

Tuuli Ketolainen & Satu Vanhanen

TYÖPAIKKAKIUSAAMINEN

Keski-Pohjanmaan keskussairaalan sisäisten sijaisten kokemana

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2019**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Toukokuu 2019	Tekijä/tekijät Tuuli Ketolainen & Satu Vanhanen
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi TYÖPAIKKAKIUSAAMINEN Keski-Pohjanmaan keskussairaalan sisäisten sijaisten kokemana		
Työn ohjaaja Arja Liisa Ahvenkoski	Sivumäärä 29+5	
Työelämäohjaaja Seppo Filppula		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kokevatko Keski-Pohjanmaan Keskussairaalan sisäiset sijaiset työpaikkakiusaamista, millaista se on ja miten he kokevat mahdollisen työpaikkakiusaamisen vaikuttavan työhyvinvointiinsa. Tavoitteena oli saada kattava ja realistinen kuva sisäisten sijaisen työhyvinvoinnin tilanteesta työpaikkakiusaamisen osalta.</p> <p>Sosiaali- ja terveystieteillä tapahtuvaa kiusaamista on tutkittu melko vähän. Vastaavanlaisia tutkimuksia ei juurikaan ole tehty Suomessa keskussairaaloissa, ja siksi luotettavia lähteitä ja vertailukohteita oli haastavaa löytää. Kuitenkin hoitajien kokeman työpaikkakiusaamisen katsotaan olevan vakava ja varsin yleinen ongelma. Kansainvälisiä artikkeleita ja tutkimuksia löytyi aiheesta hyvin.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä on käytetty yhdistettynä kvantitatiivista ja kvalitatiivista kyselyä. Se toteutettiin toukokuussa 2019. Kysely tehtiin Webropol-kyselytyökalulla ja lähetettiin kohderyhmälle sähköpostilla. Tulokset analysoitiin numeraalisesti ja prosentuaalisesti, sekä induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Työn toimeksiantajana toimi Soiten resurssikeskuksen Seppo Filppula.</p> <p>Tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että Keski-Pohjanmaan Keskussairaalan sisäisten sijaisten keskuudessa ilmenee jonkin verran työpaikkakiusaamista, mutta päivittäin sitä ei tapahdu. Tällä on ollut jonkin verran merkitystä sisäisten sijaisten kokemaan työhyvinvointiin.</p> <p>Tutkimuksen tulokset ovat Keski-Pohjanmaan Keskussairaalan resurssikeskuksen käytettävissä, ja niitä voidaan hyödyntää sisäisten sijaisten työhyvinvoinnin parantamiseen työpaikkakiusaamisen osalta.</p>		

Asiasanat Hoitotyö, sisäinen sijainen, työhyvinvointi, työpaikkakiusaaminen

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date May 2019	Author Tuuli Ketolainen & Satu Vanhanen
Degree programme Nursing		
Name of thesis WORKPLACE BULLYING experienced by stand-in nurses in Central Ostrobothnia Central Hospital.		
Supervisor Arja Liisa Ahvenkoski		Pages 29+5
Instructor Seppo Filppula		
<p>The purpose of this thesis was to find out whether stand-in nurses have experienced workplace bullying while working in Central Ostrobothnia Central Hospital, what possible bullying is like and how stand-in nurses think it affects their work well-being. The aim of this study was to get a comprehensive and realistic image of stand-in nurses' work well-being regarding workplace bullying.</p> <p>Because of the low quantity of reports, researches and studies we know very little about workplace bullying in social and health care industry in Finland. Similar studies have not been done in Finland, thus reliable sources and baselines were hard to find. However, workplace bullying experienced by nurses is thought to be quite a serious and common problem. International articles and studies could be found on the subject; thus, we assessed the theoretical framework to be reliable.</p> <p>The method of study was a combined quantitative and qualitative questionnaire. The questionnaire was executed in May 2019. The questionnaire was made with Webropol questionnaire tool, and was sent to the focus group via email. The results were analysed numerally, percentually and by using inductive content analysis. The instructor of this thesis was Seppo Filppula from Soite's resource centre.</p> <p>The results of the study show that stand-in nurses have some experiences of workplace bullying but it doesn't happen on a daily basis. This seems to have some effect on stand-in nurses' experiences of their work well-being.</p> <p>The results of the study are available for use for Central Ostrobothnia Central Hospital, and can be used to improve work well-being of stand-in nurses.</p>		

<p>Key words Nursing, stand-in nurses, workplace bullying, work well-being</p>

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	2
2 YLEISTÄ TYÖPAIKKAKIUSAAMISESTA.....	4
2.1 Työhyvinvointi.....	4
2.2 Mitä työpaikkakiusaaminen on.....	5
2.3 Henkinen väkivalta työpaikkakiusaamisen muotona.....	7
2.4 Työpaikkakiusaamisen haitat ja vaikutukset.....	8
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	10
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	11
4.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä	11
4.2 Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	12
4.3 Tutkimusaineiston keruu ja analyysi.....	13
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	15
5.1 Vastaaajien taustatiedot.....	15
5.3 Millaista työpaikkakiusaaminen on sisäisten sijaisten kokemana?.....	17
5.4 Miten sisäiset sijaiset kokevat työpaikkakiusaamisen vaikuttavan työhyvinvointiinsa?	19
6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	21
7 POHDINTA.....	24
7.1 Ajatuksia opinnäytetyöprosessista	25
7.2 Jatkotutkimusaiheet.....	26
LÄHTEET	27
LIITTEET	
KUVIOT	
KUVIO 1. Esimerkki aineiston induktiivisesta sisällönanalyysistä.....	14
KUVIO 2. Vastaaajien työkokemusvuodet.....	15
KUVIO 3. Kuinka usein sisäiset sijaiset kokevat työpaikkakiusaamista?.....	16
KUVIO 4. Sisäisten sijaisten kokema työpaikkakiusaaminen prosentteina.....	17
KUVIO 5. Kuinka usein sisäiset sijaiset kokivat erilaista työpaikkakiusaamista.....	18
KUVIO 6. Kuinka usein sisäiset sijaiset kokivat erilaista työpaikkakiusaamista?.....	20

1 JOHDANTO

Ajatus opinnäytetyöhön syntyi, kun opintojemme edetessä olemme huomanneet sijaisiin kohdistuvaa epäkunnioittavaa kohtelua eri sairaaloissa. Makkosen (2011) mukaan työpaikkakiusaamisen esiintyvyys sairaaloissa vaihtelee laajasti määritelmän, tutkimuksen, ajankohdan ja maan mukaan 5–86,5 %. Tästä heräsi ajatus lähteä tutkimaan Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa (K-PKS) työskentelevien sisäisten sijaisten kokemuksia työhyvinvointiin liittyen. Aihe tarkentui työpaikkakiusaamisen ympärille, sillä K-PKS:n resurssikeskuksen johtajan Seppo Filppulan (2018) mukaan sisäisten sijaisten työhyvinvointia on aika ajoin tutkittu, sen sijaan itse työpaikkakiusaamisen tutkimiseen ei ole juuri paneuduttu. Vanhan sanonnan mukaan hyvä kello kauas kuuluu, vaan paha vielä kauemmas. Sijaisten epäasiallisesta kohtelusta on tehty huomioita muun muassa monen osastoilla harjoitteluita tekevän opiskelijan toimesta, ja tämä saattaa vaikeuttaa sairaaloiden mainetta työntekijän oikeuksia ajavana työnantajana.

Työpaikkakiusaamisen merkitystä työhyvinvointiin on alettu ymmärtää vasta yhä useampien tuodessa julki työpaikalla kokemaansa kiusaamista ja häirintää. Kiusaaminen voidaan määritellä usein pitkään jatkuneena ja toistuvana, tahattomana tai tahallisenä tekona, jonka tarkoitus on aiheuttaa toiselle pahaa. (Kaski & Nevalainen 2017, 11.) Kiusaamisella tarkoitetaan esimerkiksi jatkuvaa kiusatun eristämistä, selän takana puhumista, työn mitätöintiä tai vaikkapa uhkailua. Työpaikkakiusaaminen voi uhata työntekijän hyvinvointia ja mielenterveyttä, sekä sitä myötä kasvattaa myös sairauspoissaoloja. (Lallukka, Rahkonen & Lahelma 2013.)

Työterveyslaki (21.12.2001/1383) määrittää, että työnantajan on käytössään olevin keinon häirinnän tultua tietoon, puututtava epäasialliseen kohteluun. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kokevatko Keski-Pohjanmaan Keskussairaalan sisäiset sijaiset työpaikkakiusaamista, millaista kiusaamista heidän keskuudessaan ilmenee ja miten he kokevat sen vaikuttavan työhyvinvointiinsa. Toivomme on, että mikäli tutkimuksemme tuo esille epäkohtia sisäisten sijaisten työhyvinvoinnissa, esimiehet päättäisivät puuttua näihin epäkohtiin ja lisätä työpaikkakiusaamista ehkäiseviä ja ennakoivia toimia. Täten työolosuhteita päästäisiin kehittämään jokaista arvostavaan suuntaan. Turvallinen ja tasavertainen työpaikka on jokaisen oikeus. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Seppo Filppula, joka toimii resurssijohtajana K-PKS:n rekrytointiyksikössä.

Työpaikkakiusaaminen aihealueena on molemmille tekijöille mieluinen: vaikka toinen valmistuu sairaanhoitajaksi ja toinen terveydenhoitajaksi, aihe koskettaa molempia työelämään siirtyessä. Työpaikkakiusaamista tulee vastaan niin sairaanhoitajan kuin terveydenhoitajankin työssä, sekä hoitajan roolissa että mahdollisesti itse työpaikkakiusaamista todistavana, ja tästä syystä aihealueen tutkiminen sopii hyvin molempien kirjoittajien opintoihin.

2 YLEISTÄ TYÖPAIKKAKIUSAAMISESTA

Työ- ja elinkeinoministeriön työolobarometrin (2017, 62) mukaan suomalaisista palkansaajista 37 prosenttia on nähnyt tai kokenut työpaikkakiusaamista omalla työpaikallaan työkavereiden taholta. Kiusaamista esiintyi joko silloin tällöin tai jatkuvasti. Kiusaamisen määrä väheni vuoteen 2010 saakka, jonka jälkeen kiusaamistapausten määrä nousi merkittävästi korkeammaksi. Vuodesta 2012 saakka kiusaamistapausten määrä on pysynyt suurin piirtein samalla, aiempaa korkeammalla tasolla.

Sosiaali- ja terveysalalla tapahtuvista kiusaamistapauksista tiedetään melko vähän, vähäisen raportoinnin sekä teosten ja tutkimuksien määrän takia (Nemeth, Stanley, Martin, Mueller, Layne & Wallston 2017). Etenkin suomenkielistä kirjallisuutta hoitajien kokemasta työpaikkakiusaamisesta on niukasti. Kuitenkin hoitajien kokeman työpaikkakiusaamisen katsotaan olevan vakava ja varsin yleinen ongelma. Terveystieteiden tutkimusten mukaan työpaikkakiusaaminen on yleisempää julkisella kuin yksityisellä sektorilla (Heiniluoto & Nikkanen 2011).

Riikosen (2018) mukaan kaiken työn tekemiseen liittyy henkisen kuormituksen tekijöitä. Näillä psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan henkistä ja sosiaalista kuormittumista liittyen työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen ja työn sisältöön sekä järjestelyihin liittyviä tekijöitä, joista voi etenkin näiden tekijöiden yhteisvaikutuksista aiheutua työntekijälle haitallista kuormitusta. Eri kuormitustekijät voivat käytännössä olla hieman päällekkäin, mutta opinnäytetyössämme paneudumme näistä työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen. Sosiaaliseen toimivuuteen liittyviä tekijöitä voivat olla esimerkiksi sosiaalinen tai fyysinen eristäminen, toimimaton työyhteisö tai vuorovaikutus, haasteelliset asiakastilanteet, huono tiedonkulku, häirintä tai muu epäasiallinen kohtelu, kiusaaminen, tasapuolisen kohtelun vastainen tai syrjivä kohtelu, esimiehen tai työtoverin puutteellinen tuki tai muutokset työssä tai työyhteisössä.

2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi on monen tekijän summa, ja sitä voidaan tarkastella useasta eri näkökulmasta, esimerkiksi työyhteisön tai työntekijän näkökulmista, jotka vaikuttavat toinen toisiinsa. Työhyvinvointi voidaan määritellä siten, että ihminen tekee tuottavaa ja terveellistä työtä, organisaatiossa, joka on hyvin organisoitu ja johdettu. Työ ja työyhteisö ovat mielekkäät ja työ tukee ihmisen elämää kokonaisvaltaisesti. (Työterveyslaitos, myöh. TTL 2019; Sosiaali- ja terveysministeriö, myöh. STM 2019.)

Työhyvinvoinnin yksi määritelmä voi liittyä myös työn tarkoitukseen tuottaa tekijälleen aineellista ja henkistä hyvinvointia. Työhyvinvointi ei ole konkreettinen asia ja se tarkoittaa eri ihmisille eri asioita, minkä vuoksi se on usein vaikea määrittellä. (Vesa 2011, 36–38.) Työhyvinvoinnin määrittelyssä voidaan miettiä sitä, millaiseksi työntekijä kokee olonsa työpäivän aikana. Yhteisöllisyyteen liittyvien asioiden koetaan usein vaikuttavan työssä jaksamiseen. Työilmapiiri, kollegat, joustaminen, positiivinen palaute ja suhtautuminen työntekijään nostetaan usein työhyvinvoinnin määritelmiksi. Toisaalta tulee myös muistaa, että työhyvinvointia ei voida tarkastella muusta elämästä irrallisena tekijänä, vaan työhyvinvointiin vaikuttavat myös esimerkiksi työntekijän terveys, perhesuhteet ja vapaa-aika. Työniloa miettiessä korostuvat työntekijän yksilölliset ominaisuudet, kun taas miettiessä mikä auttaa työntekijää jaksamaan työssään, nousevat esiin kokemukset työyhteisön hyvinvoinnista. (Vesa 2011, 36–38.)

Työhyvinvointia edistävä toiminta on selkeää ja pitkäjänteistä, ja se tapahtuu työn arjessa. Työhyvinvointiin panostaminen vaikuttaakin organisaation kilpailukykyyn, maineeseen ja taloudelliseen tulokseen. (TTL 2019; STM 2019.) Työpaikkakiusaaminen on merkittävä riskitekijä sekä työyhteisön että työntekijän työhyvinvoinnin vaarantumiselle (Makkonen 2011, 22–23).

2.2 Mitä työpaikkakiusaaminen on

Kiusaaminen on pitkäaikaista, johdonmukaista, hyvän tavan vastaista käytöstä, kuten henkistä väkivaltaa, häirintää tai muuta epäasiallista kohtelua. Pahimmillaan kiusaaminen voi ajaa kiusatun niin suureen kriisiin, että hän kokee ahdistuneisuutta, unettomuutta ja selittämättömiä kiputiloja, jotka heijastuvat kiusatun työkykyyn heikentävästi, lisäten sairauspoissaoloja. (Suomen mielenterveysseura 2018; Tehy 2018; Roelen, vanHoffen, Waage, Schaufeli, Twisk, Bjorvatn, Moen & Pallesen 2018, 196.) Kiusaaminen voi ilmetä monissa eri muodoissa: ilmeinä, eleinä, sanoina ja tekoina (Työterveyskeskus 2018). Työnantajalla on työterveyslain mukaan velvollisuus puuttua tähän. Kuitenkaan jokainen työpaikalla tapahtuva konflikti ei ole kiusaamista, vaikka ne voivat yksilöstä epäoikeudenmukaiselta tuntuakin. Konfliktit voivat toisaalta olla myös osa työyhteisön kasvamista ja kehittymistä. (Määttänen 2015, 7.)

Meiresin (2018, 95–102) mukaan hoitoalalla näyttäytyvä kiusaaminen koetaan pelottavana ja häiritseväenä, eikä näin käyttäytyvän henkilön koeta edistävän tervettä ja tasapainoista työilmapiiriä, joka takaisi potilaiden tehokkaan ja turvallisen hoidon. Pahimmillaan työpaikkakiusaaminen voi vaikuttaa negatiivisesti potilaiden hoitoon, kun hoitajien välinen kommunikointi ja tiimityöskentely ei toimi (Townsend 2016). Heiniluodon ja Nikkasen (2011, 21) mukaan hoitoalalla on myös nähtävissä selkeää nokkimisjärjestystä. Uudelle hoitajalle ”näytetään tämän paikka” ja tehdään hänen olonsa epävarmaksi. Häneltä

voidaan pantata potilaiden hoidon kannalta oleellista tietoa, hänet voidaan laittaa tekemään muiden töitä, tai hoitamaan raskaampia potilaita. Usein tämä on myös sijaisena osastoa kiertävien hoitajien taakka, sillä he ovat joka paikassa ”uusia” työntekijöitä, jotka eivät kuulu osaston normaaliin miehitykseen.

Kiusaamiskokemukset eivät kuitenkaan rajoitu ainoastaan nuoriin hoitajiin. Myös vanhemmat ja kokeneemmat hoitajat voivat kokea työpaikkakiusaamista, esimerkiksi heidän teoretietoaan ja toimintatapaan voidaan pitää vanhentuneina. Kiusaamisen uhreiksi joutuneet kokeneet hoitajat ovat todennäköisempiä kokemaan burnoutin vähäisen tuen ja kannustuksen takia, ja tämän vuoksi ovat myös todennäköisempiä jäämään pitkille sairauslomille tai irtisanoutumaan. Kuitenkin heidän työpanoksensa olisi heidän kokemustensa vuoksi hyvin tärkeä. (Townsend 2016.)

Työpaikkakiusaamista voidaan tarkastella myös lain puitteissa. Työsopimuslaissa (26.1.2001/55) sekä työturvallisuuslaissa (23.8.2002/738) on pykälä, joista työpaikkakiusaaminen voidaan tulkita lain vastaiseksi toiminnaksi.

Työntekijän on noudatettava työtehtävien ja työolojen edellyttämää huolellisuutta ja varovaisuutta sekä huolehdittava käytettävissään olevin keinoin niin omasta kuin työpaikalla olevien muiden työntekijöiden turvallisuudesta.

Työntekijän on ilmoitettava työnantajalle työpaikan rakenteissa, koneissa, laitteissa sekä työ- ja suojeluvälineissä havaitsemistaan vioista ja puutteellisuuksista, joista saattaa aiheutua tapaturman tai sairastumisen vaaraa. (Työsopimuslaki 2001, 3:2 §.)

Muun muassa edellä mainituissa lakiteksteissä tulee esiin työntekijän sekä muiden työpaikalla työskentelevien turvallinen työympäristö. Koska kiusaamisen on todettu aiheuttavan työntekijälle selkeää sairastumisvaaraa, ei turvalliseksi työympäristöksi voida katsoa työpaikkaa, jossa henkilö joutuu työpaikkakiusaamisen kohteeksi. Työturvallisuuslaissa asia on tuotu esiin vielä selkeämmin, ja sen mukaan työntekijän on vältettävä kiusaamisen kaltaista toimintaa työpaikalla.

Työntekijän on noudatettava työnantajan toimivaltansa mukaisesti antamia määräyksiä ja ohjeita. Työntekijän on muutoinkin noudatettava työnsä ja työolosuhteiden edellyttämää turvallisuuden ja terveellisyyden ylläpitämiseksi tarvittavaa järjestystä ja siisteyttä sekä huolellisuutta ja varovaisuutta.

Työntekijän on myös kokemuksensa, työnantajalta saamansa opetuksen ja ohjauksen sekä ammattitaitonsa mukaisesti työssään huolehdittava käytettävissään olevin keinoin niin omasta kuin muiden työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä.

Työntekijän on työpaikalla vältettävä sellaista muihin työntekijöihin kohdistuvaa häirintää ja muuta epäasiallista kohtelua, joka aiheuttaa heidän turvallisuudelleen tai terveydelleen haittaa tai vaaraa. (Työturvallisuuslaki 2002, 4:18 §.)

2.3 Henkinen väkivalta työpaikkakiusaamisen muotona

Henkinen väkivalta voi johtua yksilöllisistä syistä, kuten persoonallisuuspiirteistä tai toimintatavoista. Toisaalta sen syntyyn voivat vaikuttaa yhteisön tai organisaation toimintamallit tai -tavat. Kiusaaminen ja henkinen väkivalta rinnastetaan usein toisiinsa. Henkinen väkivalta on kuitenkin yksi työpaikkakiusaamisen muoto. Henkinen väkivalta voi ilmetä esimerkiksi seuraavilla tavoilla:

- painostusta, olankohauttelua, silmien pyörittelyä, ikävää äänensävyä
- arvostelua, moittimista, vihjailua, kyseenalaistamista, ilkeää puhetta
- väheksymistä, pilkkaamista, uhkaamista, juoruilua
- vaatimista kohtuuttomiin työsuorituksiin
- työyhteisön ulkopuolelle jättämistä
- pelottelua
- työntekoon tarpeetonta puuttumista
- nöyryyttämistä (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2019.)

Myös sukupuolinen ahdistelu voidaan määritellä henkiseksi väkivallaksi. Sukupuolinen ahdistelu voi olla ei-toivottua, yksipuolista seksuaalisävytteistä käytöstä tai vihjailua, ja se on aina vastapuolelle epämiellyttävää tai vastentahtoista. Sukupuolinen häirintä voi olla fyysistä tai verbaalista. Sukupuolisen häirinnän ja työpaikalle kuuluvan normaalinkin vitsailun välillä ero on pieni, mutta siinä vaiheessa, kun se herättää vastapuolella loukkaantuneita tai vastenmielisiä tunteita, voidaan seksuaalisävytteistä vitsailuakin pitää sukupuolisena häirintänä. (Makkonen 2011, 12.)

Tulee kuitenkin muistaa, että työpaikoilla tulee normaalistikin ristiriitoja, joten on tärkeää erottaa henkinen väkivalta ja normaalit ristiriidat toisistaan. Esimerkiksi työhön liittyvistä asioista tai päätöksistä eskaloituvat erimielisyydet eivät lukeudu henkisen väkivallan muodoksi. Henkistä väkivaltaa ei ole myöskään se, että työntekijä saa varoituksen tai huomautuksen työhön liittyvistä, aiheellisista syistä. Mikäli työntekijän kanssa keskustellaan hänen kykenemättömyydestään hoitaa työtehtäviään kunnolla ja tämän kautta hänet ohjataan työhyvinvointikeskusteluun, ei tätäkään voida pitää henkisen väkivallan muotona. Toisaalta myöskään kiusaamista ei tarvitse välttämättä aina tarkkaan määritellä, vaan tärkeintä on huomioida se, millaisia seurauksia se kohdellulle henkilölle aiheuttaa. (Kummala, Kummala, Takalo & Tauriainen 2011.) Kun kielteinen käyttäytyminen jatkuu systemaattisesti samaan henkilöön kohdistuen, voidaan sen luokitella muuttuneen henkiseksi väkivallan käytöksi, eli työpaikkakiusaamiseksi.

Suomessa, Ruotsissa ja Norjassa tehtyjen tutkimuksien mukaan henkinen väkivalta voidaan luokitella toistuvaksi ja pitkään jatkuneeksi silloin, kun se on systemaattisesti kestänyt vähintään puoli vuotta. (Vartia & Perkka-Jortikka. 1994, 26–27.)

2.4 Työpaikkakiusaamisen haitat ja vaikutukset

Työpaikkakiusaamisen ennaltaehkäisy on paitsi työilmapiiriä kehittävää toimintaa, myös taloudellisesti kannattavaa työnantajalle. Kiusattu työntekijä ottaa todennäköisemmin useammin ja pidempiä sairauslomia vältellessään kiusaajaansa ja työpaikalla kokemaansa huonoa oloa. Tällöin työn tuottavuus ja hoidon laatu laskevat. Tästä seuraa myös yksilölle hoidollisia kustannuksia, kuten psykoterapiaa tai lääkkeitä. Pahimmillaan seurauksena voi olla jopa työpaikan menetyksen tai uudelleen kouluttautumisesta johtuvia kustannuksia. (Heiniluoto & Nikkanen 2011, 29.)

Lallukka ym. (2013) tutkivat kuntatyöntekijöille suunnatussa seurantatutkimuksessa kiusaamisen vaikutusta mielenterveysongelmiin ja hyvinvointiin. Heidän tutkimuksessaan seuranta-aika oli viidestä seitsemään vuotta. Tutkimuksen perusteella kiusatut raportoivat muita useammin esimerkiksi uniongelmiä tai muista mielenterveydellisistä ongelmista. Kiusatuilla oli myös muita enemmän käytössään lääkärin määräämiä psyykenlääkkeitä, esimerkiksi masennuslääkkeitä, unilääkkeitä tai lääkkeitä ahdistuksen hoitoon.

Tutkimuksen mukaan miehet reagoivat kiusaamiseen naisia herkemmin ja kärsivät enemmän psyykkisistä kiusaamisen seurauksista. Tutkimuksessa pohdittiin myös, mitkä tekijät voisivat mahdollisesti sekoittaa kiusaamisen ja mielenterveysongelmien välistä suhdetta, mutta tulokset eivät silti muuttuneet. Sekoittaviksi tekijöiksi huomioitiin muun muassa aiemmin sairastetut mielenterveysongelmat, sosioekonominen asema, lapsuudessa koettu kiusaaminen ja ylipaino. Vaikka seurantatutkimuksen tulokset ovat ilmeiset, se jättää silti avoimeksi kysymyksen siitä, kokevatko mielenterveysongelmista kärsivät potilaat kiusaamisen toisia voimakkaammin, tai toisaalta myös sen, ovatko mielenterveysongelmat yksi altistava tekijä kiusatuksi tulemiselle. (Lallukka ym. 2013, 1634-1635.)

Mielenterveysongelmille tyypillisesti kiusaamisesta seuraavia oireita voivat olla psykosomaattiset oireet. Tyypillistä on esimerkiksi työstä johtuva stressi, keskittymisvaikeudet, aggressiivisuus, ärtyneisyys ja oman itsetunnon laskeminen. (TTL 2019.) Näiden oireiden seurauksena kiusatut kärsivät usein uni- vaikeuksista, mikä taas aiheuttaa lisää terveydellisiä haittoja. Ruoansulatusongelmat, ruokahaluttomuus

ja vatsakivut ovat kiusatuilla merkittävästi lisääntyneet. Lisäksi myös verenpaineen nousua tai päänsärkyä raportoidaan kiusatuilla muita henkilöitä enemmän. (Field 2010, 57.)

Kirsi Räisänen (2002) on väitöskirjassaan tutkinut, että jos ihminen kohtaa työpaikallaan vakavia ihmishuonnetilanteita, on hänen riskinsä joutua psyykkisistä syistä sairaalahoitoon merkittävästi lisääntynyt. Tutkimuksen mukaan riski on yhtä korkea niin miehillä kuin naisillakin. Toisaalta naisilla työpaikan ihmishuonnetilanteet nostivat myös riskiä joutua työkyvyttömyyseläkkeelle ennen aikaisesta, kun miehillä tämä riski ei ollut kohonnut. Naisilla sairastumisen vaaraa nostivat myös ongelmat henkilökohtaisessa elämässä. Alkoholin, rauhoittavien lääkkeiden sekä unilääkkeiden käytön määrä nousivat tutkimuksen mukaan erityisesti miesten keskuudessa. Räisäsen mukaan vakavasti työpaikkakiusatuilla kynnys lähteä kertomaan kokemuksistaan lääkärin vastaanotolle on suuri. Jokaisen työntekijän vastuulla olisi puuttua työpaikkakiusaamiseen ja siihen, että jokaista kohdellaan työpaikalla asianmukaisesti. (Räisänen 2002, 228.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, kokevatko Keski-Pohjanmaan Keskussairaalan sisäiset sijaiset työpaikkakiusaamista, millaista työpaikkakiusaaminen on sisäisten sijaisten kokemana, sekä miten sisäiset sijaiset kokevat työpaikkakiusaamisen vaikuttavan työhyvinvointiinsa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa työpaikkakiusaamisen määrästä ja laadusta Keski-Pohjanmaan keskussairaalan rekrytointiyksikön käyttöön työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Tutkimuskysymyksiä on kolme ja ne ovat:

1. Kokevatko Keski-Pohjanmaan Keskussairaalan sisäiset sijaiset työpaikkakiusaamista?
2. Millaista työpaikkakiusaaminen on sisäisten sijaisten kokemana?
3. Miten sisäiset sijaiset kokevat työpaikkakiusaamisen vaikuttavan työhyvinvointiinsa?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämän luvun tarkoitus on kuvata, millaisessa toimintaympäristössä tutkimukseen vastanneet työntekijät työskentelevät. Lisäksi luvussa perustellaan, miten päädyimme käyttämään kyseistä tutkimusmenetelmää sekä millä tavalla keräsimme ja analysoimme tutkimusaineiston.

4.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelukuntayhtymä Soite on aloittanut toimintansa 1.1.2017. Soiten avulla on saatettu yhteen maakunnan perus- ja erikoistalvelut, sekä sosiaali- ja terveystalvelut. Soiten aloittamisen myötä maakunnan kolme toimijaa Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoido- ja perustalvelukuntayhtymä Kiuru, Kokkolan sosiaali- ja terveystalvelut sekä Perhon kunnan sosiaali- ja terveystalvelut yhdistyivät. Kiuruun kuuluivat Keski-Pohjanmaan keskussairaala, joka vastaa maakunnan erikoissairaanhoidosta, sekä perustalveluliikelaitos Jyta, joka järjesti aiemmin perusterveydenhuollon Hal-sualla, Kaustisella, Kannuksessa, Lestijärvellä, Perhossa, Toholammilla sekä Vetelissä. Kruunupyyn kunnan sosiaali- ja terveystalveluiden hoito on aiemmin ollut osa Kokkolan sosiaali- ja terveystalveluja, mutta nykyään kuuluu Soiteen. (Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelukuntayhtymä Soite 2019.)

Soiteessa työskentelee noin 3800 eri alojen ammattilaista, suurimpina ryhminä hoitoalan työntekijät ja lääkärit. Soiten tavoitteena on ollut luoda asiakaslähtöinen talvelujärjestelmä, jossa on helppoa toimia moniammatillisessa yhteistyössä sosiaali- ja terveystalveluiden saralla. Tätä kautta ajatuksena on luoda entistä mutkattomammat talveluketjut myös maakuntien näkökulmasta. Soiten tunnuslause on ”ihminen keskiössä”. (Soite 2019.) Koska Soite on Kokkolan alueella suurin hoitoalan työnantaja, halusimme tehdä opinnäytetyön juuri Soiteelle. Työpaikkakiusaamiskysely kohdennettiin Keski-Pohjanmaan keskussairaalan erikoissairaanhoidon piiriin lukeutuvilla tietuilla osastoilla työskenteleuille sisäisille sijaisille.

Sisäinen sijainen toimii sairaalan rekrytointiyksikön alaisuudessa. Sisäiset sijaiset korvaavat osastoilla vakituisia työntekijöitä esimerkiksi lomien, vapaapäivien, lisäresurssitarpeiden tai sairastumisten vuoksi. Sisäiselle sijaiselle suunnitellaan työvuorolistat, joiden pohjalta osastot voivat tarvittaessa heitä varata käyttöön. Jokaisella sisäisellä sijaisella on kotiosasto, missä hän työskentelee silloin, jos häntä ei ole varattu toisille toimialueensa osastoille. Suurimpana erona yhdellä osastolla työskentelevään hoitajaan on se, että sisäinen sijainen saattaa saada vasta työvuoronsa alkaessa tietää, missä osastolla hän

tulee työvuoronsa tekemään. Heille on kuitenkin määritelty tietyt osastot, joita he kiertävät. (Filppula 2018.)

K-PKS:ssa sisäisinä sijaisina työskentelee 274 henkilöä (12.9.2018, Filppula). Tästä otannasta olisi tullut niin laaja, että päätimme yhdessä opinnäytetyömme toimeksiantajana toimivan Filppulan kanssa rajata kohderyhmää pienemmäksi. Otannaksi valittiin tietyillä osastoilla työskentelevät sijaiset. Näitä osastoja kiertävien sisäisten sijaisten määrä on 43 henkilöä.

4.2 Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Päädymme toteuttamaan opinnäytetyössämme rinnakkain sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Päädymme näihin menetelmiin saadaksemme kattavasti selvitettyä työpaikkakiusaamista ja sen eri muotoja useammasta eri näkökulmasta. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa voidaan ajatella, että sen avulla voidaan paljastaa tosiasioita elämästä, kun kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa todennetaan olemassa olevia väittämiä, jotka tutkija on oletanut olevan vastauksena. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 161.) Kvalitatiivisella tutkimuksella saadaan selville ihmisen omia käsityksiä, esimerkiksi omasta terveydestään ja sen hoitamisesta. Kvalitatiivisen tutkimuksen kohteena on tutkimukseen osallistuvien subjektiivinen näkökulma, ja sen tavoitteena on tuottaa tutkittavaa ilmiötä kuvaavia käsitteitä. Tällöin täytyy muistaa, että mitä tahansa havainnot ovat ja miten tahansa ne on tehty, on ne aina tulkittava samaisessa kontekstissa. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 119, 609–615.) Rinnakkain käytettynä kvalitatiivisella tutkimuksella voidaan laajentaa kvantitatiivisen tutkimuksen tuloksia. (Hirsjärvi ym. 2015, 161.) Strukturoidun kyselymuodon valitsimme pääasialliseksi muodoksi sen tehokkuuden ja helposti analysoitavissa olevan vastausmuodon takia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 117.)

Kvantitatiivinen tutkimus on mittaamiseen perustuva tutkimusmenetelmä, jossa tutkimuksen tuloksia analysoidaan tilastollisesti. Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus on melko usein käytössä sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä. On ominaista, että sen avulla tehdään tilastollisia analyyseja perustuen aiempiin tutkimuksiin ja teorioihin, määritellään käsitteet, havaintoaineistoa voidaan mitata määrällisesti ja että otanta on tarkkaan määritetty. Näihin seikkoihin on syytä kiinnittää huomiota jo ennen varsinaisen aineiston keräämistä. Kvantitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on tutkia syy-seuraussuhteita, eli siinä huomioidaan, että todellisuus rakentuu tosiasioista, jotka voidaan todentaa objektiivisesti. (Hirsjärvi ym. 2015, 139–140.)

Tutkimuksessa tulee huomioida myös tutkimuksen reliabelius, joka tarkoittaa sitä, että mittaustulokset ovat toistettavissa. Kvantitatiivisissa tutkimuksissa on useita eri tapoja reliabeliuden toteamiseen. Esimerkiksi, jos kaksi eri tutkijaa saa samasta aiheesta samanlaiset vastaukset, voidaan tutkimuksen todeta olevan reliabeli. Mittariston laatu on kvantitatiivisessa tutkimuksessa tärkeää, jotta tutkimuksen tulokset ovat luotettavia. (Hirsjärvi ym. 2015, 139–140.) Tulosten esittämistapa on syytä miettiä harkiten. Tutkimuksen tärkeimmät tulokset voidaan ilmaista graafisin esityksin, sanallisesti tai numeraalisesti. Tulee myös huomioida informaation määrä, miten se on tuloksissa esitetty ja mihin kohtaan raporttia tulokset on sijoitettu. (Vilka 2001, 148.)

4.3 Tutkimusaineiston keruu ja analyysi

Aineiston kerääminen toteutettiin Webropol-kyselytyökalun avulla. Tämä mahdollisti kyselyn sähköisen toteutuksen ja helpon toimituksen kohderyhmälle. Sisäisten sijaisten esimies toimitti kyselyn sisäisille sijaisille sähköpostilla. Kyselyn vastausaika oli kaksi viikkoa. Kohderyhmämme työskentelee kolmivuorotyössä, joten sähköisen kyselylomakkeen (LIITE 1) avulla he pystyivät vastaamaan kyselyyn nopeasti ja ympärivuorokautisesti.

Kyselylomake laadittiin tutkimuskysymysten pohjalta, pohtien samalla lukemiamme lähteitä ja niiden esille nostamia kysymyksiä. Kyselylomake sisälsi yhteensä 14 kysymystä, joista neljä ensimmäistä koskivat vastaajan taustatietoja, eli sukupuolta, ikää, työkokemusta ja työasemaa. Loput kysymykset liittyivät vastaajan kokemuksiin työpaikkakiusaamisesta, sen laadusta ja määrästä. Kyselyn ensimmäiseen työpaikkakiusaamiskokemuksiin liittyvään kysymykseen, ”Oletko tullut työpaikkakiusatuksi tai kokenut muuta epäasiallista kohtelua Keski-Pohjanmaan keskussairaalaissa, tai oletko huomannut kollegasi tulleen työpaikkakiusatuksi tai epäasiallisesti kohdelluksi?” valitessa vaihtoehdon ”Ei, en ole huomannut”, ohjelmoitiin kysely loppumaan. Kysymyksissä oli pääosin useampia valmiita vastausvaihtoehtoja, mutta kahden kysymyksen yhteyteen lisäsimme avoimet kysymykset, joihin vastauksia pystyi kuvaamaan omin sanoin. Avoimet kysymykset koskivat vastaajan kokemuksia työpaikkakiusaamisesta ja kiusaamisen vaikutuksia työhyvinvointiin.

Aineiston käsittelyn aloitimme heti kyselyn sulkeuduttua. Kysely oli toteutettu Webropol-kyselytyökalulla, joka automaattisesti raportoi vastaukset numeraalisesti ja prosentuaalisesti, samalla luoden vastausten perusteella helppolukuiset kaaviot. Avointen kysymysten osalta päädyimme käyttämään induktiivista sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on systemaattinen työskentelytapa, jonka tarkoituksena on

kuvata litteroitujen haastattelujen sisältöä sanallisesti ja tiivistäen. Laadullinen eli induktiivinen sisällönanalysointi on kolmivaiheinen menetelmä. Vaiheet ovat redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 106–108.) Tutkimuksemme sisällönanalyysissa listasimme pelkistettyyn muotoon vastauksista esiin nousseita asioita (KUVIO 1). Seuraavaksi etsimme näistä pelkistyksistä samankaltaisuuksia, joista päädyimme luomaan alakäsitteitä. Alakäsitteitä yhdistelemällä muodostimme vastauksista esiin nousseita yläkäsitteitä.

alkuperäinen ilmaus	pelkistetty ilmaus
...sijainen saa raskaimman moduulin/potilaan ...töiden tai vastuunjaon epätasa-arvoisuus ...työllistävämpi moduuli on usein jaettu sijaisille ...saa ns. "hankalimmat" potilaat ...saatetaan myös laittaa työmoduuli, jossa eniten autettavat potilaat ...annetaan ne raskaimmat potilaat ...laitetaan kentälle tekemään lähihoitajan työtä	raskaan moduulin hoito epätasa-arvoinen työnjako työllistävämmät tehtävät hankalampien potilaiden hoito autettavimpien potilaiden hoito raskaiden potilaiden hoito epämieluisien työtehtävien hoito
alakäsite	yläkäsite
epätasa-arvoisesti jaetut työtehtävät raskaiden työtehtävien hoito	työnjaollinen epätasa-arvo

KUVIO 1. Esimerkki aineiston induktiivisesta sisällönanalyysistä

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

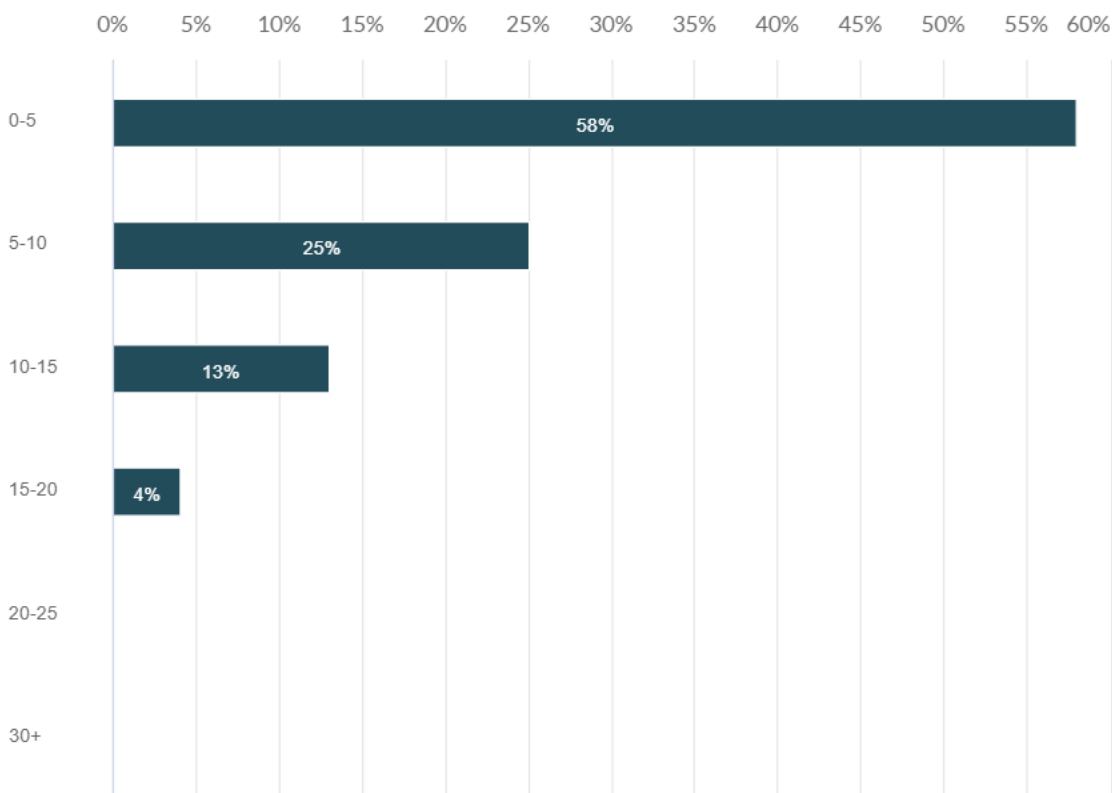
Tässä luvussa käymme läpi tutkimuksen tulokset. Tulokset esitetään kappaleessa numeraalisesti tai prosentuaalisesti. Avointen kysymysten tulokset on tiivistetty induktiivisella sisällönanalyysillä.

5.1 Vastaaajien taustatiedot

Kyselyyn vastanneista 87 % oli naisia ja 13 % miehiä. Heistä sairaanhoitajana työskenteli 58 % vastaajista ja lähihoitajana 38 %. 4 % vastaajista oli terveydenhoitajia.

Puolet vastaajista (50 %) oli iältään 20–30-vuotiaita. 31–40-vuotiaita oli hieman pienempi osuus vastanneista (37 %) ja 41–50-vuotiaita vastaajia oli vähemmän (13 %). Yli 50-vuotiaita vastanneita ei ollut lainkaan. Kohderyhmä kyselyssä oli kokonaisuudessaan n=43, ja vastauksia kyselyymme saimme n=24. Avoimiin kysymyksiin saimme yhteensä 11 vastausta.

Vastaajista suurimmalla osalla oli taustalla 0–5 työkokemusvuotta (58 %). Neljänneksellä vastaajista työkokemusvuosia oli 5–10 (25 %), 10–15 vuotta oli työskennellyt 13 % vastaajista ja 10–20 työkokemusvuotta edusti pieni osuus vastaajista (4 %). (KUVIO 2)

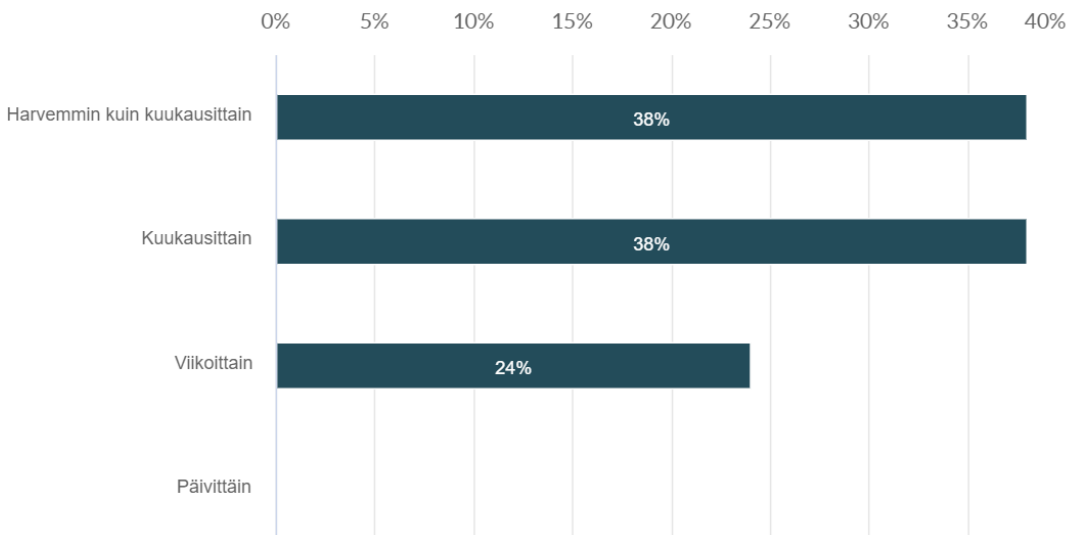


KUVIO 2. Vastaaajien työkokemusvuodet

5.2 Kokevatko Keski-Pohjanmaan keskussairaalan sisäiset sijaiset työpaikkakiusaamista?

Kyselyyn vastanneista 58 % oli kokenut itseensä kohdistuvaa työpaikkakiusaamista. 50 % vastaajista oli nähnyt toiseen kohdistuvaa työpaikkakiusaamista. Tutkimuksen tuloksissa selvisi, että tutkimuksen vastaajista 24 työntekijästä kolme ei ollut kokenut tai havainnut työpaikkakiusaamista lainkaan.

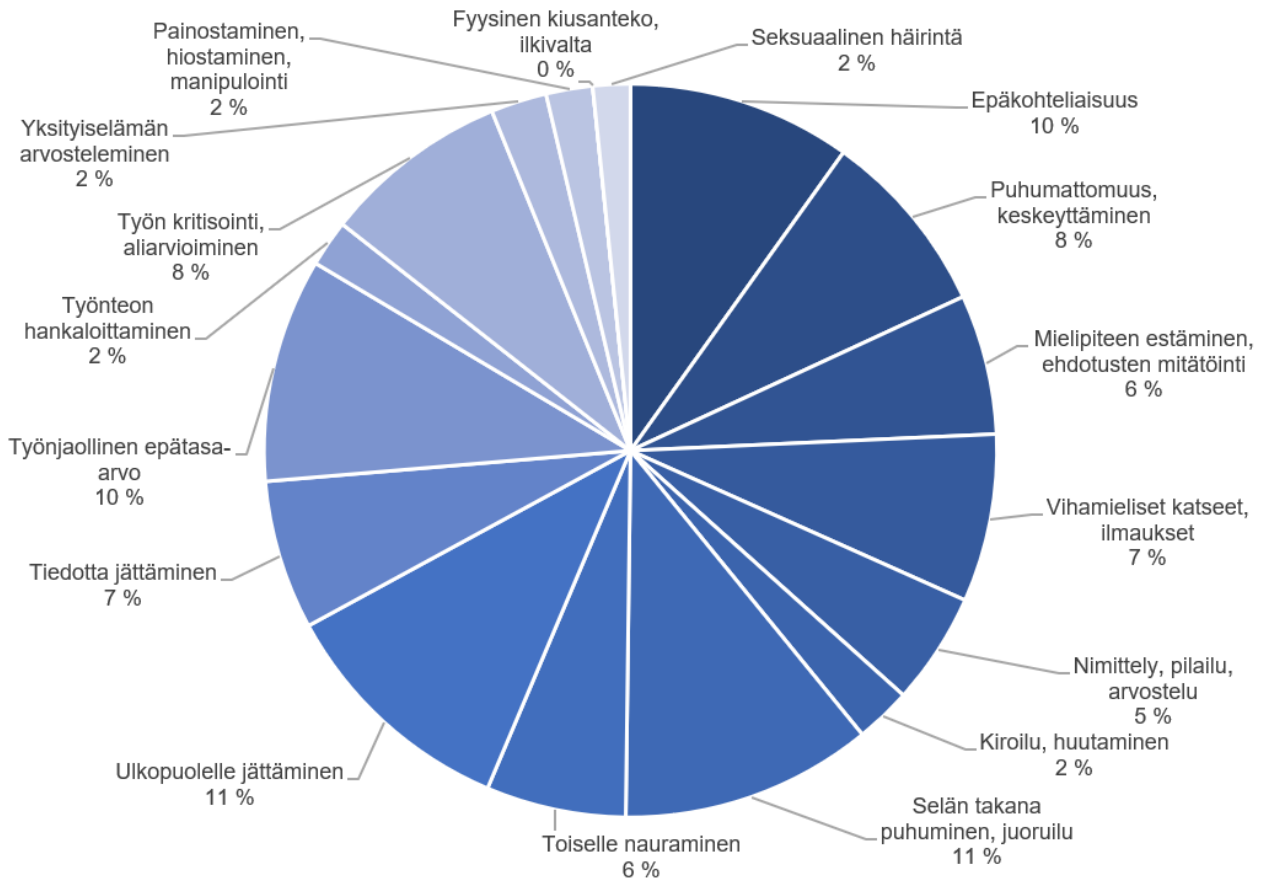
Kysyttäessä kuinka usein sisäiset kokevat työpaikkakiusaamista 38 % vastaajista kertoi kokevansa kiusaamista harvemmin kuin kuukausittain. Saman verran (38 %) vastaajista koki kiusaamista kuukausittain. 24 % koki kiusaamista viikoittain. Päivittäin ei kukaan sisäisistä sijaisista kokenut työpaikkakiusaamista. (KUVIO 3)



KUVIO 3. Kuinka usein sisäiset sijaiset kokevat työpaikkakiusaamista?

Työyksikön vakituinen hoitaja toimi kiusaajana 90 % vastauksista. 24 % vastasi muun työyhteisön jäsenen olevan kiusaaja. Toinen sisäinen sijainen toimi kiusaajana 10 % vastauksista. 10 % vastasi esimiehen olevan työpaikkakiusaaja.

5.3 Millaista työpaikkakiusaaminen on sisäisten sijaisten kokemana?



KUVIO 4. Sisäisten sijaisten kokema työpaikkakiusaaminen prosentteina

Kysymyksen mittaristo asetettiin 1–5 portaiseksi Likertin asteikoksi. Vastausvaihtoehdot olivat 1 en lainkaan, 2 harvoin, 3 joskus, 4 silloin tällöin ja 5 usein. Eri kiusaamismuotoja tarkoittavia vastausvaihtoehtoja oli seitsemäntoista. Eniten vastaajat olivat kokeneet selän takana puhumista ja juoruilua, ulkopuolelle jättämistä, epäkohteliaisuutta ja työnjaollista epätasa-arvoa. Selän takana puhumista ja juoruilua koki suurin osa vastaajista silloin tällöin (33,3 %) tai jopa usein (23,81 %). Ulkopuolelle jättämistä koettiin eniten joskus (38,1 %). Työnjaollista epätasa-arvoa vastaajista 33,3 % vastasi kokeneensa joskus, 38,1% vastasi kokeneensa silloin tällöin ja usein tätä koki 14,29 %. Epäkohteliaisuutta koettiin silloin tällöin tai joskus (28,57 %). (KUVIO 5)

	1	2	3	4	5
Epäkohteliaisuus	0%	23,81%	28,57%	28,57%	19,05%
Puhumattomuus, keskeyttäminen	0%	23,81%	57,14%	9,53%	9,52%
Mielipiteen estäminen, ehdotusten mitätöinti	9,53%	52,38%	23,81%	9,52%	4,76%
Vihamieliset katseet ja ilmaukset	9,52%	28,57%	38,1%	19,05%	4,76%
Nimittely, pilailu, arvostelu	35%	30%	15%	20%	0%
Kiroilu, huutaminen	61,91%	23,81%	9,52%	0%	4,76%
Selän takana puhuminen, juoruilu	0%	14,29%	28,57%	33,33%	23,81%
Toiselle nauraminen	19,05%	38,09%	23,81%	14,29%	4,76%
Ulkopuolelle jättäminen	14,29%	33,33%	38,1%	9,52%	4,76%
Tiedotta jättäminen	19,05%	33,33%	28,57%	9,53%	9,52%
Työnjaollinen epätasa-arvo	9,52%	4,76%	33,33%	38,1%	14,29%
Työnteon hankaloittaminen	60%	30%	10%	0%	0%
Työn kritisointi, aliarvioiminen	14,28%	28,57%	19,05%	23,81%	14,29%
Yksityiselämän arvosteleminen	70%	15%	5%	10%	0%
Painostaminen, hiostaminen, manipulointi	60%	35%	0%	5%	0%
Fyysinen kiusanteko, ilkivalta	100%	0%	0%	0%	0%
Seksuaalinen häirintä	75%	15%	5%	5%	0%

KUVIO 5. Kuinka usein sisäiset sijaiset kokivat erilaista työpaikkakiusaamista?

Avointen vastausten luokittelussa näistä osioista nousivat esiin yläkäsitteiksi työnjaollinen epätasa-arvo, työn kritisointi ja aliarvioiminen, epäkohteliaisuus, ulkopuolelle jättäminen ja työnteon hankaloittaminen. Jokaisessa avoimessa vastauksessa tuli esiin työnjaollinen epätasa-arvo. Vastaajat kokivat, että raskaimmat potilaat tai moduulit annettiin usein sisäisen sijaisen hoidettaviksi, eikä sijaisen toiveita työnjaossa kuunneltu. Vastauksien mukaan koettiin, että sisäisiä sijaisia käytettiin hyväksi raskaiden potilaiden hoidossa.

Sisäisen sijaisen toiveita potilaista ei kuunnella, jos hänellä esimerkiksi on tietynlaisista potilaista kokemuksia ennestään, ei muutos käy, sillä ”sovittu jo että potilas tulee minulle eikä sinulle”.

Sijaiselle saatetaan myös laittaa työmoduuli jossa eniten autettavat potilaat koska osaston oma henkilökunta on hoitanut näitä potilaita jo niin paljon, vaikka sijaisella ei olisi mitään tietoa potilaista ennestään ja osaston oma väki pystyisi paremmin potilaat hoitamaan.

Jokainen avoimeen kysymykseen vastannut sisäinen sijainen koki myös ulkopuolisuutta osaston vakihenkilökuntaan nähden. Sisäisiä sijaisia ei usein otettu osaston palaveriin mukaan, tai he eivät kokee kuuluvansa osaston henkilökunnan joukkoon. Työnteon hankaloittaminen nousi vastauksissa esiin erityisesti uusien sisäisten sijaisten kokemuksissa. Vastausten mukaan koettiin, että uusia työntekijöitä

ei perehdytetty osaston käytäntöihin tarpeeksi hyvin, ja että uusia työntekijöitä testattiin ja hiillostettiin. Vanhemmat hoitajat eivät kuunnelleet uudempien hoitajien mielipiteitä.

Usein vuoroissa kuulee, kun toista sijaista haukutaan tai osaamista aliarvioidaan. Sijaiset harvoin mukana osastotunneilla, eli ns. ulkopuolelle jättäminen.

Osastoilla on oma sisäpiirinsä, johon sissit eivät yleensä kuulu.

Haluaisin ottaa enemmän vastuuta ja saada kokemusta sh:na.

En ihmettele yhtään, miksi on niin vaikea saada uusi sijaisia taloon, kun uudet hoitajat otetaan niin karkeasti vastaan. Uusia työntekijöitä ”testataan” ja saatetaan hiillostaa. Luottamus täytyy ansaita. Herkästi saa kuulla kritisointia. Kyse on kuitenkin loppu viimein siitä, miten hyvin on perehdytetty osaston käytäntöihin, ei siitä, onko sissi ”laiska” tai ”osaamaton”.

Työn kritisointi ja aliarvioiminen tuli avoimissa vastauksissa esiin siten, että sisäisten sijaisten osaamista oli vähätelty. Myös toisen sisäisen sijaisen työn laadun arvostelua tämän kollegan kuullen nousi vastauksissa esiin. Epäkohteliaisuus näkyi tiuskimisena ja sanallisena hermostumisena, harvemmin kuitenkaan kiroiluna tai huutamisena.

Tiuskimista lähinnä kokenut silloin tällöin vakituiselta henkilökunnalta asiattomia sellaista.

Joskus yksiköiden henkilökunta on voinut toista kollegaa arvostella ja kokea ettei toinen hoida töitään hyvin.

Sissien työpanosta ei arvosteta, eikä osaamista noteerata. Tämä näkyy työn liiallisena ja tarpeettomana kritisointina, joka taas johtaa työn mielekkyyden alenemiseen.

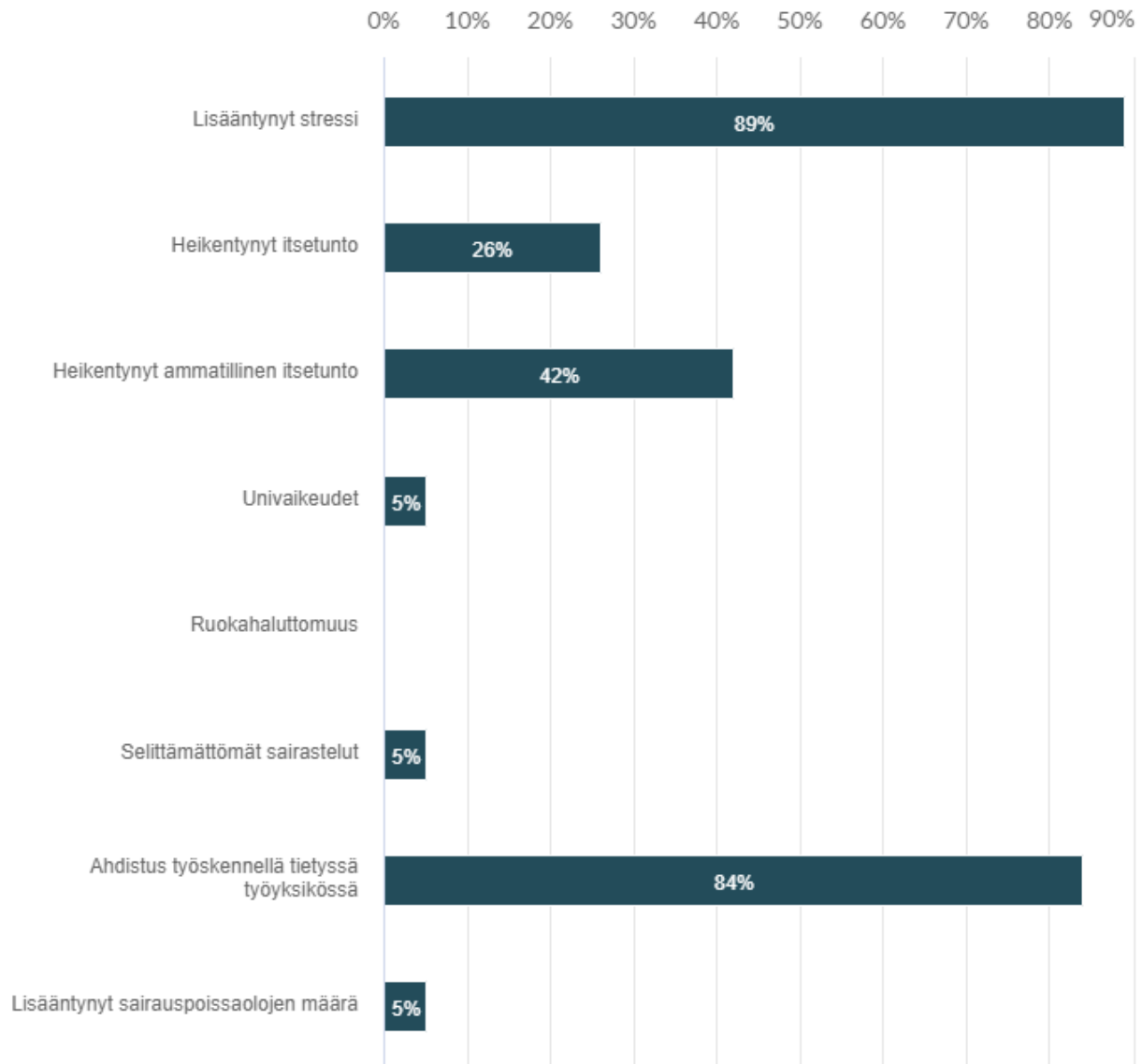
Kuulee usein sanottavan, että ”kun joku sissi oli vuorossa”, niin seurauksena oli esim. jonkun asian huomiotta jättäminen, asiat jäävät puolitiehen tms.

Yksikään vastaaja ei kertonut kokeneensa fyysistä kiusantekoa tai ilkivaltaa. Seksuaalista häirintää kolme vastaajista kertoi kokeneensa harvoin, yksi vastaajista joskus ja yksi vastaajista silloin tällöin.

5.4 Miten sisäiset sijaiset kokevat työpaikkakiusaamisen vaikuttavan työhyvinvointiinsa?

Työpaikkakiusaamisen myötä lisääntyntä stressiä on kokenut 89 % vastaajista. 84 % vastaajista kokee ahdistusta työskennellessään tietyssä työyksikössä. 42 % vastaajista kokee ammatillisen itsetuntonsa

heikentyneen kiusaamisen myötä. Heikentyntä itsetuntoa kokee 26 % vastaajista. Lisääntyneitä sairauspoissaoloja, selittämättömiä sairasteluja ja univaikeuksia on kokenut 5 % vastaajista työpaikkakiusaamisen seurauksena. Ruokahaluttomuutta ei kukaan vastaajista ollut kokenut. (KUVIO 6)



KUVIO 6. Miten sisäiset sijaist kokevat työpaikkakiusaamisensa vaikuttavan työhyvinvointiinsa?

Avoimissa vastauksissa yläkäsitteiksi muodostuivat lisääntynyt stressi, työssä jaksamattomuus ja heikentynyt ammatillinen itsetunto. Vastaajat kertoivat stressin lisääntyneen vähintäänkin hetkellisesti työpaikkakiusaamisen myötä. Omaa ammattitaitoa oli alettu epäillä, koska koettiin, ettei sisäisten sijaisten tekemistä arvosteta. Jossain vastauksissa kävi ilmi, että työssä jaksaminen heikentynyt niin, että vastaajat ovat miettineet työpaikan vaihtoa.

6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimus kohdennettiin Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvvelukuntayhtymä Soiten työntekijöille, joten tutkimuslupa (LIITE 2) haettiin Soitelta kirjallisena. Tutkimuslupahakemukseen täytimme työn tavoitteet ja tarkoituksen sekä tutkimuskysymykset. Hakemuksen liitteenä oli tutkimussuunnitelma. Tutkimuslupan myönsi huhtikuussa Soiten johtajaylihoitaja Pirjo-Liisa Hautala-Jylhä.

Tutkimuksemme tavoitteena oli kyselyn avulla saada realistinen ja konkreettinen kuva sisäisten sijaisten kokemasta työpaikkakiusaamisesta. Kyselymme mittaristo asetettiin kattavaksi, jotta saimme tutkimusaiheen jokaisen osa-alueen mitattua tarkasti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 190). Aluksi ajattelimme pitäytyä tutkimuksessamme ainoastaan kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Totesimme kuitenkin, että kvantitatiivisessa tutkimuksessa oletamme itse valmiiksi, millaista työpaikkakiusaamista sisäiset sijaiset ovat kohdanneet. Päädyimme lisäämään kysymyslomakkeeseen myös avoimet kysymykset, koska koimme, että lisäämällä tutkimukseen kvalitatiivisen osion saamme työn tilaajalle arvokkaampaa tietoa kuin saisimme pelkästään määrällisellä kyselyllä. Tulosten analysointi oli tämän vuoksi työläämpää, mutta koemme, että kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen kyselyn yhdistäminen oli tutkimuksessamme hyvä ratkaisu. Nämä tutkimusmenetelmät yhdistämällä saimme vastauksissa sellaista tietoa, jota emme olisi osanneet itse etukäteen miettiä.

Tutkimuksemme tuloksista paljastui, että sisäiset sijaiset kokevat työpaikkakiusaamista. Tätä myötä heidän työhyvinvointiaan voidaan parantaa tutkimuksessa paljastuneisiin osa-alueisiin kohdennetusti. Käytännön keinoja tätä varten eivät tutkimuksemme tulokset, analyysi tai pohdinta tarjoa, mutta ne tuovat esille mahdolliset epäkohdat. Tulokset koskevat ainoastaan kohderyhmämme sisäisten sijaisten kokemuksia, eikä niitä voida yleistää koskemaan muihin sisäisen sijaisen tehtävissä toimiviin. Ulkoinen validiteetti ei tutkimuksessamme toteudu. Ulkoisella validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulokset voidaan yleistää tutkimukset ulkopuoliseen perusjoukkoon. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189.)

Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen (2013, 197) mukaan määrällisen tutkimuksen luotettavuutta miettiessä tulisi huomioida ainakin keitä tutkittiin, miten tutkittavat tavoitettiin, miten tutkittavat saatiin osallistumaan tutkimukseen ja mitkä olivat tutkittavien mukaanotto- ja poissulkukriteerit. Opinnäytetyösämme mietimme näitä seikkoja yhdessä työn toimeksiantajan kanssa. Kävimme tarkkaan keskustellen läpi, kenelle kysely kohdennetaan ja miksi valitsimme juuri heidät. Kyselymme kohderyhmä valikoitui

toimeksiantajan toiveesta, sillä he halusivat tietää juuri tietyillä osastoilla kiertävien sijaisten työpaikkakiusaamisesta. Tutkittavat tavoitettiin toimeksiantajan avulla hyvin. Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista ja vastausprosentti jäi melko pieneksi. Toisaalta vastauksissa korostui, että lähes jokainen vastaaja tunnisti työpaikkakiusaamista, joten on mahdollista, että kyselyyn vastasivat ainoastaan työpaikkakiusaamista kokeneet sisäiset sijaiset. Luotettavuuteen saattaa vaikuttaa se, että kyselyyn jättivät vastaamatta sisäiset sijaiset, jotka eivät ole kokeneet työpaikkakiusaamista.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan esimerkiksi tutkimuksen tarkoituksen, otannan valinnan ja sisällönanalyysin näkökulmista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 206). Tutkimuksemme sisälsi avoimia kysymyksiä, joiden tulokset analysoimme pelkistämällä. Pyrimme yhtenäistämään ja tiivistämään vastaukset siten, että niiden olennainen sisältö tuli luotettavasti tuloksissa esiin. Joitakin vastauksia litteroimme tulososioon sellaisenaan, jotta ne antaisivat luotettavamman kuvan vastauksista. Tutkimuksen tarkoitus mietittiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Otanta valittiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Avointen kysymysten vastauksissa tuli esiin aineiston saturaatio eli teoreettinen yleistettävyyden väheneminen. Vaikka vastauksia määrällisesti tuli melko vähän, niissä toistuivat samankaltaiset vastaukset. Tämän vuoksi avointen kysymysten sisällönanalyysistä sai pelkistämisen avulla helposti muodostettua yläkäsitteitä. Nämä yläkäsitteet saatiin hyvin yhtenäistettyä kyselyn kvantitatiivisten kysymysten kanssa samankaltaisiksi.

Kyselyn tulokset on esitetty edellisessä luvussa. Tulemme kesällä 2019 käymään tutkimustulokset läpi yhdessä rekrytointiyksikön esimiesten ja kohderyhmän kanssa Keski-Pohjanmaan keskussairaalan johdon pyynnöstä. Tutkimustulokset myös jäävät Keski-Pohjanmaan keskussairaalan käyttöön, jotta niiden avulla voidaan miettiä toimenpiteitä sisäisten sijaisten työhyvinvoinnin parantamiseksi. Lisäksi opinäytetyö on nähtävissä opinnäytetöille tarkoitettussa, sähköisessä Theseus-arkistossa. Toteuttamamme Webropol-kysely oli anonymi, eikä kyselyyn vastanneiden henkilökohtaisia tietoja tallennettu. Kyselymuotoa ja kyselylomaketta suunnitellamme totesimme myös, että vastaaminen anonymisti älylaitteelle voi olla henkisesti helpompaa kuin kertoa kokemuksistaan kasvotusten tutkijoiden haastateltavana. Aihe on hyvin sensitiivinen ja nostattaa helposti tutkittavissa tunteita pintaan. Aihe on arka myös työnantajan puolesta, sillä tutkimuksessa selvitetään laittoman toiminnan toteutumista. (Työterveyslaki 21.12.2001/1383.)

Halutessaan kyselyyn osallistuneet saivat kysyä tutkijoilta lisätietoa tutkimuksesta, sen käyttötarkoituksesta ja tutkimusmenetelmistä sähköpostitse. Tästä kerroimme saatekirjeessä (LIITE 3). Tutkimuksen aikana tutkijoihin ei oltu sähköpostitse yhteydessä. Kyselylomakkeen yhteydessä varmensimme vielä

kirjallisesti tutkittaville, että vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja sen voi halutessaan keskeyttää milloin tahansa (Hirsjärvi ym. 2015.). Kerroimme myös tutkimuksen tärkeydestä ja kyselylomakkeiden ja tulosten luottamuksellisesta käsittelystä. Koska aihe oli arka, painotimme myös, että yksittäisiä vastauksia ei voi yhdistää vastaajan henkilötietoihin. Vastaukset on hävitetty tutkimuksen valmistuttua (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221).

Kohderyhmämme oli kokonaisuudessaan $n=43$, ja vastauksia kyselyymme saimme $n= 24$. Vastausprosentti jäi kyselyssä matalaksi. Aikataulullisista syistä kyselyn vastausaikaa ei jatkettu matalasta vastausprosentista huolimatta. Kyselylomakkeelle ei myöskään tehty aikataulusyistä esitestausta. Näiden seikkojen vuoksi voidaan tutkimuksemme tulosten luotettavuus todeta heikentyneeksi.

Lähteiksemme olemme lukeneet tieteellisten tutkimusten lisäksi muun muassa eri liittojen ja järjestöjen esitetyyppisiä julkaisuja, joiden luotettavuutta olemme pohtineet julkaisu ja tekijä kerrallaan. Olemme lähteitämme tulkitessamme kunnioittaneet niiden alkuperäistä sisältöä ja niiden tekijänoikeuksia. Koko opinnäytetyömme perimmäisenä tarkoituksena on eettisen toiminnan kunnioittaminen ja lisääminen, joten sitä olemme halunneet toteuttaa myös opinnäytetyötä tehdessämme.

7 POHDINTA

Tulosten mukaan K-PKS:n sisäiset sijaiset kokevat työpaikkakiusaamista melko usein. He myös kokevat sen vaikuttavan työhyvinvointiinsa erityisesti lisääntyneenä stressin määränä ja ahdistuksena työskennellä tietyissä työyksiköissä. Vastauksissa nousi ilmi koetun työpaikkakiusaamisen takia suunniteltu työpaikan vaihto. Harva sisäinen sijainen on kuitenkin joutunut jäämään sairauslomalle työpaikkakiusaamisen takia. Töitä pyritään siis tekemään epämukavista työolosuhteista huolimatta.

Vastauksista käy ilmi, että työpaikkakiusaaminen pääasiallisesti liittyy työntekijöiden keskinäiseen vuorovaikutukseen. Vain harva kertoi kokeneensa yksityiselämän arvostelua työpaikalla. Kyselyssä tuli ilmi, että useimmiten kiusaajana toimii työyksikön vakituinen hoitaja. Toisaalta osittain myös esimiehet olivat toimineet vastaajien mukaan kiusaajina. Sen sijaan sisäisten sijaisten keskinäistä kiusaamista ei juurikaan esiinny.

Avoimista vastauksista nousee esiin myös huomio, että sisäiset kokevat välillä jäävänsä ulkopuoliseksi osaston muuhun henkilöstöön nähden. Sijaisten ei myöskään anneta aina osallistua esimerkiksi osaston sisäisiin palavereihin, mikä lisää ulkopuolisuuden tunnetta. Erilaisia työsuojeluhallinnon mukaisia henkisen väkivallan muotoja esiintyy sisäisten sijaisten kokemana melko paljon. (Työsuojeluhallinto 2019.) Fyysisistä kiusantekoa ja ilkivaltaa ei ollut yksikään vastaaja kokenut, mitä pidimme positiivisena. Sek-suaalista häirintää vastasi kokeneensa viisi työntekijää.

Vastausten perusteella kolme suurinta sisäisten sijaisten kokemaa kiusaamisen muotoa ovat selän takana puhuminen ja juoruilu, epäkohteliaisuus ja työnjaollinen epätasa-arvo. Ennen kyselyn toteuttamista keskustelimme Filppulan (2018) kanssa siitä, että sisäisille annetaan helposti eri osastoilla ikävimmät työtehtävät. Kyselymme tulosten perusteella tämä pitää paikkansa. Tämä käy ilmi erityisesti avointen vastausten kohdalla; useammassa vastauksessa mainitaan, että sisäiset sijaiset joutuvat osaston vakiohenkilökuntaa useammin toimimaan esimerkiksi rinkipotilaan hoitajana. Sijaiset myös laitetaan usein työskentelemään raskaampien potilaiden hoitajina, eikä heidän toiveitaan kuunnella työnjakoa miettiessä. Myös Heiniluodon ja Nikkasen (2011) mukaan hoitoalalla on näkyvissä selkeää nokkimisjärjestystä hoitajien välillä. Uudelle hoitajalle usein annetaan raskaimmat potilaat hoidettavaksi, mikä näkyy myös tämän tutkimuksemme vastauksissa sijaisten osalta. Uudelle hoitajalle usein näytetään tämän paikka, mikä tulee esiin avointen vastausten kautta tutkimuksessamme. Vastaajat olivat kokeneet esimerkiksi, että uusia sisäisiä sijaisia testataan ja saatetaan hiillostaa ja että heidän tulee voittaa vanhempien hoitajien luottamus.

Kiusaamisen vaikutuksia vastaajat olivat kuvailleet tarkemmin avoimissa kysymyksissä. Näistä nousee esiin, että sisäiset sijaist ovat kokeneet ammatillisen itsetunnon heikkenemistä. Lisäksi he kokevat ahdistuneisuutta, mennessään työskentelemään tietyille osastoille. Työterveyslaitoksen (2019) mukaan psykosomaattiset oireet ovat tyypillisiä kiusaamisen seurauksia. Esimerkiksi keskittymisvaikeudet, ärtyneisyys, univaikeudet sekä työstä johtuva stressi ovat tyypillisiä oireita pitkään jatkuneen kiusaamisen seurauksena. Tutkimuksessamme vastaajat toivat esiin juuri tämänlaisia oireita työpaikkakiusaamisen seurauksena.

Mielestämme jokaisen hoitoalalla työskentelevän tulee noudattaa eettisiä toimintatapoja sekä potilaiden että kollegojen kanssa toimiessa. Työntekijät ovat yhä tietoisempia oikeuksistaan ja he osaavat myös vaatia ansaitsemaansa kohtelua. Työhyvinvoinnin puutosten ja koko sosiaali- ja terveysalaa vaivaavan työntekijäpulan edessä yhä harvempi jää työskentelemään olosuhteisiin, joita eivät koe mieluisina.

7.1 Ajatuksia opinnäytetyöprosessista

Aloitimme opinnäytetyöprosessin jo 2018 vuoden puolella, kun aloimme pohtia sisäisten sijaisten työhyvinvointia Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa. Harjoitteluidemme aikana eri osastoilla olimme nähneet, että sisäisiin sijaisiin ei aina suhtauduttu kunnioittavasti. Tästä saimme idean lähteä tutkimaan asiaa tarkemmin ja olimme yhteydessä Filppulaan. Ennen kyselyn toteutusta keräsimme aiheesta tietoperustaa työllemme, jonka kautta suunnittelimme tutkimuskysymyksiä. Kyselylomakkeen kysymykset muotoutuivat tutkimuskysymysten kautta. Kyselylomake ja saatekirje hyväksyttiin tutkimuslupahakemuksen yhteydessä Soiten johtajaylihoitaja Pirjo-Liisa Hautala-Jylhällä sekä työn toimeksiantaja Filppulalla.

Opinnäytetyön tekeminen oli ajoittain haastavaa. Sitä vaikeutti se, että molemmat tekijät olivat opinnäytetyön tekovaiheessa jo töissä, lisäksi opintoja oli vielä jonkin verran jäljellä. Tämän vuoksi työn aika-auluttaminen tuotti välillä ongelmia. Tutkijat myös asuivat eri paikkakunnilla, joten työskentely tapahtui hyödyntäen online-työskentelytiloja. Molemmilla tekijöillä oli yhteinen näkemys työstä, mutta kommunikointia olisi helpottanut, jos työskentely olisi tapahtunut kasvotusten.

Koemme, että opinnäytetyöprosessi on kasvattanut molempien ammatillista osaamista. Osaamme jatkossa helpommin tunnistaa työyhteisöissämme mahdollisen työpaikkakiusaamisen ja pystymme siihen tarvittaessa myös puuttumaan. Tutkimuksesta on saatu myös tärkeää tietoa Soiten resurssikeskuksen käyttöön, ja uskomme, että sen avulla sisäisten sijaisten työhyvinvointiin pystytään aiempaa paremmin kiinnittämään huomiota myös työpaikkakiusaamisen näkökulmasta.

7.2 Jatkotutkimusaiheet

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kokevatko K-PKS:n sisäiset sijaiset työpaikkakiusaamista, millaista koettu työpaikkakiusaaminen on ja miten he kokevat sen vaikuttavan työhyvinvointiinsa. Jatkotutkimuksen aiheita voisi olla kuinka kiusaamistilanteita on käsitelty, kuinka niistä on selvitty ja minkälaisia työhyvinvointia tukevia ja kiusaamistilanteita ennaltaehkäiseviä toimia sisäiset sijaiset voisivat saavansa. Tutkimusta voisi myös laajentaa koko sairaalan hoitohenkilökunnalle, kysellen heidän kokemuksistaan työpaikkakiusaamisesta.

LÄHTEET

- Field, E. 2010. Bully blocking at work. A self-made guide for employees and managers. Australia: Australian academic press.
- Filppula, S. 2018. Henkilökohtainen tiedonanto, keskustelu. 12.9.2018.
- Heiniluoto, M. & Nikkanen, R. 2011. Työpaikkakiusaaminen sosiaali- ja terveystalalla. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Saimaan Ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/34370/Heiniluoto_Mona%20ja%20Nikkanen%20Rilla.pdf. Viitattu 17.7.2018.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P., 2015. Tutki ja kirjoita. 20. painos. Helsinki: Tammi.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanomapro Oy.
- Kaski, S. & Nevalainen, V. 2017. Jo riittää. Irti kiusaamisesta ja kiusaajista. Helsinki: Kirjapaja.
- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelukuntayhtymä Soite. Saatavissa: www.soite.fi. Viitattu: 12.5.2019.
- Kummala, M., Kummala, S., Takalo, T. & Tauriaunen, E. 2011. Toimintaohje henkisen väkivallan, työssä kiusaamisen ja syrjinnän estämiseksi Posion kunnan työpaikoilla. Saatavissa: http://www.posio.fi/sites/default/files/toimintaohje_henkisenvakivallantyyssakiusamisen_ja_syrjinnan_estamiseksi.pdf. Viitattu 15.3.2019
- Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi? Duodecim. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93495.pdf>. Viitattu 26.5.2019
- Lallukka, T., Rahkonen, O. & Lahelma, E. 2013. Kiusatut käyttävät tavallista enemmän psyykenlääkkeitä. Työpaikkakiusaaminen uhkaa työntekijöiden mielenterveyttä. Teoksessa Duodecim. Saatavissa <http://www.terveysportti.fi/ezproxy.centria.fi/xmedia/duo/duo11151.pdf>. Viitattu 20.9.2018.
- Makkonen, I. 2011. Hoitohenkilökunnan työpaikkakiusaaminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Terveystieteen yksikkö. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82541/gradu05031.pdf>. Viitattu 17.9.2018.
- Meires, J. 2018. Workplace incivilty. The Essentials: Here's What You Need To Know About Bullying In Nursing. Society of Urologic Nurses and Associates. Urologic Nursing. Volume 38(2), 95-102.
- Määttänen, E. 2015. Vyyhti auki – työpaikkakiusaamisesta ja työpaikkakiusatun kohtaamisesta. Helsinki: BoD.
- Nemeth, L., Stanley, K., Martin, M., Mueller, M., Layne D. & Wallston, K. 2017. Lateral violence in nursing survey: Instrument development and validation. Healthcare. 5(3), 33. Saatavissa: <http://www.mdpi.com/2227-9032/5/3/33/htm>. Viitattu 17.4.2019.

- Riikonen, U. 2018. Miten tunnistan psykososiaaliset kuormitustekijät? Työpaikalla “hässäkkä” päällä? Aluehallintovirasto. Turku, Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/sotelainen/wp-content/uploads/sites/4/2018/02/Miten-tunnistan-psykososiaaliset-kuormitustekij%C3%A4t.pdf>. Viitattu 1.5.2019.
- Roelen, C. van Hoffen, M. Waage, S. Schaufeli, W. Twisk, J. Bjorvatn, B. Moen, B. & Pallesen, S. 2018. Psychosocial work environment and mental-health related long-term sickness absence among nurses. *International Archive of Occupational and Environmental Health*. 91(2), 195–203. Saatavissa: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs00420-017-1268-1.pdf>. Viitattu 17.4.2019.
- Räisänen, K. 2002. Kaikista työtovereista ei tarvitse pitää. *Suomen eläinlääkärilehti* 108(4), 228–229. Saatavissa: <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.centria.fi/se/s/elainlaakari/108/4/kaikista.pdf>. Viitattu 24.3.2019.
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Työhyvinvointi. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>. Viitattu 8.5.2019.
- Suomen mielenterveysseura. 2018. Työpaikkakiusaaminen on henkistä väkivaltaa. Saatavissa: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/ty%C3%B6paikkakiusaaminen-henkist%C3%A4-v%C3%A4kivaltaa>. Viitattu 23.4.2018.
- Tehy. 2018. Työpaikkakiusaaminen. Saatavissa: <https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuojelu/tyopaikkakiusaaminen>. Viitattu 23.4.2018.
- Townsend, T. 2016. Not just “eating our young”: Workplace bullying strikes experienced nurses, too. *American Nurses Today*. American Nurses Association. Volume 11(2). Saatavissa: <https://www.americanursetoday.com/just-eating-young-workplace-bullying-strikes-experienced-nurses/>. Viitattu 14.1.2019.
- Työ- ja elinkeinoministeriö. 2018. Työolobarometri 2017. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160557/TEMrap_3_2018_Tyoolobarometri.pdf. Viitattu 20.3.2019.
- Työsopimuslaki 26.1.2001/55. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>. Viitattu 23.4.2019.
- Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. 2019. Epäasiallinen kohtelu. Saatavissa: <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/epaasiallinen-kohtelu>. Viitattu 18.5.2019.
- Työterveyskeskus. Työpaikkakiusaaminen. Saatavissa: https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso/tyopaikkakiusaaminen. Viitattu 23.4.2018.
- Työterveyslaitos. 2019. Työhyvinvointi. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>. Viitattu 23.2.2019.
- Työterveyslaki. 21.12.2001/1383. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L5P28>. Viitattu 23.4.2019.

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu 23.4.2019.

Vartia, M. & Perkkä-Jortikka, K. 1994. Henkinen väkivalta työpaikoilla, työyhteisön hyvinvointi ja sen uhat. Tampere: Gaudeamus.

Vesa, S. 2011. Työhyvinvointi, organisaation menestys ja niiden yhdistäminen tietotyössä. Menestyvät organisaatiot ja työhyvinvointi tietointensiivisessä työssä -tutkimushanke. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Saatavissa: http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65670/tyohyvinvointi_organisaation_menestys_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 15.3.2019.

Vilkkä, H. (2007). Tutki ja mittaa – Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kyselylomake

Taustatiedot

1. Sukupuoli
 - Nainen
 - Mies

2. Ikä
 - 20-30
 - 31-40
 - 41-50
 - 51-60
 - 61+

3. Koulutustausta
 - Lähihoitaja
 - Lääkintävahtimestari
 - Sairaanhoitaja
 - Terveystenhoitaja

4. Työvuodet
 - 0-5
 - 5-10
 - 10-15
 - 15-20
 - 20-25
 - 30+

5. Oletko tullut työpaikkakiusatuksi tai kokenut muuta epäasiallista kohtelua Keski-Pohjanmaan Keskussairaalassa, tai oletko huomannut kollegasi tulleen työpaikkakiusatuksi tai epäasiallisesti kohdelluksi? (voit valita useamman vastausvaihtoehdon)
 - Kyllä, minua on epäasiallisesti kohdeltu tai työpaikkakiusattu
 - Kyllä, olen huomannut kollegani epäasiallista kohtelua tai työpaikkakiusaamisen
 - En ole huomannut

6. Millaista työpaikkakiusaamista tai muuta epäasiallista kohtelua olet sisäisenä sijaisena työskennellessäsi kokenut?
1 en lainkaan 2 harvoin 3 joskus 4 silloin tällöin 5 usein
 - Epäkohteliaisuus
 - Puhumattomuus, keskeyttäminen
 - Mielipiteen estäminen, ehdotusten mitätöinti
 - Vihamieliset katseet, ilmaukset
 - Nimittely, pilailu, arvostelu

7. - Kiroilu, huutaminen
- Selän takana puhuminen, juoruilu
- Toiselle nauraminen
- Ulkopuolelle jättäminen
- Tiedotta jättäminen
- Työnjaollinen epätasa-arvo
- Työnteon hankaloittaminen
- Työn kritisointi, aliarvioiminen
- Yksityiselämän arvosteleminen
- Painostaminen, hiostaminen, manipulointi
- Fyysinen kiusanteko, ilkivalta
- Seksuaalinen häirintä
8. Millaista työpaikkakiusaamista tai muuta epäasiallista kohtelua olet huomannut jonkun kollegasi kokeneen?
1 en lainkaan 2 harvoin 3 joskus 4 silloin tällöin 5 usein
- Epäkohteliaisuus
- Puhumattomuus, keskeyttäminen
- Mielenpiteminen estäminen, ehdotusten mitätöinti
- Vihamieliset katseet, ilmaukset
- Nimittely, pilailu, arvostelu
- Kiroilu, huutaminen
- Selän takana puhuminen, juoruilu
- Toiselle nauraminen
- Ulkopuolelle jättäminen
- Tiedotta jättäminen
- Työnjaollinen epätasa-arvo
- Työnteon hankaloittaminen
- Työn kritisointi, aliarvioiminen
- Yksityiselämän arvosteleminen
- Painostaminen, hiostaminen, manipulointi
- Fyysinen kiusanteko, ilkivalta
- Seksuaalinen häirintä
9. Kuvaile vapaasti kokemuksiasi tai huomio
10. Kuinka usein koet sisäisenä sijaisena työskennellessäsi tullessi työpaikkakiusatuksi tai muutoin epäasiallisesti kohdelluksi?
- Harvemmin kuin kuukausittain
- Kuukausittain
- Viikoittain
- Päivittäin
11. Kuinka usein olet huomannut kollegasi tulleen työpaikkakiusatuksi tai muutoin epäasiallisesti kohdelluksi?

- Harvemmin kuin kuukausittain
- Kuukausittain
- Viikoittain
- Päivittäin

12. Kenen toimesta olet sisäisenä sijaisena työskennellessäsi tullut työpaikkakiusatuksi tai muutoin epäasiallisesti kohdelluksi?

- Toisen sisäisen sijaisen
- Työyksikön vakituisen hoitajan
- Muun työyhteisön jäsenen
- Esimiehen

13. Kenen toimesta olet huomannut kollegasi tulleen työpaikkakiusatuksi tai muutoin epäasiallisesti kohdelluksi?

- Toisen sisäisen sijaisen
- Työyksikön vakituisen hoitajan
- Muun työyhteisön jäsenen
- Esimiehen

14. Jos olet kokenut työpaikkakiusaamista tai muuta epäasiallista kohtelua, millaisia vaikutuksia sillä on ollut työhyvinvointiisi?

(voit valita useamman vastausvaihtoehdon)

- Lisääntynyt stressi
- Heikentynyt itsetunto
- Heikentynyt ammatillinen itsetunto
- Univaikkeudet
- Ruokahaluttomuus
- Selittämättömät sairastelut
- Ahdistus työskennellä tietyssä työyksikössä
- Lisääntynyt sairauspoissaolojen määrä
- Ei vaikutuksia työhyvinvointiin

15. Kuvaile vapaasti työpaikkakiusaamisen vaikutuksia työhyvinvointiisi

Kiitos vastauksesta!

KESKI-POHJANMAAN SOSIAALI- JA
TERVEYSPALVELUKUNTAYHTYMÄ

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Tutkimuslupapäätös
Johtajaylihoitaja

29.4.2019

22 §

ASIA

Tutkimuslupa, Tuuli Ketolainen ja Satu Vanhanen;
Työpaikkakiusaaminen Soiten somatiikan osastojen sisäisten
sijaisten kokemana

PÄÄTÖS

Hyväksyn anotun tutkimusluvan.

Valmis opinnäytetyö on toimitettava Soiten yhdyshenkilölle ja
sovittava tulosten esittelystä yksikön henkilökunnalle.

ESITYKSEN TEKIJÄ



Pirjo-Liisa Hautala-Jylhä

PÄÄTÖKSEN TEKIJÄ

Johtajaylihoitaja

Saatekirje

Hei, sisäinen sijainen!

Olemme sairaanhoitajaopiskelija Satu Vanhanen ja terveydenhoitajaopiskelija Tuuli Ketolainen Centria ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönämme kyselyä sisäisten sijaisten työpaikkakiusaamiskokemuksista Keski-Pohjanmaan Keskussairaalassa yhteistyössä Soiten resurssikeskuksen kanssa. Työhyvinvoinnilla on laaja merkitys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, ja sen heikentyminen on uhka työn kannattavuudelle.

Opinnäytetyö toteutetaan kvantitatiivisena kyselytutkimuksena. Tutkimuskysymyksiä on kolme ja ne ovat:

- Koetteko/oletteko kokeneet sisäisenä sijaisena toimiessanne työpaikkakiusaamista
- Millaista kiusaaminen on
- Millaisia vaikutuksia kiusaamiskokemuksilla on ollut työhyvinvointiinne?

Kyselyyn vastaaminen vie noin 15 minuuttia. Vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu nimettömänä. Vastauksista ei voi päätellä vastaajan henkilöllisyyttä. Tutkimuksessa kerätty aineisto käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten, säilytetään salasanuojatuissa, nimetyissä sijainneissa, ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Kysymykset ovat pääsääntöisesti monivalintakysymyksiä, joiden vastausvaihtoehdoista voit valita tilannettasi parhaiten kuvaavan vaihtoehdon. Olemme kuitenkin myös jättäneet muutaman kysymyksen yhteyteen mahdollisuuden tarkentaa vastausta tai kuvailla sitä omin sanoin.

Tutkimus valmistuu toukokuussa 2019 ja on tämän jälkeen luettavissa Theseus-julkaisukirjastossa.

Vastaamme mielellämme tutkimusta tai siihen vastaamista koskeviin kysymyksiinne.

Tuuli Ketolainen
Terveystenhoitajaopiskelija
Centria ammattikorkeakoulu
Tuuli.ketolainen@centria.fi

Satu Vanhanen
Sairaanhoitajaopiskelija
Centria ammattikorkeakoulu
satu.vanhanen@centria.fi