodot harjoitteluissa. Tilanteet aiheuttivat opiskelijoille psyykkisiä oireita ja vaikuttivat negatiivisesti oppimiseen. Opiskelijoilla ei ollut lähes ollenkaan koulun puolesta opittua tietoa tai taitoa, miten tilanteissa tulisi toimia.

Herttuaisen & Putkosen (2012) opinnäytetyössä tutkittiin hoitotyön ja ensihoidon koulutusohjelmien opiskelijoiden kokemia henkisen väkivallan tilanteita. Kyselyssä selvitettiin missä, kenen toimesta sekä millaista väkivaltaa opiskelijat olivat kokeneet ammatillisissa harjoitteluissa. Opinnäytetyössä selvitettiin myös väkivaltatilanteiden aiheuttamia mahdollisia seurauksia, selviytymiskeinoja sekä tilanteiden ennaltaehkäisyä. Kyselyn tuloksista käy ilmi, että noin puolet opiskelijoista olivat kokeneet henkistä väkivaltaa harjoittelujen aikana. Henkinen väkivalta on ollut sanallista sekä sanatonta viestintää pääasiassa harjoittelun ohjaajan toimesta. Tilanteet loivat

opiskelijoille negatiivisia ajatuksia sekä tunteita. Hyödyllisenä selviytymiskeinona koettiin kokemusten jakaminen muiden opiskelijoiden kesken. Suuri osa kyselyyn vastaajista toivoisi lisää koulutusta vastaavanlaisiin tilanteisiin.

Jäntin (2012) opinnäytetyössä selvitettiin sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden kokemuksia fyysisestä sekä henkisestä väkivallasta ammatillisissa harjoitteluissa sekä työelämässä. Opinnäytetyössä selvitettiin, millaista väkivaltaa opiskelijat olivat kokeneet potilaiden tuottamana sekä mitä seurauksia väkivaltatilanteista on opiskelijoille aiheutunut. Kyselystä käy ilmi, että suurin osa vastaajista oli kokenut fyysistä sekä henkistä väkivaltaa harjoittelujen aikana. Tilanteet aiheuttivat opiskelijoille pääasiassa psyykkisiä oireita.

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää LAB-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemia väkivaltatilanteita ammatillisissa harjoitteluissa. Aihe keskittyy pelkästään väkivaltatilanteisiin, uhkatilanteita ei sisällytetty opinnäytetyöhön.

Opinnäytetyön materiaalin avulla pystytään antamaan tietoa opiskelijoille, mitä he voivat tulevaisuuden ammatissa sekä harjoitteluissa kohdata sekä millaisia selviytymiskeinoja voidaan tilanteiden ratkaisuksi käyttää. Onnistuneilla harjoittelukokeimuksilla tuetaan sairaanhoitajaidentiteetin rakentumista ja kasvatetaan ammattitaitoa väkivaltatilanteiden kohtaamiseen.

Materiaalin avulla pystytään jakamaan opiskelijoille tietoa väkivaltatilanteista ja turvallisesta hoitotyöstä. Opitun tiedon avulla vähennetään väkivaltatilanteista koituvia haittoja. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea ammattiin kasvamista selvitetyn tiedon pohjalta sekä edistää sairaanhoitajaopiskelijoiden turvallisia sekä mielekkäitä ammatillisia harjoitteluja.

Opinnäytetyötä pystytään hyödyntämään sosiaali- ja terveydenalan työyksiköissä toiminnan kehittämismahdollisuutena. Aiheella pystytään lisäämään turvallisen hoitotyön toteutumista sekä ennaltaehkäisemään väkivaltatilanteiden syntymistä jatkossa. Tarkoituksena on lisätä keskustelua väkivaltatilanteiden esiintyvyydestä sekä yleisyydestä sosiaali- ja terveysalalla.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitkä ovat sairaanhoitajaopiskelijoiden kokeman henkisen sekä fyysisen väkivallan ilmenemismuodot ammatillisissa harjoitteluissa?
2. Millaisia tunteita tai seuraamuksia henkinen sekä fyysinen väkivalta on aiheuttanut sairaanhoitajaopiskelijoissa?
3. Miten sairaanhoitajaopiskelijat ovat selviytyneet tilanteista?

4. Miten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemia väkivaltatilanteita voitaisiin ennaltaehkäistä ammatillisissa harjoitteluissa?

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Tutkimusmenetelmä ja kohderyhmä

Opinnäytetyössä käytettiin määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Se on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, jolla kuvataan ja tulkitaan kohdetta numeroiden ja tilastojen avulla (Jyväskylän yliopisto Koppa 2015). Kohderyhmänä oli LAB-ammattikorkeakoulun Lappeenrannan kampuksen 3. ja 4. vuoden sairaanhoitajaopiskelijat. Kohderyhmä rajattiin opiskelijoihin, jotka olisivat mahdollisimman loppuvaiheessa opintoja, jotta kokemusta olisi ehtinyt kertyä jo useammasta harjoittelusta. Kokemuksen myötä tutkimustulokset ovat realistisempia, kun opiskelijat ovat saaneet perspektiiviä mahdollisista sosiaali- ja terveysalalla esiintyvistä väkivaltatilanteista.

6.2 Kyselyn laatiminen

Kyselylomake luotiin tutkimusmenetelmän, tutkimuskysymyksien sekä opinnäytetyön tarkoituksen pohjalta (Liite 1). Lomake sisälsi valmiita vastausvaihtoehtoja, monivalintakysymyksiä sekä annettiin kyselyyn vastaajalle myös mahdollisuus vastata tiettyihin kysymyksiin omin sanoin (Heikkilä 2014, 6, 8). Kysymykset jaoteltiin suljettuihin eli strukturoituihin kysymyksiin sekä avoimiin kysymyksiin (Vilpas 2020, 1).

Kyselylomake luotiin Webropol-ohjelmaa käyttäen. Kysely koostui 24 kysymyksestä ja se lähetettiin sähköpostin kautta sähköisenä linkkinä LAB-ammattikorkeakoulun Lappeenrannan kampuksen 3. ja 4. vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille. Maailmalla vallitsevan covid-19 pandemian sekä etätyösuositusten vuoksi kysely toteutettiin sähköisesti. Tällä toteutustavalla noudatettiin turvallisesti suosituksia ja saatiin kerättyä tarvittava aineisto opinnäytetyötä varten digitalisaatiota hyödyntäen.

Ensimmäinen kysely toteutettiin keväällä 2021, mutta vähäisen vastaajamäärän vuoksi kysely toteutettiin uudelleen syksyllä 2021. Kyselyssä säilyi samat kysymykset mutta saatekirjeen sisältöä muokattiin (Liite 3) hieman keväästä 2021 (Liite 2). Uusintakyselyn kautta tavoitteena oli saavuttaa mahdollisimman moni

kohderyhmään kuuluva opiskelija sekä täten saada mahdollisimman laajasti tietoa opiskelijoiden kokemista väkivaltatilanteista ammatillisissa harjoitteluissa.

6.3 Aineistonkeruu ja tiedonhaku

Aineistoa kerätessä käytettiin hakusanoja *väkivalta, opiskelijat, sairaanhoitajaopiskelijat, hoitotyö, ammatillinen harjoittelu*. Englanninkielisiä tutkimuksia haettiin hakusanoilla *violence, nurse, nurse student, clinical placements*. Tietoa haettiin Medic, PubMed ja Cinahl-tietokannoista sekä Theseus-verkkokannasta.

Hakutuloksia oli saatavilla todella vähäisesti, kyseistä aihetta oli tutkittu vain muutamissa aineistoissa. Aineistojen aiheet käsittelivät vain osaa rajatusta aiheesta, sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemat väkivaltatilanteet ammatillisissa harjoitteluissa. Täysin samankaltaisia tutkimusaiheita ei löytynyt tai ollut saatavilla. Osa tutkitustiedoista oli myös vanhentunutta ja täten epäluotettavaa tutkimustietoa. Löydetyt aineistot käsittelivät pääasiassa opiskelijoiden kokemia henkisen väkivallan tilanteita, fyysistä väkivaltaa ei ollut tutkittu lähes ollenkaan.

6.4 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin määrällisellä eli kvantitatiivisella tutkimusaineiston analyysillä tilastollisin analyysimenetelmin (Vilpas 2020, 1). Aineisto kuvattiin ja tulkittiin numeroin sekä tilastoin (Jyväskylän yliopisto Koppa 2015). Ilmiötä kuvattiin numeeristen tietojen pohjalta. Määrällisellä tutkimuksella vastataan kysymyksiin mikä, miksi, missä, paljonko sekä kuinka usein. (Heikkilä 2014, 8.) Aineiston analysoinnissa käytettiin myös laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmän suuntausta. Menetelmä suuntaus kuvaa kohteen ominaisuuksia, laatua sekä merkityksiä kokonaisvaltaisesti (Jyväskylän yliopisto Koppa 2021). Suljettujen kysymysten analysointi tapahtui Webropol-ohjelmistolla. Avoimet kysymykset analysoitiin käyttäen sisälönanalyysiä.

7 Tulokset

Tutkimus toteutettiin Webropol-kyselyä hyödyntäen, kyselyyn vastaajat olivat LAB-ammattikorkeakoulun Lappeenrannan kampuksen 3. ja 4. vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita. Kyselyjä luotiin lopulta 2, koska kyselyn ensimmäisellä toteutus kerralla keväällä 2021 vastauksia saatiin vähäisesti. Kyselyyn vastasi tuolloin 21 opiskelijaa. Sama kysely toteutettiin uudestaan syksyllä 2021, jolloin vastauksia saatiin opiskelijoilta yhteensä 18. Tutkimustulokset yhdistettiin ja ne tulkittiin yhtenä tutkimuksena Webropol-ohjelmaa hyödyntäen.

7.1 Taustatiedot

Tutkimukseen osallistui yhteensä 39 sairaanhoitajaopiskelijaa LAB-ammattikorkeakoulusta. Vastaajista 27 oli naisia, 10 miehiä sekä 2 vastaajaa ei halunnut tuoda ilmi sukupuoltaan tutkimusta varten. Vastaajien ikähaarukka kyselyn vastauksia tarkastellessa oli 21–35 vuotta. Vastaajista 35 opiskelijaa oli kolmannen vuoden opiskelijoita sekä 4 neljännen vuoden opiskelijoita.

Tutkimustulosten mukaan 35 opiskelijaa oli suorittanut opinnoissaan orientoivan harjoittelun. Sisätautien, mielenterveys- ja päihde sekä kirurgian harjoittelun oli suorittanut 37 opiskelijaa kyselyyn vastanneista. Väestövastuullisen harjoittelun oli suorittanut 25 opiskelijaa sekä valinnaisen harjoittelun 20 opiskelijaa. Kyselyn mukaan syventävän harjoittelun oli suorittanut 8 opiskelijaa. (Kuva 1.)

Tarkasteltaessa sairaanhoitajaopiskelijoiden suorittamia harjoitteluja käy tuloksissa ilmi, että kaikki sairaanhoitajaopiskelijat eivät ole suorittaneet ensimmäistä eli orientoivaa harjoittelua osana opintojaan. Tämä johtuu siitä, että LAB-ammattikorkeakoulussa on mahdollisuus hyväksi lukea orientoiva harjoittelu, jos opiskelijalla on taustalla lähihoitajan tai muun hoitoalan koulutuksen ammattipätevyys. (LAB-ammattikorkeakoulu.)

	n	Prosentti		n	Prosentti
Orientoiva harjoittelu	17	81,0%	Orientoiva harjoittelu	18	100,0%
Sisätautien hoitotyö	20	95,2%	Sisätautien hoitotyö	17	94,4%
Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	20	95,2%	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	17	94,4%
Kirurginen hoitotyö	20	95,2%	Kirurginen hoitotyö	17	94,4%
Väestövastuullinen hoitotyö	16	76,2%	Väestövastuullinen hoitotyö	9	50,0%
Valinnainen harjoittelu	13	61,9%	Valinnainen harjoittelu	7	38,9%
Syventävä harjoittelu	4	19,0%	Syventävä harjoittelu	4	22,2%

Kuva 1. Opiskelijoiden suorittamat harjoittelut (vasemmalla tulokset kevät 2021 & oikealla tulokset syksy 2021)

7.2 Fyysinen väkivalta

Kuvan 2 mukaan eniten fyysistä väkivaltaa opiskelijat olivat kokeneet orientoivassa harjoittelussa, vastaajia oli yhteensä 9. Orientoivan harjoittelun harjoittelupaikat sijoittuivat Lappeenrannan Saimaan ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman mukaan hoivapalveluihin esimerkiksi ikäihmisten asumisyksiköihin. Vuonna 2020 Saimaan ammattikorkeakoulu sekä Lahden ammattikorkeakoulu yhdistyivät LAB-ammattikorkeakouluksi, tämän myötä opetussuunnitelma on muuttunut. Tässä opinäytetyössä käsitellään Saimaan ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman mukaisia harjoitteluja.

Väestövastuullisessa harjoittelussa väkivaltilanteita ei kyselyn mukaan ilmennyt ollenkaan, harjoittelupaikat sijoittuvat avo- sekä perusterveydenhuollon yksiköihin. Kyselyyn vastanneista 22 opiskelijaa ei ollut kokenut fyysistä väkivaltaa missään harjoitteluissa opintojensa aikana. (Kuva 2.)

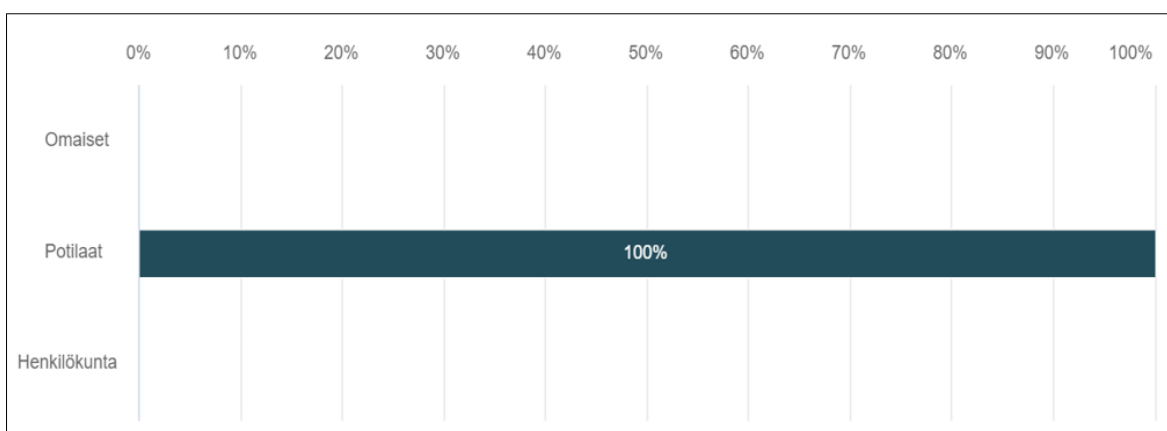
	n	Prosentti		n	Prosentti
Orientoiva harjoittelu	5	23,8%	Orientoiva harjoittelu	4	22,2%
Sisätautien hoitotyö	4	19,0%	Sisätautien hoitotyö	3	16,7%
Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	3	14,3%	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	5	27,8%
Kirurginen hoitotyö	2	9,5%	Kirurginen hoitotyö	4	22,2%
Väestövastuullinen hoitotyö	0	0,0%	Väestövastuullinen hoitotyö	0	0,0%
Valinnainen harjoittelu	2	9,5%	Valinnainen harjoittelu	4	22,2%
Syventävä harjoittelu	1	4,8%	Syventävä harjoittelu	2	11,1%
En ole kokenut fyysistä väkivaltaa missään harjoitteluissa	13	61,9%	En ole kokenut fyysistä väkivaltaa missään harjoitteluissa	9	50,0%

Kuva 2. Koettu fyysinen väkivalta harjoitteluissa (vasemmalla tulokset kevät 2021 & oikealla tulokset syksy 2021)

Kyselyssä pyydettiin opiskelijoita kuvailemaan koettuja fyysisen väkivallan muotoja, minkä tyyppistä väkivaltaa opiskelijat olivat kokeneet ammatillisissa harjoitteluissa. Tulosten mukaan opiskelijoita oli esimerkiksi lyöty, potkittu, raavittu sekä syljetty kohti.

Hoitotilanteissa sekä potilasta kohdatessa. Ruokailutilanteissa, ruuan sekä lääkkeiden sylkemistä kohti. Siirto sekä avustamistilanteissa on tapahtunut lyömistä, potkimista, puristelua sekä raapimista.

Fyysisen väkivallan tilanteita ilmeni vain potilaiden toimesta, potilaan hoito- sekä kohtaamistilanteissa (Kuva 3).



Kuva 3. Kenen toimesta fyysistä väkivaltaa on koettu harjoitteluissa

7.3 Henkinen väkivalta

Kyselyyn vastanneista opiskelijoista suurin osa oli kokenut henkistä väkivaltaa kirurgian harjoittelussa. Vähiten henkisen väkivallan tilanteita koettiin syventävässä harjoittelussa. Yhteensä 18 opiskelijaa ei ole kokenut henkistä väkivaltaa ollenkaan ammatillisten harjoittelujen aikana. (Kuva 4.)

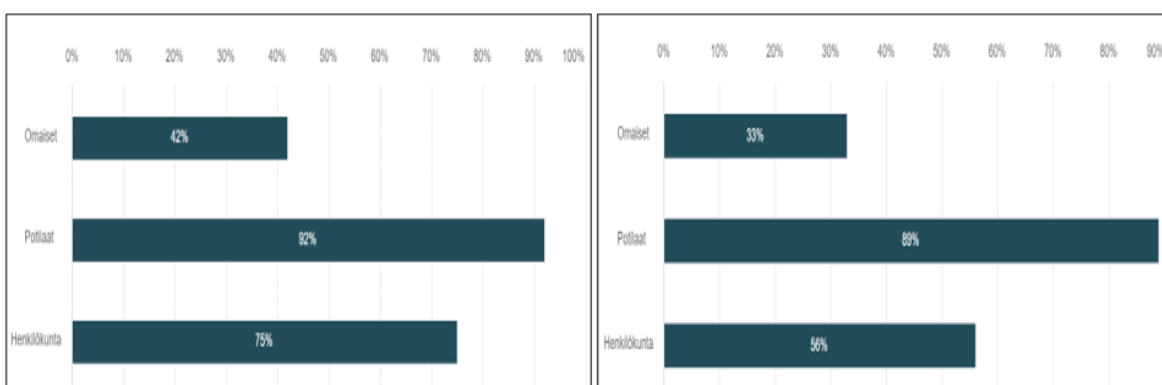
	n	Prosentti		n	Prosentti
Orientoiva harjoittelu	2	9,5%	Orientoiva harjoittelu	4	22,2%
Sisätautien hoitotyö	6	28,6%	Sisätautien hoitotyö	4	22,2%
Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	6	28,6%	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	4	22,2%
Kirurginen hoitotyö	9	42,9%	Kirurginen hoitotyö	5	27,8%
Väestövastuullinen hoitotyö	4	19,0%	Väestövastuullinen hoitotyö	1	5,6%
Valinnainen harjoittelu	3	14,3%	Valinnainen harjoittelu	3	16,7%
Syventävä harjoittelu	2	9,5%	Syventävä harjoittelu	2	11,1%
En ole kokenut henkistä väkivaltaa missään harjoitteluissa	9	42,9%	En ole kokenut henkistä väkivaltaa missään harjoitteluissa	9	50,0%

Kuva 4. Koettu henkinen väkivalta harjoitteluissa (vasemmalla tulokset kevät 2021 & oikealla tulokset syksy 2021)

Kyselyssä pyydettiin opiskelijoita kuvailemaan koettuja henkisen väkivallan muotoja, minkä tyyppistä väkivaltaa opiskelijat olivat kokeneet ammatillisissa harjoitteluissa. Tulosten mukaan opiskelijoita oli esimerkiksi nimitelty, vähätelty, aliarvioitu sekä nöyryytetty. Myös opiskelijoiden osaamistasoa oli vähätelty sekä opiskelijaa kutsuttiin työyksikössä opiskelijana oman nimen sijaan. Henkisen väkivallan tilanteita ilmeni hoitotilanteissa, opiskelijan ohjaustilanteissa sekä kohtaamistilanteissa.

Alistamista, aliarvioimista, vähättelyä, arvostelua, haukkumista, nöyryyttämistä potilaan edessä, jos osaamista ei ollut tarpeeksi. Opiskelijaksi kutsumista, saivartelua, työn arvostelua/arvostamattomuutta, silmienpyörittelyä, kun opiskelija täytynyt ottaa työhön mukaan. Heitteillejättö.

Tulosten mukaan (Kuva 5) henkistä väkivaltaa esiintyi eniten potilaiden toimesta, mutta myös henkilökunnan sekä omaisten aiheuttamat henkisen väkivallan tilanteet ovat huomattavissa.



Kuva 5. Kenen taholta henkistä väkivaltaa on koettu harjoitteluissa (vasemmalla tulokset kevät 2021 & oikealla tulokset syksy 2021)

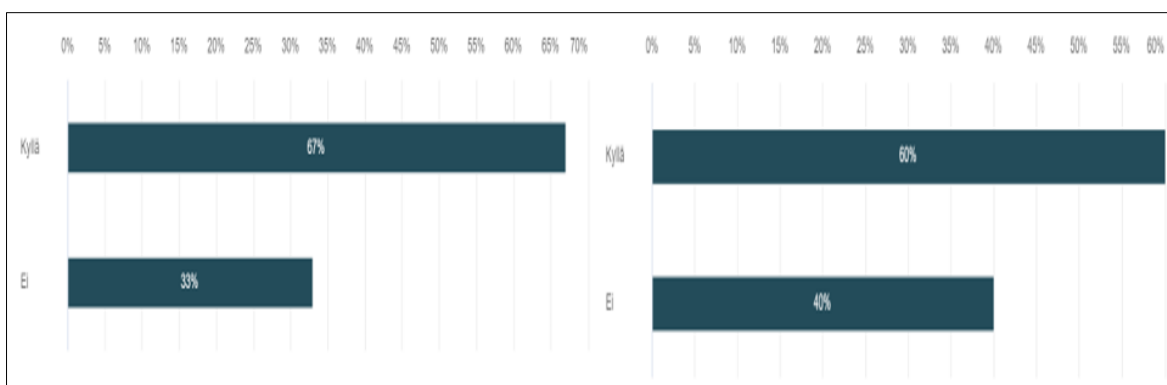
7.4 Selviytyminen

Kyselyssä selvitettiin sairaanhoitajaopiskelijoiden väkivaltilanteiden jälkeisiä selviytymiskeinoja, miten tilanteista selvittiin sekä mitkä asiat edesauttoivat selviytymistä. Tuloksia tarkastellessa käy ilmi, että tärkein selviytymiskeino oli asioiden läpikäyminen. Opiskelijoiden oma tilanteiden käsittely vaikutti tilanteista selviytymiseen. Asiasta keskusteltiin myös moniammatillisesti koulun sekä työelämän henkilökunnan kanssa. Tuloksia tarkastellessa huomattava osa vastaajista oli kokenut, että ei ole saanut tarpeeksi tukea väkivaltilanteista selviytymiseen.

Kävin osaston esimiehen juttusilla, se ei vaan auttanut asiaa yhtään.

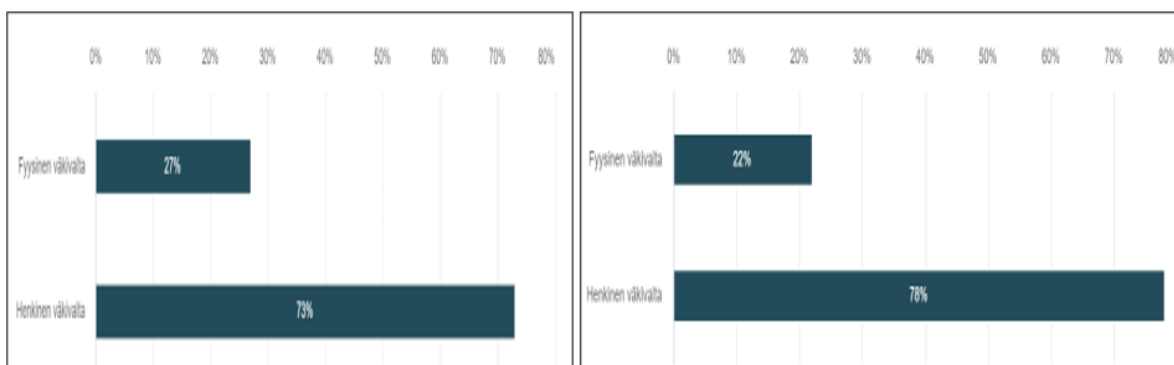
Opettajaan yhteys, tilanteiden purku, ei aina auttanut. Oli vain sinniteltävä harjoittelu läpi.

Tutkimustulosten mukaan suurin osa kyselyyn vastanneista sairaanhoitajaopiskelijoista koki, että harjoittelupaikassa reagoitiin väkivaltilanteisiin mutta tukea tilanteisiin saatiin puutteellisesti. Myös osa vastaajista koki, että harjoittelupaikoissa väkivaltilanteisiin ei reagoitu ollenkaan. Asiat tiedostettiin mutta niihin ei reagoitu. (Kuva 6.)



Kuva 6. Väkivaltilanteisiin reagoiminen harjoitteluyksiköissä (vasemmalla tulokset kevät 2021 & oikealla tulokset syky 2021)

Tarkoituksena oli myös selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia fyysisestä sekä henkisestä väkivallasta. Tulosten mukaan henkinen väkivalta koettiin huomattavasti haitallisemmaksi kuin fyysinen väkivalta. Vastaajista noin yksi kolmasosa koki fyysisen väkivallan muodon henkistä väkivaltaa haitallisemmaksi. (Kuva 7.)



Kuva 7. Kumpi väkivallan muoto koettiin haitallisemmaksi (vasemmalla tulokset keväät 2021 & oikealla tulokset syksy 2021)

Väkivaltatilanteet herättivät opiskelijoissa paljon erilaisia negatiivisia tunteita. Opiskelijat kokivat tilanteista pelkoa, ahdistusta, jännittyneisyyttä, riittämättömyyden tunnetta sekä epätoivoa. Myös tilanteet vaikuttivat vahvasti opiskelijan ammatilliseen kasvuun sekä minäkuvaan hoitajana.

Koin oloni loukatuksi, tuntui ettei riitä hoitajana tässä ammatissa sekä koin, että taitoni ovat puutteelliset tälle alalle. Koin ahdistusta sekä suorituspainetta seuraavaa tilannetta ajatellen. Myös pelkoa kohdata potilas sekä suurta jännitystä harjoittelun ohjaajia kohtaan, millaisen ohjaajan saan harjoittelussa, riitänkö opiskelijana.

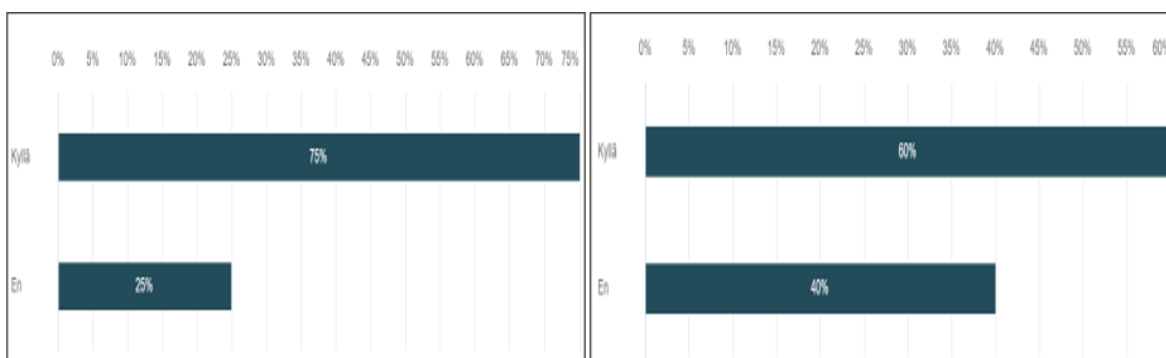
Opiskelijat olivat kokeneet fyysistä väkivaltaa ammatillisissa harjoitteluissa. Kyselyyn vastanneista 13 oli kokenut harjoitteluissa fyysistä väkivaltaa, kun taas 10 opiskelijaa ei ollut kokenut ollenkaan fyysisen väkivallan tilanteita harjoitteluissa. Fyysisen väkivallan tilanteista seurasi opiskelijoille fyysisiä vammoja, joita olivat esimerkiksi mustelmat sekä naarmut iholla.

Koetut väkivaltatilanteet vaikuttavat tutkimustulosten mukaan huomattavasti sairaanhoitajaopiskelijoiden työskentelyyn sekä myöhemmin ammatissa toimimiseen. Kyselyyn vastanneista suurin osa oli sitä mieltä, että väkivaltatilanteet heijastuvat negatiivisesti tuleviin työtehtäviin sekä työnkuvaan sairaanhoitajana. Koetut väkivaltatilanteet näkyvät työskentelyssä varovaisuutena, tilanteiden ennakoitina sekä pelkotiloina.

Varautuu aina työssä kohtaamaan kaikentyyppisiä väkivaltatilanteita, pieni pelko takaraivossa kaltoinkohtelusta.

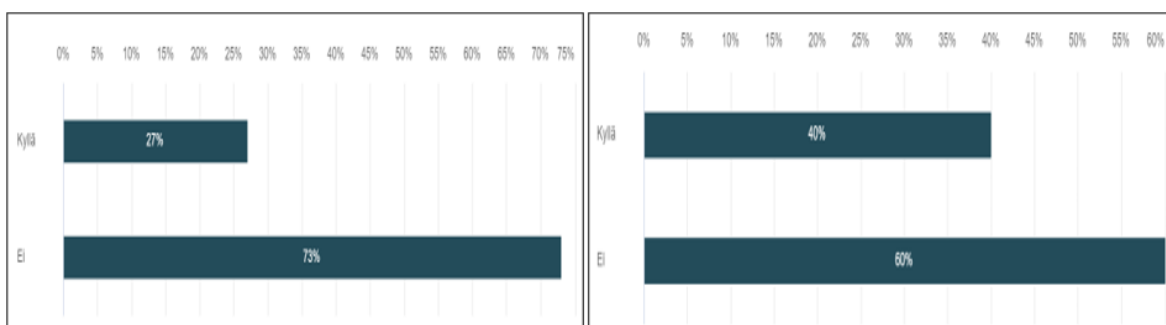
7.5 Ennaltaehkäisy

Suurin osa vastaajista (Kuva 8) oli tehnyt väkivaltatilanteista ilmoituksen esimerkiksi esimiehelle, henkilöstölle tai tehnyt HaiPro ilmoituksen. HaiPro ilmoituksella tarkoitetaan potilas- ja työturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportoinnin työkalua. Raportointi menetelmän ansiosta pystytään kartoittamaan hoitotyössä tapahtuvia epäkohtia sekä ottamaan näihin asioihin kantaa. Raportoinnin tavoitteena tuoda avoimesti esille kehitysideoita sekä mahdollisuuksia kehitykselle. (Awanic Oy 2016.)



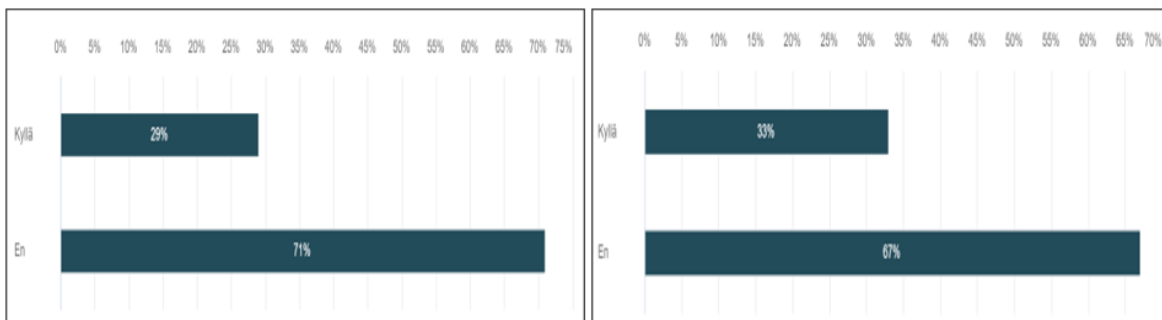
Kuva 8. Väkivaltatilanteista tehdyt ilmoitukset harjoitteluissa (vasemmalla tulokset kevät 2021 & oikealla tulokset syyskuu 2021)

Vaikka ilmoituksia tehtiin tapahtumista, ei niitä aina opiskelijoiden kokemusten mukaan käsitelty harjoitteluyksiköissä (Kuva 9).



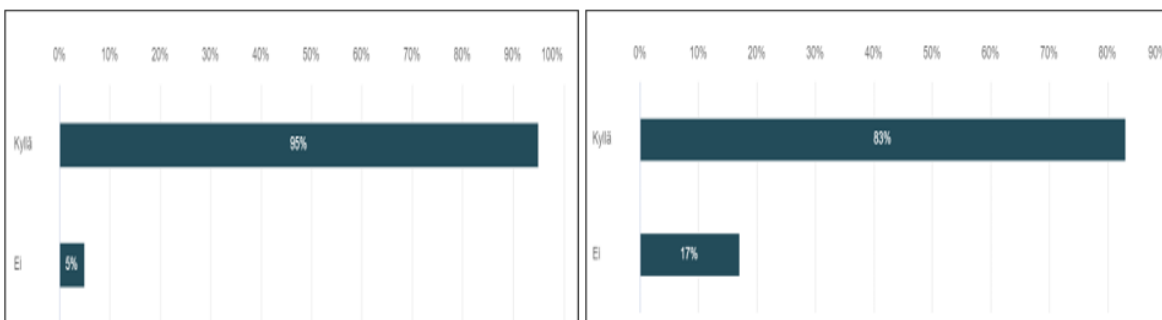
Kuva 9. Väkivaltatilanteista tehtyjen ilmoitusten käsittely harjoitteluissa (vasemmalla tulokset kevät 2021 & oikealla tulokset syyskuu 2021)

Kyselyyn vastanneista suurin osa kokee, että ammattikorkeakoulu ei ole tarjonnut koulutusta väkivaltatilanteissa toimimiseen (Kuva 10).



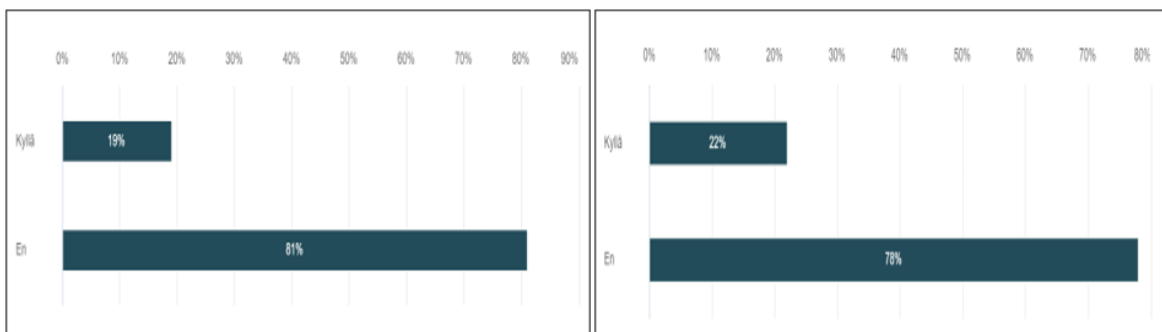
Kuva 10. Ammattikorkeakoulun opinnoissa saatu koulutus väkivaltatilanteisiin (vasemmalla tulokset kevät 2021 & oikealla tulokset syysku 2021)

Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajaopiskelijat kokivat kuitenkin koulutustarvetta väkivaltatilanteissa toimimiseen. Osa vastaajista ei kokenut lisäkoulutuksen tarvetta väkivaltatilanteissa toimimiseen, koska olivat saaneet koulutusta riittävästi jo aiemmin opintojensa aikana. (Kuva 11.)



Kuva 11. Opiskelijoiden tarve väkivaltakoulutukseen ammattikorkeakoulun opinnoissa (vasemmalla tulokset kevät 2021 & oikealla tulokset syysku 2021)

Vaikka väkivaltatilanteita ammatillisissa harjoitteluissa esiintyy paljon sekä eri muodoissa, sairaanhoitajaopiskelijat haluavat pysyä alalla sekä toteuttaa työtä tulevassa ammatissaan sairaanhoitajana (Kuva 12).



Kuva 12. Väkivaltatilanteiden vaikutus alalla pysymiseen (vasemmalla kyselyn tulokset kevät 2021 & oikealla kyselyn tulokset syyskuu 2021)

Sairaanhoitajaopiskelijat olivat kuvanneet väkivaltatilanteiden tärkeimmiksi ennaltaehkäisykeinoiksi rauhallisuuden sekä tilanteiden ennakoimisen. Tutkimustulosten mukaan oikeanlaisella potilaskohtamisella, työyhteisön avulla sekä omalla asenteella pystyttiin ennaltaehkäisemään mahdollisia väkivaltatilanteita sekä edistämään turvallisuutta harjoitteluissa.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten arviointi ja johtopäätökset

Opinnäytetyön kyselyn tuloksista selvisi, että henkisen sekä fyysisen väkivallantilanteita esiintyy huomattavasti sosiaali- ja terveysalalla riippumatta työyksiköstä. Tärkeää on löytää hyvät ennaltaehkäisy- sekä selviytymiskeinot tilanteisiin, joissa väkivaltatilanteita esiintyy.

Kyselyn tuloksista käy ilmi, että henkinen väkivalta oli fyysistä väkivaltaa yleisempää ja se koettiin myös haitallisemmaksi. Henkinen väkivalta ilmeni ohjaus- ja hoitotilanteissa nimittelynä sekä vähättelynä potilaiden ja henkilökunnan toimesta. Osa kyselyyn vastanneista koki myös fyysisen väkivallan merkityksellisenä. Väkivalta ilmeni hoitotyöstä saatuina fyysisinä vammoina, kuten naarmuina ja mustelmina. Tutkimuksen mukaan fyysinen väkivalta oli lähtöisin pelkästään potilaiden toimesta.

Tulosten perusteella voidaan siis todeta, että opiskelijoiden hyvinvointi sekä jaksaminen ammatillisissa harjoitteluissa on vaarassa. Opiskelijoiden ammatti-identiteetin muodostuminen vaikeutuu sekä työssä viihtyminen vähentyy väkivaltatilanteiden myötä. Vaarana on hoitajaidentiteetistä luopuminen sekä alanvaihto koettujen väkivaltatilanteiden vuoksi. Työpaikoilla toiminnan pitäisi perustua väkivallattomaan ilmapiiriin, mutta väkivaltatilanteita esiintyy siitä huolimatta. Täten olisi tärkeää keskittää osaaminen väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn.

Jokaisella on vastuu väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisystä ja tilanteissa toimimisesta. Opiskelijoiden tulee myös kantaa vastuunsa koetuista sekä tapahtuneista väkivaltatilanteista. Tilanteiden vakavuus tulee tiedostaa sekä asioista pitää uskaltaa kertoa avoimesti, jotta vastaavanlaisilta tilanteilta pystytään jatkossa välttämään. Opiskelijoiden sekä moniammatillisen tiimin vuorovaikutuksen ja kanssakäymisen tulisi olla esteetöntä. Kun yhteistyö toimii, pystytään ennaltaehkäisemään tilanteista koituvia haittoja ja toteuttamaan turvallista hoitotyötä. Myös näin opiskelijoiden ammatillisten harjoitteluiden viihtyvyys sekä turvallisuus paranee.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kohtaamiin väkivaltatilanteisiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Opiskelevat sekä valmistuvat hoitajat ovat sosiaali- ja terveysalan tulevaisuus sekä pelastus jo nyt Suomessa vallitsevassa hoitajapulassa. Hoitajapula uhkaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa sekä turvallisuutta (Hankonen 2021).

On tärkeää huomioida myös opiskelijoiden voimavarat väkivaltatilanteiden kohtamisessa, miten opiskelijat osaavat toimia tilanteiden eteen tullessa sekä miten tilanteista voidaan selviytyä. Ammattikorkeakoulun olisi hyvä luoda opiskelijoille valmiuksia kyseisten asioiden kohtaamiseen. Koulutuksella sekä opituilla asioilla saavutetaan tarvittavat tiedot ja taidot väkivaltatilanteissa toimimiseen, selviytymiseen sekä ennaltaehkäisyyn.

Sairaanhoitajatutkinnon aikana olemme käyneet läpi useita eri harjoittelupaikkoja sekä valitettavasti nähneet käytännössä paljon henkisen sekä fyysisen väkivallan tilanteita. Henkinen sekä fyysinen väkivalta ovat nykyään iso osa hoitotyön arkea, vaikka näin ei missään nimessä saisi olla. Väkivaltaa ei pidä hyväksyä missään muodossa osana hoitotyötä. Väkivaltatilanteet voivat aiheuttaa henkistä sekä fyysistä kärsimystä tai jopa työkyvyttömyyttä (Tehy 2011).

Väkivaltatilanteet eivät tule luultavasti kuitenkaan poistumaan kokonaan sosiaali- ja terveysalalta. Tärkeää on erilaisten apukeinojen löytäminen sekä hyödyntäminen väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyssä, jotta tulevaisuudessa voitaisiin toteuttaa mahdollisimman turvallista hoitotyötä. Hoitajia ei ole tarkoitettu rikottavaksi henkisesti tai fyysisesti, jokaisella väkivaltatilanteella on seurauksensa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea sairaanhoitajan ammattiin kasvamista selvitetyn tiedon pohjalta sekä edistää sairaanhoitajaopiskelijoiden turvallisia ja mielekkäitä ammatillisia harjoitteluja. Opinnäytetyön tavoitteena oli myös oppia keinoja, joilla ennaltaehkäistä väkivaltatilanteiden syntymistä. Mielestämme tämän opinnäytetyön toteutuksen myötä saavutettiin kyseiset tavoitteet. Kyselytulosten avulla saatiin ajankohtaista sekä uutta selvitettyä tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemista väkivaltatilanteista ammatillisissa harjoitteluissa. Opinnäytetyön tulosten ansiosta aihetta saadaan tuotua paremmin näkyville, jolloin voidaan

havahtua työelämässä piileviin ongelmakohtiin. Ammatillisten harjoittelujen tarkoituksena ja tavoitteena on tarjota opiskelijoille mielekkäitä sekä uusia oppimiskokemuksia turvallisessa työympäristössä.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä kiinnitettiin huomiota henkilötietojen käsittelyperusteisiin, tutkittavan informointia ja suostumusta käsitteleviin asioihin sekä myös tutkimustulosten anonymisyyteen (Arene 2020, 7). Opinnäytetyössä huomioitiin hyvät tieteellisen tutkimuksen käytännöt. Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupaa LAB-ammattikorkeakoululta, joka perustuu hyvään tutkimuskäytäntöön. Tutkimuslupaa varten täytettiin tietosuojailmoitus (Liite 4).

Eettisyyttä noudatettiin tutkimuksen aikana ja tulosten analysoinnissa, annettiin kaikille kohderyhmän opiskelijoille valinnanvapaus sekä mahdollisuus tutkimukseen osallistumiseen anonymisti. Eettiset näkökulmat oli huomioitu tulosten käsittelyssä siten että, opiskelijat sekä henkilökohtaiset koetut kokemukset eivät ole tunnistettavissa julkaistuissa tutkimustuloksissa. Tutkimustulokset käsiteltiin luottamuksellisesti sekä lopuksi hävitettiin asianmukaisella tavalla kyselytulosten analysoinnin jälkeen. Tutkimuksen tarkoitus oli perusteltu eettisestä näkökulmasta kattavasti, miksi kysely toteutettiin sekä mihin tutkimustietoa käytetään (Liite 2).

Tutkimuksen luotettavuutta mitattiin validiteetillä ja reliabiliteetillä. Validiteetti mittaa tulosten tarkkuutta ja reliabiliteetti toistettavuutta. Luotettavassa menetelmässä tulos ei vaihtelee, vaikka mittauskertoja olisi useita. (Tilastokeskus.) Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat muun muassa kyselyn selkeä ja edustava perusjoukko, tarkasti rajattu tutkimusongelma sekä korkea vastausprosentti (Heikkilä 2014, 14). Tutkimus toteutettiin kokonaistutkimuksena, otantatutkimusta ei suoritettu. Tutkimukseen vastaajien määrän ollessa vähäinen, on kokonaistutkimus luotettavampi ja näin välttyään otantavirheiltä (Heikkilä 2014, 23).

Tutkimusta voidaan pitää pääasiallisesti luotettavana, koska kysely toteutettiin kaksi kertaa ja molemmilla kerroilla tulokset olivat samanlaisia. Kysely rakennettiin tutkimuskysymysten pohjalta ja se lähetettiin 3. ja 4. vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille. Tutkinnan perusjoukko oli laaja, mutta kyselyyn vastanneitten määrä jäi tästä huolimatta vähäiseksi. Alhainen vastaajaprosentti vaikuttaa osittain tutkimuksen luotavuuteen. Vähäiseen vastaajamäärään on voinut vaikuttaa kyselyn sähköinen toteutustapa. Ei ole varmuutta, tavoittiko kysely kaikki tutkimuskohteeseen kuuluvat henkilöt. Kysely toteutettiin sähköisenä versiona vallitsevan covid-19 tilanteen vuoksi.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Aihe on todella tärkeä sekä ajankohtainen. Tutkittua tietoa ei ole tarpeeksi tilanteiden yleistyneisyyteen nähden. Aiheelle pitäisi saada enemmän näkyvyyttä, miten yleistä väkivaltatilanteet sosiaali- ja terveysalalla ovat opiskelijan näkökulmasta sekä millaisia vaikutuksia väkivaltatilanteilla on tulevassa ammatissa toimimiseen. Kun tilanteet sekä asiat tiedostetaan, pystytään niihin reagoimaan ennaltaehkäisevästi sekä minimoimaan väkivaltatilanteista koituvia haittoja.

Aihetta tulisi tarkastella jatkotutkimuksina eri näkökulmista väkivaltatilanteisiin liittyen. Uhkatilanteita olisi hyvä tutkia, kuinka paljon kyseisiä tilanteita esiintyy ammatillisissa harjoitteluissa verrattuna väkivaltatilanteisiin. Sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillisissa harjoitteluissa kokemia fyysisen väkivallan tilanteita tulisi myös tutkia lisää sekä asiaan tulisi perehtyä syvällisemmin. Aiheesta tutkittua tietoa oli vähän sekä sitä oli tutkittu hyvin pinnallisesti.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden selviytymis- sekä ennaltaehkäisykeinoja olisi hyödyllistä selvittää lisää turvallisen hoitotyön kannalta. Tutkimus materiaaleihin voisi sisällyttää millaisia tilanteita kohdattiin, miten tilanteissa toimittiin sekä miten niistä selviydettiin.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutuksen merkitystä väkivaltatilanteissa toimimiseen olisi erittäin tärkeää tutkia. Jokaisella opiskelijalla on oikeus tietää, miten väkivaltatilanteita pystytään ennaltaehkäisemään, miten tilanteissa tulisi toimia sekä miten tilanteista voidaan selviytyä. Vastaavanlaisia tutkimuksia tarvitaan enemmän

opiskelijoiden näkökulmasta. Suurimmalle osalle opiskelijoista ei ole järjestetty väkivaltilanteisiin koulutusta. Tähän asiaan toivotaan lähitulevaisuudessa muutosta turvallisten ammatillisten harjoitteluiden takaamiseksi.

Vallitsevan covid-19-pandemian vuoksi kysely toteutettiin sähköisenä. Sähköisen kyselyn vuoksi on vaikea sanoa, tavoittiko kysely kaikki tutkimusjoukkoon kuuluvat henkilöt. Tutkittu tieto voi jäädä vajaaksi, tutkimustulokset voivat olla jopa suurempia tai pienempiä nykyiseen verrattuna. Toimintaehdotuksena tähän viitaten olisi, että kun pandemia tilanne rauhoittuu sekä rajoituksia ei enää ole olemassa, vastaavanlainen jatkotutkimus toteutettaisiin paperikyselynä, kun opiskelijat ovat siirtyneet takaisin kampukselle. Näin varmistetaan tiedonkulku sekä tulosten realistisuus.

Lähteet

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 22.3.2021. Saatavissa <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Awanic Oy. 2016. HaiPro - Sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä. Viitattu 12.11.2021. Saatavissa <https://awanic.fi/haipro/>

Finlex. Työturvallisuuslaki 738/2002. Viitattu 9.11.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P10>

Hakojärvi, H-R. 2011. Hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistama henkinen väkivalta ohjatussa harjoittelussa- kirjallisuuskatsaus. Turun yliopisto. Hoitotiede 23 (3). Viitattu 10.11.2021. Saatavissa https://www.researchgate.net/publication/307578215_Hoitohenkilokunnan_opiskelijoihin_kohdistama_henkinen_vakivalta_ohjatussa_harjoittelussa_-_kirjallisuuskatsaus_Nursing_students_experiences_of_bullying_during_clinical_practice

Hakojärvi, H-R. 2011. Terveysalan opiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa kokema henkinen väkivalta ja siitä selviytyminen. Turun yliopisto. Hoitotiede. Pro-gradu tutkielma. Viitattu 3.8.2021. Saatavissa <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/69606/gradu2011hakojarvi.pdf?sequence=1%E2%80%AF2011>

Hankonen, R. 2021. Tilastot kertovat kroonisesta hoitajapulasta - Suomi käyttää terveydenhuoltoon muita Pohjoismaita vähemmän rahaa. Viitattu 25.11.2021. Saatavissa <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/tilastot-kertovat-kroonisesta-hoitajapulasta-suomi-kayttaa-terveydenhuoltoon-muita>

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Viitattu 17.9.2021. Saatavissa <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Herttuainen, A. & Putkonen, M. 2012. Terveysalan opiskelijoiden kokema henkinen väkivalta ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 3.8.2021. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54769/Opinnaytetyo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jerva, S. & Nyman, K. 2016. Sairaanhoitajaopiskelijan ammatti-identiteetin kehittyminen harjoittelussa, 2. Turun ammattikorkeakoulu. Koulutus Sairaanhoitaja (AMK). Opinnäytetyö. Viitattu 12.8.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/120304/Jerva_Sira_Nyman_Kaija.pdf?sequence=1

Jyväskylän yliopisto Koppa. 2021. Laadullinen tutkimus. Viitattu 9.11.2021. Saatavissa <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>

Jyväskylän yliopisto Koppa. 2015. Määrällinen analyysi. Viitattu 9.11.2021. Saatavissa <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi>

Jäntti, A. 2012. Väkivallan uhriksi joutuminen. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 17.5.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40801/jantti_anu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B & Lozano, R. 2005. Väkivalta ja terveys maailmassa –WHO:n raportti. Viitattu 22.5.2021. Saatavissa https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/full_fi.pdf

LAB-ammattikorkeakoulu. AHOT- Aikaisemmin hankittu osaaminen. Viitattu 21.11.2021. Saatavissa <https://elab.lab.fi/fi/opintojen-suorittaminen/opintojen-suunnittelu/ahot-aikaisemmin-hankittu-osaaminen>

LAB-ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan harjoittelu. Viitattu 24.11.2021. Saatavissa <https://elab.lab.fi/fi/opintojen-suorittaminen/harjoittelut/sosiaali-ja-terveysalan-harjoittelu>

Lapin ammattikorkeakoulu. 2020. Opinnäytetyön toteuttaminen. Viitattu 8.9.2021. Saatavissa <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opinto-opas,-AMK-tutkinto/Opinnaytetyoohje/Opinnaytetyon-toteuttaminen>

Leinonen, R. 2018. Sisällönanalyysi. Viitattu 13.10.2021. Saatavissa <https://spoken.fi/sisallonanalyysi/>

Liias, T. 2020. Väkivalta- ja uhkatilanteiden kohtaamisen valmiudet sosiaalialalla. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutus. Opinnäytetyö. Viitattu 16.11.2021. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347744/Opinn%E4ytety%E4-%20Taru%20Liias%20-V%E4kivalta-%20ja%20uhkatilanteiden%20kohtaamisen%20valmiudet%20sosiaalialalla.pdf?sequence=2>

Reiman, S. 2017. Hoitohenkilökuntaan kohdistuvat väkivaltatilanteet ja lähijohtajien toiminta. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro-gradu-tutkielma. Viitattu 15.8.2021. Saatavissa https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef20180150/urn_nbn_fi_uef-20180150.pdf

Soisalo R. 2011. Väkivallan preventio sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Suomen Psykologinen instituuttiyhdistys ry.

Sundman, M. & Rossi, K. 2019. Potilastyössä ilmenevä asiakasväkivalta ja sen ennaltaehkäisy. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hoitotyön tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 13.11.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/166510/Opinn%c3%a4ytety%c3%b6_SAR17km_Sundman_Moona.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Tee, S., Özçetin, Y. & Russell-Westhead, M. 2016. Workplace violence experienced by nursing students: A UK survey. Viitattu 3.5.2021. Saatavissa <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/27138479/>

Tehy. 2011. Älä riko hoitajaasi. Viitattu 25.11.2021. Saatavissa <https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehy-ala-riko-hoitajaasi>

Tilastokeskus. Reliabiliteetti. Viitattu 16.11.2021. Saatavissa <https://www.stat.fi/meta/kas/haku.html?aihealue=&q=Reliabiliteetti>

Tilastokeskus. Validiteetti. Viitattu 16.11.2021. Saatavissa <https://www.stat.fi/meta/kas/validiteetti.html>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 28.4.2021. Saatavissa https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/EETTISET%20PERIAATTEET_TENKIN%20HYV%20C3%84KSYM%20C3%84%20LUONNOS_7.5..pdf?fbclid=IwAR1H2xboNeSIFpFb9oaKnV0n2vlfGek-KY-NQX-QBFILxwHWtlbETS Ae7HZE

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Väkivallan muodot. Viitattu 1.5.2021. Saatavissa https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/vakivallan-muodot

Työterveyslaitos. 2019. Asiakasväkivalta sairaala- ja terveydenhuoltohenkilöstöä kohtaan lisääntynyt. Viitattu 3.8.2021. Saatavissa <https://www.ttl.fi/asiakasvalta-sairaala-ja-terveydenhuoltohenkilostoa-kohtaan-lisaantynyt/>

Työsuojelu.fi. 2020. Väkivallan uhka. Viitattu 4.8.2021. Saatavissa <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/vakivallanuhka>

Vahtera, S. 2011. Väkivalta- ja uhkatilanteet hoitotyössä. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 13.11.2021. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/26255/VahteraSatu.pdf?sequence=2>

Vilpas, P. 2020. Kvantitatiivinen tutkimus. Viitattu 8.9.2021. Saatavissa <https://users.metropolia.fi/~pervil/kvantsu/Moniste.pdf>

Väkivalta pois työpaikalta. 2020. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 24.11.2021. Saatavissa <https://ttk.fi/files/7173/Vakivalta-pois-tyopaikalta.pdf>

Liite 1. Kyselylomake

Taustatiedot

1. Sukupuoli?
 - Nainen
 - Mies
 - Muu
 - En halua kertoa
2. Ikä?
3. Minkä vuoden sairaanhoitajaopiskelija olet?
 - Kolmannen vuoden opiskelija
 - Neljännen vuoden opiskelija
4. Mitkä harjoittelut olet käynyt tähän mennessä opintojasi?
 - Orientoiva harjoittelu
 - Sisätautien hoitotyö
 - Mielenterveys- ja päihdehoitotyö
 - Kirurginen hoitotyö
 - Väestövastuullinen hoitotyö
 - Valinnainen harjoittelu
 - Syventävä harjoittelu

Väkivallan esiintyminen

5. Oletko kokenut ammatillisissa harjoitteluissa fyysistä väkivaltaa? Missä harjoittelussa? Valitse sopivat vaihtoehdot.
 - Orientoiva harjoittelu
 - Sisätautien hoitotyö
 - Mielenterveys- ja päihdehoitotyö
 - Kirurginen hoitotyö
 - Väestövastuullinen hoitotyö
 - Valinnainen harjoittelu
 - Syventävä harjoittelu
 - En ole kokenut fyysistä väkivaltaa missään harjoitteluissa
6. Oletko kokenut ammatillisissa harjoitteluissa henkistä väkivaltaa? Missä harjoitteluissa? Valitse sopivat vaihtoehdot.
 - Orientoiva harjoittelu
 - Sisätautien hoitotyö
 - Mielenterveys- ja päihdehoitotyö
 - Kirurginen hoitotyö
 - Väestövastuullinen hoitotyö

- Valinnainen harjoittelu
- Syventävä harjoittelu
- En ole kokenut henkistä väkivaltaa missään harjoitteluissa

Jos et ole kokenut väkivaltatilanteita, siirry kysymykseen 21.

7. Minkä tyyppistä fyysistä väkivaltaa olet kokenut?
8. Minkä tyyppistä henkistä väkivaltaa olet kokenut?
9. Minkälaisissa tilanteissa fyysistä väkivaltaa on esiintynyt?
10. Minkälaisissa tilanteissa henkistä väkivaltaa on esiintynyt?
11. Kenen toimesta olet kokenut fyysistä väkivaltaa?
 - Omaiset
 - Potilaat
 - Henkilökunta
12. Kenen toimesta olet kokenut henkistä väkivaltaa?
 - Omaiset
 - Potilaat
 - Henkilökunta

Selviytyminen

13. Mitä selviytymiskeinoja käytit väkivaltatilanteen jälkeen?
14. Reagoitiinko väkivaltatilanteeseen harjoitteluyksikössä?
 - Kyllä
 - Ei
15. Kumman väkivaltatyypin olet kokenut itsellesi enemmän haitalliseksi?
 - Fyysinen väkivalta
 - Henkinen väkivalta
16. Minkälaisia tunteita väkivaltatilanteet herättivät sinussa?
17. Oletko saanut fyysisiä vammoja joutuessasi väkivaltatilanteeseen?

- Kyllä, millaisia?
- En

18. Vaikuttavatko aiemmin koetut väkivaltatilanteet työskentelyysi nykypäivänä?

- Kyllä, miten?
- Ei

Ennaltaehkäiseminen

19. Teitkö väkivaltatilanteista ilmoituksen eteenpäin?

- Kyllä
- En

20. Käsiteltiinkö tekemäsi ilmoitus väkivaltatilanteesta?

- Kyllä
- Ei

21. Oletko saanut koulutusta väkivaltatilanteissa toimimiseen ammattikorkeakoulun opinnoissa?

- Kyllä
- En

22. Pitäisikö ammattikorkeakoulun tarjota enemmän koulutusta väkivaltatilanteissa toimimiseen?

- Kyllä
- Ei

23. Oletko harkinnut alanvaihtoa esiintyvien väkivaltatilanteiden vuoksi?

- Kyllä
- En

24. Miten omalla työskentelyllä pystyt ennaltaehkäisemään väkivaltatilanteiden syntymistä?

Liite 2. Saatekirje

Hei!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita LAB-ammattikorkeakoulusta ja teemme opin-
näytetyötä sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemista väkivaltatilanteista ammatilli-
sissa harjoitteluissa. Aiheella haluamme edistää mielekkäitä ammatillisia harjoitte-
luja sekä lisätä ennaltaehkäisevää ja turvallista hoitotyötä.

Opinnäytetyön aihe keskittyy fyysiseen sekä henkiseen väkivaltaan potilaiden,
omaisten sekä työyhteisön tuottamana. Tarkoituksena on selvittää väkivaltatilantei-
den esiintyvyyttä sosiaali- ja terveysalalla. Kyselyn avulla tuodaan ilmi, minkä tyypp-
istä väkivaltaa opiskelijat ovat kokeneet sekä millaisia selviytymiskeinoja on käy-
tetty väkivaltatilanteissa. Tavoitteena tukea ammattiin kasvamista selvitetyn tiedon
pohjalta. Onnistuneilla harjoittelukokemuksilla tuetaan sairaanhoitajaidentiteetin ra-
kentumista ja kasvatetaan ammattitaitoa väkivaltatilanteiden kohtaamiseen.

Keräämme aineistomme kyselylomakkeella LAB-ammattikorkeakoulun Lappeen-
rannan kampuksen 3. ja 4. vuoden sairaanhoitajaopiskelijoilta. Kysely on avoinna
10.-24.5.2021 ja vastaaminen vie noin 15 minuuttia. Vastaaminen on vapaaeh-
toista, mutta toivomme runsasta osallistujamäärää. Vastaukset käsitellään luotta-
muksellisesti ja lomakkeen kysymyksiin vastataan anonyymisti. Kyselylomakkeet
hävitetään asianmukaisella tavalla kyselytulosten analysoinnin jälkeen.

Kiitos jo etukäteen vastauksestasi!

Ystävällisin terveisin

Rosa Huolman, sairaanhoitajaopiskelija LAB-AMK

rosa.huolman@student.lab.fi

Roosa Yläkäs, sairaanhoitajaopiskelija LAB-AMK

roosa.ylakas@student.lab.fi

Liite 3. Saatekirje uusintakyselyyn

Hei!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita LAB-ammattikorkeakoulusta ja teemme opin-
näytetyötä sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemista väkivaltatilanteista ammatilli-
sissa harjoitteluissa. Aiheella haluamme edistää mielekkäitä ammatillisia harjoitte-
luja sekä lisätä ennaltaehkäisevää ja turvallista hoitotyötä.

Opinnäytetyön aihe keskittyy fyysiseen sekä henkiseen väkivaltaan potilaiden,
omaisten sekä työyhteisön tuottamana. Tarkoituksena on selvittää väkivaltatilantei-
den esiintyvyyttä sosiaali- ja terveysalalla. Kyselyn avulla tuodaan ilmi, minkä tyypp-
istä väkivaltaa opiskelijat ovat kokeneet sekä millaisia selviytymiskeinoja on käy-
tetty väkivaltatilanteissa. Tavoitteena tukea ammattiin kasvamista selvitetyn tiedon
pohjalta. Onnistuneilla harjoittelukokemuksilla tuetaan sairaanhoitajaidentiteetin ra-
kentumista ja kasvatetaan ammattitaitoa väkivaltatilanteiden kohtaamiseen.

Toteutimme keväällä 2021 alkuperäisen kyselyn, mutta vähäisen vastaajamäärän
vuoksi toteutamme kyselyn nyt uudelleen. Keräämme aineistomme kyselylomak-
keella LAB-ammattikorkeakoulun Lappeenrannan kampuksen 3. ja 4. vuoden sai-
raanhoitajaopiskelijoilta. Kysely on avoinna 9.-23.9.2021 ja vastaaminen vie noin
15 minuuttia. Vastaaminen on vapaaehtoista, mutta toivomme runsasta osallistuja-
määrää. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja lomakkeen kysymyksiin vas-
tataan anonymisti. Kyselylomakkeet hävitetään asianmukaisella tavalla kyselytu-
lostien analysoinnin jälkeen.

Kiitos jo etukäteen vastauksestasi!

Ystävällisin terveisin

Rosa Huolman, sairaanhoitajaopiskelija LAB-AMK

rosa.huolman@student.lab.fi

Roosa Yläkäs, sairaanhoitajaopiskelija LAB-AMK

roosa.ylakas@student.lab.fi

Liite 4. Tietosuojailmoitus

OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA TIETOSUOJAILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)

artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 3.12.2020

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään?

Opinnäytetyössä selvitetään LAB-ammattikorkeakoulun Lappeenrannan kampuksen 3. ja 4. vuoden sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemia väkivaltatilanteita ammatillisissa harjoitteluissa. Tutkimukset keskittyvät fyysiseen sekä henkiseen väkivaltaan potilaiden, omaisten sekä työyhteisön tuottamana. Tarkoituksena on selvittää väkivaltatilanteiden esiintyvyyttä eri sosiaali- ja terveysalan yksiköissä, minkä tyyppistä väkivaltaa opiskelijat ovat kokeneet sekä millaisia selviytymiskeinoja he ovat löytäneet. Henkilötietoja käsitellään kyselylomakkeessa vastausten keruussa. Kysymyksiin vastataan anonymisti, mutta vastaukset kohdistuvat kokemuksiin.

Mitä tietoja keräämme?

Keräämme opinnäytetyöhön tietoja sukupuolesta, iästä, opintovuosista sekä minkä erikoisalan yksiköissä sairaanhoitajaopiskelijat ovat kokeneet väkivaltatilanteita. Keräämme myös tietoja väkivallan eri tyypeistä sekä sen aiheuttajista. Selvitetään, millaisia kokemuksia eri harjoitteluissa on koettu sekä miten niistä on selviydytty.

Millä perusteella keräämme tietoja?

Kerätään tietoja opinnäytetyöhön kyselylomakkeella. Tutkimusluvan hyväksyy LAB-ammattikorkeakoulun koulutusalan yksikön johtaja. Saatekirjeessä käy ilmi kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuus.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme?

Henkilötietoja kerätään ainoastaan kyselyyn vastanneilta.

Kenelle tietoja siirretään?

Opinnäytetyöhön kerätyt tiedot tulevat ilmi opinnäytetyön tuloksissa. Opinnäytetyön tekijät käsittelevät ainoastaan kyselystä saatuja tietoja.

Minne tietoja siirretään?

Kyselystä saadut tulokset siirretään ainoastaan opinnäytetyöhön, henkilötietoja ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen

Opinnäytetyön laatijat noudattavat salassapitovelvollisuutta sekä ovat hakeneet tutkimuslupaa opinnäytetyön toteuttamiselle. Tietosuojalomake täytetty myös ennen kyselyn toteuttamista. Tietoja käsitellään korkeakoulun tietoturvalisilla palvelimilla ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan opinnäytetyön tekijöillä. Kerätyistä tiedoista ei tule ilmi kenenkään henkilöllisyys.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään?

Aineisto säilytetään vain tutkimusten tulosten keräämisen sekä käsittelyn ajan. Aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla, kun kyselytulokset on saatu kerättyä sekä tutkittua opinnäytetyöhön.

Millaista päätöksentekoa?

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi?

Vastaaminen on vapaaehtoista sekä kyselyyn vastaaja voi keskeyttää kyselyn täyttämisen milloin tahansa. Vastaajalla on myös oikeus olla vastaamatta kyselyyn.

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, jolloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.

- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

Tutkimusrekisterin tiedot

Tutkimus toteutetaan LAB-ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä. Kyseessä on kertatutkimus ja tutkimus kestää enintään 05/2022. Henkilötietoja säilytetään tutkimuksen valmistumiseen asti.

Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot

Rosa Huolman

Sairaanhoitajaopiskelija LAB-AMK

rosa.huolman@student.lab.fi

Roosa Yläkäs

Sairaanhoitajaopiskelija LAB-AMK

roosa.ylakas@student.lab.fi

Yhteistyöhankkeena tehtävän tutkimuksen osapuolet ja vastuunjako

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii LAB-ammattikorkeakoulu.

Tutkimushankkeen vastuullinen johtaja

Tutkimuksen vastuullisena johtajana toimii opinnäytetyöryhmä, johon kuuluvat: Rosa Huolman ja Roosa Yläkäs.

Tutkimuksen suorittajat

Tutkimusrekisterin tietoja pääsee käsittelemään ainoastaan opinnäytetyöryhmä.