

TERVEYSALAN OPISKELIJOIDEN OHJATUSSA HARJOITTELUSSA  
KOKEMA HENKINEN VÄKIVALTA JA SIITÄ SELVIYTYMINEN

Henna-Riikka Hakojärvi  
PRO GRADU -TUTKIELMA  
Hoitotiede  
Turun yliopisto  
Hoitotieteen laitos  
Huhtikuu 2011

TURUN YLIOPISTO

Hoitotieteen laitos

HAKOJÄRVI, HENNA-RIIKKA: Terveysalan opiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa kokema henkinen väkivalta ja siitä selviytyminen

Pro gradu -tutkielma, 52 sivua, 7 liitesivua

Hoitotiede

Huhtikuu 2011

---

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistama henkinen väkivalta ilmenee ohjatussa harjoittelussa, mitä seurauksia se aiheuttaa opiskelijoille, mitä apua opiskelijat saavat kertomalla kokemuksistaan ja millaisia tiedontarpeita opiskelijoilla on ohjatussa harjoittelussa ilmenevään henkiseen väkivaltaan liittyen.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat henkistä väkivaltaa ohjatussa harjoittelussa kokeneet toisen ja kolmannen vuoden bioanalytikko-, ensihoitaja-, fysioterapeutti-, kätilö-, röntgenhoitaja-, sairaanhoitaja-, suuhygienisti-, terveydenhoitaja- ja toimintaterapeuttiopiskelijat kahdesta terveystieteiden ammattikorkeakoulusta. Aineisto kerättiin keväällä 2010 sähköisellä Webropol-kyselylomakkeella ja se analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan opiskelijoiden (n=41) kokema henkinen väkivalta ilmeni sanallisessa ja sanattomassa muodossa. Henkistä väkivaltaa harjoitti useimmiten harjoittelun ohjaaja tai muu kuin esimiestehtävissä toimiva henkilökunnan jäsen. Osa opiskelijoista kertoi kokemusten aiheuttaneen heille psyykkisiä ja psykosomaattisia oireita. Henkisellä väkivallalla oli negatiivisia vaikutuksia opiskelijoiden oppimiseen, opiskelumotivaatioon ja ammattiin sitoutumiseen. Suurin osa opiskelijoista oli kertonut kokemuksistaan opiskelutovereilleen sekä ystävilleen ja muille läheisilleen harjoittelun aikana. Kokemuksistaan opettajalle tai ohjaajalle harjoittelun aikana tai sen jälkeen kertoneiden osuus oli huomattavasti pienempi. Syitä opettajalle tai ohjaajalle kertomatta jättämiseen olivat muun muassa käsitys kertomisen hyödyttömyydestä ja tapahtuneen vaikea todistettavuus. Kokemuksistaan kertomalla opiskelijat saivat henkistä tukea, tietoa muilta saatu- jen kokemusten ja neuvojen muodossa sekä konkreettista, tilanteeseen puuttumiseen johtanutta apua. Kolme neljäsosaa opiskelijoista ilmoitti, ettei oppilaitoksissa ollut käsitelty henkistä väkivaltaa koskevista tilanteista toimimista ennen harjoittelun alkua. Opiskelijat kaipaivat etukäteistietoa mm. henkisen väkivallan tunnistamisesta ja sitä koskevista tilanteista toimimisesta ohjatussa harjoittelussa.

Tulosten perusteella hoitohenkilökunnan opiskelijoihin ohjatussa harjoittelussa kohdistama henkinen väkivalta asettaa opiskelijoiden oppimista ja ammattiin sitoutumista koskevia haasteita terveystieteiden koulutukselle ja ammatillisille toimintaympäristöille. Tutkimuksen avulla terveystieteiden oppilaitoksissa voidaan kehittää toimintamalleja henkiseen väkivaltaan puuttumiseksi ja sen ennaltaehkäisemiseksi sekä antaa opiskelijoille toimintaohjeita henkisen väkivallan varalle.

Asiasanat: henkinen väkivalta, ohjattu harjoittelu, terveystieteiden opiskelijat

UNIVERSITY OF TURKU

Department of Nursing Science

HAKOJÄRVI, HENNA-RIIKKA: Health care students' experiences and survival of bullying in clinical training

Master's thesis, 52 pages, 7 appendix pages

Nursing science

April 2011

---

The purpose of this study was to explore how bullying experienced by students manifests in clinical training, what consequences it has for the students, what kind of help have the students received by sharing their bullying experiences and what kind of informational needs do the students have concerning acting and surviving in bullying situations.

The study was directed at second and third year students studying in health care degree programmes at two universities of applied sciences. The participants were required to have experienced bullying in clinical training during their ongoing studies and to represent the degree program of biomedical laboratory science, emergency care nursing, physical therapy, midwifery, radiography, nursing, dental hygiene, public health nursing or occupational therapy. The research data was gathered in the spring 2010 by using an electronic Webropol-questionnaire form and the data was analysed by using inductive content analysis.

The study findings revealed that bullying experienced by the students (n=41) manifested in verbal and non-verbal forms. In most cases the perpetrator was the clinical instructor or another member of the nursing staff except the administrative personnel. Bullying had caused psychological and physical symptoms for some of the students. Bullying had negative effects on students' learning, studying motivation and professional engagement. Majority of students had shared their bullying experiences with their fellow students, friends and significant others during the clinical training period. The number of students who shared their bullying experience with their tutor or clinical instructor during or after the clinical training period was significantly smaller. Reasons for not sharing bullying experiences with a teacher or clinical instructor were the conception that sharing experiences would be useless and the difficulty of proving the bullying, among other things. By sharing their experiences the students received emotional support, information in the forms of advice and similar experiences of fellow students and concrete help in the form of intervening in bullying. According to three-quarters of the students, there had been no discussion of directions for bullying situations in advance of clinical training periods. Students wished to receive beforehand information about the recognition of bullying and directives for bullying situations in clinical training.

According to the results, bullying in clinical training sets challenges to nursing education and professional settings concerning students' learning and their professional engagement. By means of this study, action plans can be developed in nursing schools to intervene and prevent bullying and students can be given directives for bullying situations.

Key words: bullying, clinical training, health care students

## SISÄLTÖ

1 JOHDANTO .....	5
2 KIRJALLISUUSKATSAUS .....	7
2.1 Tiedonhaku.....	7
2.2 Opiskelijoiden kokemus henkinen väkivalta ohjatussa harjoittelussa.....	10
2.3 Katsauksen johtopäätökset.....	13
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT.....	17
4 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS .....	18
4.1 Tutkimuksen kohderyhmä.....	18
4.2 Aineistonkeruu .....	18
4.3 Aineiston analyysi.....	20
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	23
5.1 Henkisen väkivallan ilmeneminen ohjatussa harjoittelussa.....	23
5.2 Henkisen väkivallan aiheuttamat seuraukset opiskelijoille.....	26
5.3 Opiskelijoiden kokemuksistaan kertomalla saama apu.....	30
5.3.1 Kokemuksista kertominen opiskelijoiden käyttämänä selviytymiskeinona .....	30
5.3.2 Oppilaitoksen edustajien suhtautuminen opiskelijan kertomukseen.....	33
5.3.3 Toimenpiteisiin ryhtyminen henkiseen väkivaltaan puuttumiseksi .....	34
5.4 Opiskelijoiden tiedontarve henkisen väkivallan käsittelystä .....	35
6 POHDINTA .....	38
6.1 Johtopäätökset.....	38
6.2 Tutkimuksen luotettavuus .....	41
6.3 Tutkimuksen eettisyys.....	43
6.4 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset.....	44
LÄHTEET.....	48
LIITTEET	
Liite 1. Yhteenveto kirjallisuuskatsauksen sisältämisestä tutkimuksista .....	53
Liite 2. Tutkimuksen saatekirje opiskelijoille.....	55
Liite 3. Kyselylomake .....	56

## 1 JOHDANTO

Työpaikoilla esiintyvän henkisen väkivallan on arvioitu olevan kasvava ongelma Suomessa ja kansainvälisesti vertailtuna (Työsuojelustrategian seurantaraportti 1998–2007). Kuntasektorilla työtovereiden välistä henkistä väkivaltaa esiintyy eniten terveystalalla, jossa vuonna 2010 henkistä väkivaltaa koki jatkuvasti 4 % ja satunnaisesti 41 % palkansaajista (Kunta-alan työolobarometri 2010). Työssä ilmenevä henkinen väkivalta on toiseen ihmiseen kohdistuvaa yleisen hyvän tavan, työvelvollisuuksien tai lain vastaista käyttäytymistä. Se on yleensä jatkuvaa ja järjestelmällistä, tekona tai laiminlyöntinä tapahtuvaa, toista ihmistä alistavaa toimintaa, mutta se voi ilmetä myös yksittäisinä lievempinä tekoina. Henkinen väkivalta voi ilmetä henkilön luonteenpiirteisiin, ominaisuuksiin tai yksityiselämään liittyvänä mustamaalauksena, panetteluna tai mielenterveyden kyseenalaistamisena, työyhteisön ulkopuolelle jättämisenä, toistuvana perusteettomana puuttumisena työntekoon, työtehtävien laadun tai määrän perusteettomana muuttamisena, uhkailuna, epäasiallisena työnjohtovallan käyttönä, sovittujen työehtojen muuttamisena laittomin perustein tai nöyryyttävien käskyjen antamisena. (Työsuojeluhallinto 2005.) Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työnantajalla on velvollisuus puuttua työntekijään kohdistuvaan häirintään ja muuhun epäasialliseen, turvallisuutta tai terveyttä haittaavaan tai vaarantavaan kohteluun.

Ihmisarvon kunnioitus, hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri sekä yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto sisältyvät terveydenhuollon ammattihenkilöille määriteltäviin yhteisiin eettisiin periaatteisiin. Ihmisarvon kunnioittamisen periaate ulottuu terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden välisiin suhteisiin. Työyhteisön jäseniltä edellytetään vastuuta omasta ja toisten hyvinvoinnista hyvän ammattitaidon ja hyvinvointia edistävän ilmapiirin mahdollistamiseksi. Yhteistyön ja keskinäisen arvonnannon periaatteella viitataan terveydenhuollon ammattilaisten väliseen vuorovaikutukseen, keskinäiseen luottamukseen ja arvostukseen sekä vastavuoroiseen tukeen, joita tarvitaan terveydenhuollon haasteista selviytymiseksi. Hyvän yhteistyön ja keskinäisen arvostuksen katsotaan myös edistävän potilaiden inhimillistä ja hyvää hoitoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.)

Suomessa terveysalan ammattitutkintoihin johtavat opinnot sisältävät ohjattua harjoittelua, joka käsittää esimerkiksi sairaanhoitajan tutkintoon johtavissa opinnoissa puolet ammattiopintojen kokonaismäärästä (Opetusministeriö 2006). Ohjattua harjoittelua suorittaessaan terveysalan opiskelijat saattavat havaita ja myös itse joutua työyhteisössä esiintyvän henkisen väkivallan kohteeksi. Harjoittelussa esiintyvään henkiseen väkivaltaan puuttumisen kannalta on tärkeää hankkia yksityiskohtaista tutkimustietoa siitä, millaisia valmiuksia henkistä väkivaltaa kokeneet terveysalan opiskelijat kokevat tarvitsevänsä konfliktitilanteiden varalle.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistama henkinen väkivalta ilmenee ohjatussa harjoittelussa, mitä seurauksia se aiheuttaa opiskelijoille, mitä apua opiskelijat saavat kertomalla kokemuksistaan ja millaisia tiedontarpeita opiskelijoilla on ohjatussa harjoittelussa ilmenevään henkiseen väkivaltaan liittyen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla opiskelijoita voidaan terveysalan oppilaitoksissa ohjata toimimaan tilanteissa, joissa heihin kohdistetaan henkistä väkivaltaa hoitohenkilökunnan taholta.

## 2 KIRJALLISUUSKATSAUS

### 2.1 Tiedonhaku

Terveysalan opiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa kokemaa henkistä väkivaltaa koskevasta tutkimustiedosta tuotettiin kirjallisuuskatsaus (Hakojärvi, Salminen & Suhonen [painossa]). Katsauksen tavoitteena oli muodostaa kokonaiskuva aiheesta olemassa olevasta tiedosta ja osoittaa sen perusteella jatkotutkimustarpeita. Kirjallisuuskatsaukseen sisältynyt tiedonhaku (Kuvio 1) toteutettiin lokakuussa 2009. Haussa käytettiin elektronisia Academic Search Premier-, Cinahl-, Medline-, Science Direct- ja Web of Science-viitetietokantoja. Haku tehtiin hakulausekkeella *abuse OR bullying OR harassment OR mobbing OR oppression OR horizontal violence OR lateral violence OR vertical violence AND students AND nursing AND clinical placement* ja se kohdistettiin julkaisujen aiheisiin. Lisäksi suomalaisia väitöskirjatutkimuksia haettiin Linda-kirjastotietokannasta hakulausekkeella *kiusaaminen OR työpaikkaväkivalta AND opiskelijat AND hoitotyö AND ohjattu harjoittelu*. Haulle ei asetettu aikarajausta.

Kirjallisuuskatsaukseen valittaville artikkelien sisäänottokriteerit olivat: tutkimuksen tuli kohdistua hoitotyön opiskelijoiden kokemuksiin, henkistä väkivaltaa tuli olla tutkittu opiskelijoiden kokemuksista käsin, opiskelijoiden kokemusten tuli olla esiintynyt ohjatun harjoittelun aikana, henkistä väkivaltaa harjoittaneiden henkilöiden tuli olla hoitotyön ammattihenkilöitä, artikkelin tuli perustua empiiriseen alkuperäistutkimukseen ja se tuli olla luettavissa kokotekstinä.

Hakuosumia rajattiin julkaisutyypiltään tieteellisiin lehtijulkaisuihin ja aihealueiltaan hoitotyötä, hoitotyön ammatteja, hoitotyön opiskelijoita, henkistä väkivaltaa ja työpaikkaväkivaltaa käsitteleviin artikkeleihin. Kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valikoitui sisäänottokriteerien ja rajausten perusteella 12 artikkelia otsikon ja tiivistelmän sisällön perusteella. Artikkelien kokotekstien luvuvaiheessa hylättiin yksi artikkeli, joka ei täyttänyt empiirisen tutkimuksen kriteeriä. Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin lopulta 11 artikkelia (Kuvio 1).

Katsaukseen sisältyy kymmenen vertaisarviointikäytäntöä noudattavissa lehdissä julkaistua alkuperäistutkimusta ja yksi väitöskirja (Sandelin 2007). Kaikki tutkimukset on julkaistu 2000-luvulla. Tutkimusten aineistokoot vaihtelevat muutamista kymmenistä opiskelijoista useisiin satoihin opiskelijoihin. Aineistonkeruumenetelmänä on käytetty haastattelua, narratiiveja ja strukturoitua kyselylomaketta. Aineiston analysointiin on käytetty sisällönanalyysia ja tilastollisia menetelmiä. Gillenin ym. (2009) ja Lashin ym. (2006) tutkimuksissa tiedonantajien mainittiin olevan kättilöopiskelijoita, kun taas muissa tutkimuksissa opiskelijoiden tarkkaa koulutusala ei ole ilmoitettu.

Tietokannat	Hakulausekkeet	Rajaukset	Osumia rajausten jälkeen	Otsikon ja abstraktin perusteella hyväksytyjä artikkeleita	Kokotekstin perusteella hyväksytyjä artikkeleita
Academic Search Premier	<i>abuse OR bullying OR harassment OR mobbing OR oppression OR horizontal violence OR lateral violence</i>	- julkaisumuoto: academic journals - aihe: BULLYING in the workplace	140	1	0
Cinahl	<i>OR vertical violence AND students AND nursing AND clinical placement</i>	- yleiset rajaukset: English language, research article - Journal Subset: nursing - aiheet: bullying, workplace violence	107	3	3
Medline		- yleiset rajaukset: English language, humans	3	1	1
Science Direct		- julkaisumuoto: all journals - aihe: nursing and health professions - julkaisutyyppi: article, short survey	59	1	1
Web of Science		- aihealueen rajaus: nursing - aihe: students	80	5	5
Linda	<i>kiusaaminen OR työpaikaväkivalta AND opiskelijat AND hoitotyö AND ohjattu harjoittelu</i>	- monikenttä-haku - julkaisumuoto: väitöskirjat	11	1	1

Kuvio 1. Tiedonhakuprosessi

## 2.2 Opiskelijoiden kokema henkinen väkivalta ohjatussa harjoittelussa

Henkilökunnan todettiin harjoittaneen henkistä väkivaltaa opiskelijoita kohtaan ohjatun harjoittelun aikana kaikissa katsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa (n=11). Hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistama henkinen väkivalta on ilmennyt sanallisessa ja sanattomassa muodossa. Sanallisessa muodossa esiintyessään henkinen väkivalta on ilmennyt opiskelijan perusteettomana kielteisenä arvosteluna (Sandelin 2007), nöyryyttämisenä muun henkilökunnan tai potilaiden läsnä ollessa (Lash ym. 2006, Curtis ym. 2007, Hoel ym. 2007, Longo 2007, Thomas & Burk 2009), opiskelijan tietojen ja taitojen väheksymisenä (Lash ym. 2006, Hoel ym. 2007, Longo 2007) ja hänen ulkoiseen olemukseensa, toimintaansa ja koulutukseensa kohdistuneina ilkeämielisinä huomautuksina (Lash ym. 2006, Curtis ym. 2007, Longo 2007, Sandelin 2007, Thomas & Burk 2009). Sanallinen henkinen väkivalta on sisältänyt myös opiskelijan aiheetonta syyttämistä tapahtuneesta virheestä (Thomas & Burk 2009), häntä koskevien huhujen levittämistä, opiskelijalle huutamista ja kiroilua sekä fyysisellä väkivallalla uhkailua (Celik & Bayraktar 2004).

Opiskelijoiden kokemaa sanatonta henkistä väkivaltaa ovat ilmentäneet ensinnäkin tilanteet, joissa hoitohenkilökunnan jäsenet ovat pyrkineet estämään tai vaikeuttamaan opiskelijoiden suoriutumista näille osoitetuista tehtävistä esimerkiksi häiritsemällä opiskelijan keskittymistä työtilanteeseen (Lash ym. 2006, Sandelin 2007). Opiskelijoilla on myös teetetty kohtuuttoman paljon tehtäviä (Lash ym. 2006), heille on annettu osaamiseensa nähden liian paljon hoidollista vastuuta (Curtis ym. 2007, Thomas & Burk 2009) ja heillä on teetetty osaamiseensa nähden liian vaativia hoidollisia työtehtäviä riittävää perehdytystä tai ohjausta antamatta (Curtis ym. 2007, Sandelin 2007). Sanattomassa muodossa esiintyessään henkinen väkivalta on sisältänyt myös opiskelijoiden tervehtimättä jättämistä, katsekontaktin välttämistä (Thomas & Burk 2009) ja huomiotta jättämistä (Curtis 2007). Lisäksi opiskelijan työsuoritus on saatettu mitätöidä hoitohenkilökunnan toimesta esimerkiksi tekemällä opiskelijan juuri suorittama hoitotoimenpide uudelleen ja korvaamalla opiskelijan potilasasiakirjaan tekemä merkintä uudella merkinnällä (Thomas & Burk 2009).

Useissa tutkimuksissa opiskelijat ovat kertoneet nähneensä hoitohenkilökunnan kohdistaneen henkistä väkivaltaa toiseen opiskelijaan (Curtis ym. 2007, Longo 2007, Ferns & Meerabeau 2008, Gillen ym. 2009). Opiskelijat ovat havainneet hoitohenkilökunnan jäsenten harjoittavan henkistä väkivaltaa myös toisiaan (Gillen ym. 2009) ja potilaita (Randle 2003) kohtaan.

Henkisen väkivallan on todettu aiheuttaneen opiskelijoille erilaisia psyykkisiä ja psykosomaattisia terveysongelmia (mm. Sandelin 2007, Gillen ym. 2009). Henkisen väkivallan kokemisella on ollut negatiivisia vaikutuksia opiskelijoiden terveyteen ja toimintakykyyn, ammatilliseen kasvuun ja ammattia koskeviin mielikuviin. Henkisen väkivallan kokeminen on herättänyt opiskelijoissa kiukkua (Randle 2003, Celik & Bayraktar 2004, Thomas & Burk 2009), ahdistuneisuutta (Randle 2003, Sandelin 2007, Gillen ym. 2009), pelkoa (Celik & Bayraktar 2004, Sandelin 2007), syyllisyyttä (Celik & Bayraktar 2004), voimattomuuden tunnetta (Randle 2003, Celik & Bayraktar 2004, Lash ym. 2006, Curtis ym. 2007), häpeää (Celik & Bayraktar 2004), itsetunnon heikkenemistä (Randle 2003, Lash ym. 2006, Sandelin 2007, Gillen ym. 2009), masennusta (Celik & Bayraktar 2004) ja uupumusta (Lash ym. 2006, Sandelin 2007). Henkisen väkivallan opiskelijoille aiheuttamia psykosomaattisia oireita ovat olleet unihäiriöt, väsymys, ruokahalun muutokset, päänsärky ja sydänoireet (Lash ym. 2006).

Henkisen väkivallan on todettu estävän ammattitaidon kehittymiselle tärkeiden oppimiskokemusten hankkimista (Lash ym. 2006, Thomas & Burk 2009) ja aiheuttavan ammatillisen kasvun pysähtymistä (Sandelin 2007). Sandelinin (2007) mukaan henkisen väkivallan kokeminen sai opiskelijan epäröimään opiskelemaansa ammattiin sitoutumista. Randle (2003) sekä Hoelin ym. (2007) mukaan henkistä väkivaltaa harjoittelussa kokeneet opiskelijat hämmentyivät havaitessaan, ettei todellisuus vastaa heidän mielikuvaansa hoitotyöstä potilaan hoivaamiseen ja tukemiseen perustuvana ammattina. Myös Curtis ym. (2007) olettavat opiskelijoiden harjoittelussa kokeman henkisen väkivallan voivan edesauttaa hoitoalalta poistumista. Curtisin ym. (2007) tutkimuksessa opiskelijat kertoivat päättäneensä kieltäytyä työskentelemästä työympäristöissä, jotka muistuttivat harjoittelupaikkaa jossa heihin oli kohdistettu henkistä väkivaltaa. Opiskelijat kertoivat myös halukkuutensa työskennellä tietyssä työpaikassa riippuvan siitä, millainen työilmapiiri työyhteisössä vallitsee (Curtis ym. 2007).

Opiskelijat ovat käyttäneet sisäisiä ja ulkoisia keinoja selvitäkseen henkisestä väkivallasta. Sisäisillä selviytymiskeinoilla viitataan tässä opiskelijoiden pyrkimyksiin selvitä henkisestä väkivallasta asennoitumisen ja omien ajattelumallien avulla. Vastaavasti ulkoisiin selviytymiskeinoihin luetaan kokemuksen herättämät ajatukset ja tunteet sekä avun ja tuen tarpeen julkinen ilmaiseminen sanallisesti tai toiminnan kautta.

Monet henkistä väkivaltaa kokeneista opiskelijoista ovat kokeneet voimattomuutta tehdä asialle jotakin (Randle 2003, Lash ym. 2006, Curtis ym. 2007, Sandelin 2007). Osa henkistä väkivaltaa kokeneista opiskelijoista on tyytynyt uhrin rooliin ja olettanut väkivallan käytön kuuluvan koulutukseen (Lash ym. 2006, Hoel ym. 2007). Opiskelijat ovat harvemmin turvautuneet ohjaajansa tai opettajansa apuun (Lash ym. 2006, Longo 2007). Ohjaajalleen tai opettajalleen kokemuksistaan kertoneet opiskelijat eivät välttämättä ole saaneet tarvitsemaansa apua. Osa opiskelijoista on pettynyt ohjaajan tai opettajan toimintaan tai näiden tapaan suhtautua tilanteeseen (Sandelin 2007, Thomas & Burk 2009). Joissain tapauksissa ohjaajat tai opettajat ovat epäonnistuneet tilanteen selvittämisessä (Thomas & Burk 2009), vähätelleet tilanteen vakavuutta (Sandelin 2007) tai jopa puolustaneet henkistä väkivaltaa harjoittaneita hoitajia vetoamalla työn kiireisyyteen ja sen aiheuttamaan stressiin (Thomas & Burk 2009). Selviytyäkseen henkistä väkivaltaa koskevista kokemuksistaan opiskelijat ovat tavallisimmin keskustelleet tapahtuneesta opiskelutovereidensa, perheensä, ystäviensä tai muiden läheistensä kanssa (Lash ym. 2006, Longo 2007, Sandelin 2007, Gillen ym. 2009). Osa henkistä väkivaltaa kokeneista opiskelijoista on harkinnut harjoittelun keskeyttämistä (Lash ym. 2006, Gillen ym. 2009) ja osa heistä on myös päätenyt keskeyttämään harjoittelun (Gillen ym. 2009).

Randlen (2003) tutkimuksesta ilmeni, että osa opiskelijoista oli myös itse harjoittanut henkistä väkivaltaa itseään heikommassa asemassa olleita opiskelijoita kohtaan. Randlen (2003) mukaan opiskelijoiden käytös kuvastaa ammatillisen sosialisointiprosessia, jossa opiskelija omaksuu työympäristössä vallitsevia normikäsitteitä, jotka puolestaan vaikuttavat opiskelijan asenteisiin, uskomuksiin ja toimintaan. Ammatillisen roolin saavuttaminen edellyttää opiskelijoilta mukautumista ja kulttuurista sopeutumista hierarkkiseen järjestelmään. Pyrkimään mukautumaan ja sopeutumaan järjestelmään opiskelijat samalla myötävaikuttavat järjestelmän säilyvyyteen. (Randle 2003.)

### 2.3 Katsauksen johtopäätökset

Katsauksen perusteella opiskelijoiden kokeman henkisen väkivallan ilmenemismuodot ovat samankaltaisia aikaisempiin, hoitohenkilökunnan keskuudessa ilmenevää henkistä väkivaltaa koskeviin tutkimuksiin (Vartia 2001, Simons 2008) verrattuna. Myös henkistä väkivaltaa kokeneiden opiskelijoiden psyykkiset ja fyysiset reaktiot vastaavat hoitohenkilökuntaa koskevissa tutkimuksissa saatuja tuloksia (Vartia 2001, Rowe & Sherlock 2005). Henkisen väkivallan on esimerkiksi todettu heikentävän sen uhreiksi joutuneiden hoitotyöntekijöiden ammatillista itsetuntoa osaamisen vähättelyn ja potilaiden edessä tapahtuvan nöyryyttämisen kautta (McKenna ym. 2003, Hutchinson ym. 2010, O'Donnell ym. 2010).

Hierarkkinen organisaatorakenne ja siihen liittyvä vallankäyttö on useissa tutkimuksissa yhdistetty sekä terveysalan opiskelijoiden (mm. Randle 2003, Lash ym 2006, Hoel ym. 2007, Gillen ym. 2009, Thomas & Burk 2009) että alan ammattilaisten (Kelly & Ahern 2009, Hutchinson ym. 2010, Katrinli ym. 2010) kokemaan henkiseen väkivaltaan. Henkisen väkivallan on aikaisemmissa tutkimuksissa toistuvasti todettu ilmentävän työyhteisön jäsenten välistä valtakamppailua, jossa henkisen väkivallan harjoittaja on uhriinsa nähden korkeammassa hierarkkisessa asemassa koulutuksensa (mm. Randle 2003, Hoel ym. 2007, Gillen ym 2009, Thomas & Burk 2009) tai korkeatasoisen kliinisen osaamisensa (Lindy & Schaeffer 2010) perusteella. Työpaikan vakituisen henkilökunnan on raportoitu harjoittaneen henkistä väkivaltaa työpaikan uusia ja vastavalmistuneita hoitotyöntekijöitä kohtaan (McKenna ym. 2003, Griffin 2004, Stanley ym. 2007, Pellico ym. 2009, Vessey ym. 2009), mikä osaltaan tukee käsitystä työpaikkahierarkian ja henkisen väkivallan välisestä yhteydestä.

Henkistä väkivaltaa voidaan käyttää myös työyhteisöön liittyvään tulokkaaseen kohdistettavana siirtymäriittinä tai kokeena (Gillen ym. 2009). Henkistä väkivaltaa voidaan sisällyttää työyhteisön normaaliin kanssakäymiseen huomaamattomasti, jolloin siitä tulee osa työyhteisön normaalia toimintaa (Hutchinson ym. 2010). Henkinen väkivalta voi muuttua normaaliksi käytökseksi jos sen käyttäminen palkitsee harjoittajiaan henkilökohtaisella tasolla hierarkkisen statuksen tai taloudellisen, uran etenemiseen liittyvän hyödyn muodossa (Hutchinson ym. 2009). Toiminta voi vakiintua ja siirtyä työyhteisöön liittyville uusille jäsenille eräänlaisena olemassa olevana perinteenä erityisesti sil-

loin, kun organisaatiossa valtaa omaavat ihmiset ovat itse olleet osallisina samasta perinteestä samankaltaisen sosialisatiion tuloksena. (Duddle & Boughton 2007).

Opiskelijoiden tapa suhtautua henkiseen väkivaltaan on vaihdellut suuresti aikaisemmissa tutkimuksissa. Uhriksi joutumiseen suhtautumisen ja selviytymiskeinojen käyttämisen perusteella opiskelijat voidaan jakaa aktiivisiin toimijoihin, analysoijiiin ja alistujiin. Aktiiviset toimijat kokivat kohtelunsa epäoikeudenmukaiseksi ja asiattomaksi ja pyrkivät selvittämään tilannetta aktiivisesti pyytämällä apua joko harjoittelun ohjaajalta, opettajalta tai hoitohenkilökunnan esimieheltä. Analysoijat puolestaan etsivät syitä uhriksi joutumiselleen ja pyrkivät ymmärtämään ilmiötä. He saattoivat selittää henkisen väkivallan olevan opiskelijan oppimista tai tämän luonteenlujuutta lisäävä, harjoitteluun kuuluva tekijä ja etsivät näin oikeutusta hoitohenkilökunnan käytökselle. Analysoijat saattoivat myös määritellä henkisen väkivallan olevan osa sitä harjoittaneen henkilön luonnetta. Alistujia luonnehti henkisen väkivallan uhrin rooliin tyytyminen, mikä heidän tahtomattaan saattoi edesauttaa henkisen väkivallan jatkumista. Edellä mainitussa jaotelmassa on yhteneväisyyksiä verrattuna Cortinan ja Magleyn (2009) tutkimukseen, jossa henkisen väkivallan uhrit on ryhmitelty näiden käyttämien selviytymiskeinojen perusteella tuen etsijöihin, tilanteesta irrottautujiin, tilanteen vähättelijöihin ja konfliktien välttelijöihin.

Opiskelijoiden kokemalla voimattomuuden tunteella näyttää olevan merkitystä heidän selviytymispyrkimystensä kannalta. Opiskelijat kokivat usein olevansa kykenemättömiä kohtaamaan henkisen väkivallan harjoittajan tilanteen selvittämiseksi, kun taas Rowen ja Sherlockin (2005) tutkimuksessa työyhteisössään henkistä väkivaltaa kokeneet hoitajat pyrkivät selvittämään tilannetta henkisen väkivallan harjoittajan kanssa. He myös pyrkivät selvittämään tilanteeseen liittyneitä erimielisyyksiä ja väärinkäsityksiä ja kokivat kaikki edellä mainitut toimenpiteet tehokkaiksi selviytymiskeinoiksi. Opiskelijoiden ja hoitajien toiminnan eroja saattaa selittää opiskelijoiden tietoisuus omasta asemastaan osaamiseen ja työkokemukseen perustuvan hierarkkisen järjestelmän pohjalla. Henkistä väkivaltaa kokeneiden hoitajien todettiin Rowen ja Sherlockin (2005) tutkimuksessa turvautuneen työtovereiden tukeen, kuten tässä kirjallisuuskatsauksessa opiskelijoiden havaittiin usein menetelleen esimerkiksi opiskelijatovereid suhteen. Opiskelijoiden ja hoitajien samankaltaisen toimintatavan taustalla saattaa piillä uskomus, jonka mukaan välitöntä tukea on helpoimmin ja todennäköisimmin saatavissa henkilöiltä, jotka voivat

samankaltaisesta taustastaan johtuen samaistua uhrin tilanteeseen. Myös opiskelu- tai työoveruuden myötä syntynyt luottamus voi selittää opiskelijoiden ja hoitajien toiminnan samankaltaisuutta.

Selviytymiskeinojen käyttämisen näkökulmasta opiskelijoiden itse harjoittama henkinen väkivalta näyttää täyttävän ulkoisen selviytymiskeinon tunnusmerkit. Selviytymiskeinona se on kuitenkin eettisesti kyseenalaistettavissa verrattuna muihin aiemmin mainittuihin ulkoisiin ja sisäisiin selviytymiskeinoihin. Henkistä väkivaltaa harjoittava opiskelija ei esimerkiksi aktiivisiin toimijoihin verrattuna pyri puuttumaan kokemaansa väkivaltaan. Henkistä väkivaltaa harjoittaessaan opiskelija saattaa olettaa pääsevänsä eroon uhrin roolista ryhtymällä itse henkisen väkivallan harjoittajaksi ja saavuttavansa samalla muiden henkistä väkivaltaa harjoittaneiden henkilöiden hyväksynnän. Toiminnallaan opiskelija tulee kuitenkin samalla pahentaneeksi jo entuudestaan vääristynyttä käsitystä henkisen väkivallan käytön hyväksyttävyydestä. Hoitajien todettiin harjoittaneen henkistä väkivaltaa opiskelijoiden lisäksi myös potilaita kohtaan (Randle 2003), jolloin henkisen väkivallan käytön siirtyminen hoitajilta opiskelijoille uhkaa myös potilaiden oikeuksien ja hoitotyön eettisten periaatteiden toteutumista, potilasturvallisuutta ja hoidon laatua.

Aikaisemmista tutkimuksista ei ole ilmennyt, ovatko analysoijat ja alistujat mahdollisesti hakeneet apua ohjaajiltaan tai opettajiltaan ja ovatko he kokeneet avun hakemisen tarpeelliseksi ja hyödylliseksi. Tutkimuksissa toistunut opiskelijoiden kokemus voimattomuuden tunne on voinut vaikuttaa analysoijien ja alistujien asenteisiin, jolloin avun hakeminen on saatettu kokea hyödyttömäksi. Myös esimerkiksi koston pelko on voinut vaikuttaa analysoijien ja alistujien asennoitumiseen ja heidän käyttämiinsä selviytymiskeinoihin. Katsaukseen sisältyneissä tutkimuksissa toistuvasti esiintynyt opiskelijatovereiden, ystävien ja perheen kanssa keskusteleminen on saattanut olla sekä toimijoiden, analysoijien että alistujien käyttämä selviytymiskeino.

Tätä tutkimusta varten tehdyn kirjallisuuskatsauksen perusteella aikaisemmissa hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistamaa henkistä väkivaltaa käsitelleissä tutkimuksissa on tutkittu pääasiassa henkisen väkivallan ilmenemismuotoja ja seurauksia. Kirjallisuuskatsaukseen sisältyneissä tutkimuksissa opiskelijoiden raportoituihin kertoneen kokemuksistaan ystävilleen ja muille läheisilleen huomattavasti useammin kuin opettajil-

leen tai ohjaajilleen. Opettajat ja ohjaajat ovat kuitenkin avainasemassa henkiseen väkivaltaan puuttumisessa ja sen ennaltaehkäisyssä. Tutkimuksista ei käy ilmi, miten henkistä väkivaltaa koskeneita tilanteita on mahdollisesti pyritty selvittämään oppilaitosten ja harjoittelupaikan taholta. Kirjallisuuskatsauksen perusteella ohjatussa harjoittelussa ilmenevän henkisen väkivallan ennakoimista oppilaitoksissa ei myöskään ole selvitetty.

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistama henkinen väkivalta ilmenee ohjatussa harjoittelussa, mitä seurauksia se aiheuttaa opiskelijoille, mitä apua opiskelijat saavat kertomalla kokemuksistaan ja millaisia tiedontarpeita opiskelijoilla on ohjatussa harjoittelussa ilmenevään henkiseen väkivaltaan liittyen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa terveysalan oppilaitoksille tietoa, jonka avulla opiskelijoita voidaan ohjata toimimaan tilanteissa, joissa heihin kohdistetaan henkistä väkivaltaa hoitohenkilökunnan taholta ohjatussa harjoittelussa. Tutkimuksen tavoitteena on myös tuottaa oppilaitoksille tietoa, jonka avulla henkistä väkivaltaa kokeneita opiskelijoita voidaan tukea kokemuksista selviytymisessä.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Miten opiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa kokema henkinen väkivalta ilmenee?
2. Mitä seurauksia henkisen väkivallan kokeminen on aiheuttanut opiskelijoille?
3. Mitä apua henkistä väkivaltaa ohjatussa harjoittelussa kokeneet opiskelijat ovat saaneet kokemuksistaan kertomalla?
4. Mitä tietoa henkistä väkivaltaa ohjatussa harjoittelussa kokeneet opiskelijat tarvitsevat tilanteissa toimimista ja kokemuksista selviytymistä koskien?

## 4 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

### 4.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmäksi valittiin henkistä väkivaltaa ohjatussa harjoittelussa kokee-  
neet toisen ja kolmannen vuoden opiskelijat kahdesta terveysalan ammattikorkeakoulus-  
ta. Tutkimuskutsu osoitettiin kyseisissä oppilaitoksissa opiskeleville bioanalyttikko-,  
ensihoitaja-, fysioterapeutti-, kättilö-, röntgenhoitaja-, sairaanhoitaja-, suuhygienisti-,  
terveydenhoitaja- ja toimintaterapeuttiopiskelijoille (Liite 2). Tutkimuksen otos muo-  
dostui niistä kyselyyn vastanneista opiskelijoista, jotka täyttivät edellä mainitut kriteerit  
koskien opiskeluvuotta, opiskeltavaa tutkintoa ja henkistä väkivaltaa koskevien koke-  
musten omaamista.

### 4.2 Aineistonkeruu

Tutkimusaiheen arkaluontoisuudesta johtuen tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin  
puolistrukturoituna sähköisenä Webropol-kyselynä. Sähköisen aineistonkeruumenetel-  
män käytöllä pyrittiin tavoittamaan henkistä väkivaltaa ohjatussa harjoittelussa kokee-  
neet opiskelijat mahdollisimman nopeasti ja tehokkaasti. Sähköisen lomakkeen käyttöä  
puolsi aiheen arkaluontoisuuden lisäksi se, että sähköisen lomakkeen käyttö tuottaa  
yleensä perinteistä postikyselyä enemmän vastauksia, vastaukset saadaan nopeasti ja ne  
ovat valmiiksi sähköisessä muodossa analysointia varten (Kuula 2006).

Arkaluontoista aihetta tutkittaessa kyselytutkimuksen mahdollistama nimettömänä vas-  
taaminen voi olla aineistonkeruun kannalta ratkaiseva tekijä (Polit & Beck 2009). Kyse-  
lylomakkeen oletettiin olevan opiskelijoiden kannalta houkuttelevin tapa osallistua tut-  
kimukseen, jossa osanottajilta vaaditaan henkisesti raskaiden kokemusten muistelu-  
a. Vaikka lomakekyselyt tuottavat todennäköisesti pienempiä vastaajamääriä kuin haastat-  
telututkimukset (Polit & Beck 2009), oletettiin henkistä väkivaltaa kokeneiden opiskeli-  
joiden haluavan kertoa kokemuksistaan. Oletusta tukee Sandelinin (2007) tutkimukses-  
saan tekemä havainto, jonka mukaan henkisen väkivallan kokemisesta kirjoittaminen ja  
kokemusten pohtiminen vapautti tutkimukseen osallistuneita henkilöitä kipeistä koke-

muksistaan. Sandelinin tutkimuksessa henkistä väkivaltaa kokeneet henkilöt kokivat tutkimukseen osallistumisen antaneen heille myös rohkeutta ja voimavaroja puuttua tilanteisiin ja auttaa muita henkisen väkivallan uhreja.

Tutkimuksessa käytetyn kyselylomakkeen sisältämät kysymykset muotoiltiin mahdollisimman selkeiksi ja yksiselitteisiksi (Polit & Beck 2009). Kysymysten laadinnassa hyödynnettiin aikaisemmista tutkimuksista saatua tietoa henkisen väkivallan ilmenemismuotoja ja seurauksia koskevien kysymysten osalta. Kysymykset järjestettiin siten, että taustatietojen jälkeen kysyttiin ensin henkisen väkivallan ilmenemismuodoista, seuraavaksi henkisen väkivallan seurauksista ja lopuksi kokemuksista selviytymisestä. Kysymysten kronologisella järjestyksellä pyrittiin helpottamaan vastaajien muistikuviiin perustuvan tiedon mieleen palauttamista. Menettelyn oletettiin myös helpottavan kokemuksista kirjoittamista ja lisäävän siten opiskelijoiden vastausmotivaatiota.

Tutkimusta varten luotu kyselylomake (Liite 3) koostui neljästä osiosta, jotka olivat vastaajien taustatiedot, henkisen väkivallan ilmeneminen, henkisestä väkivallasta selviytyminen ja oppilaitoksen rooli harjoittelussa ilmenevän henkisen väkivallan käsittelyssä. Taustatiedoissa selvitettiin vastaajan ikä, suoritettava tutkinto, opiskelun aloitusvuosi ja aikaisempi terveysalan tutkinto. Henkisen väkivallan ilmenemistä koskevat kysymykset liittyivät henkisen väkivallan ilmenemiseen liittyneisiin tilanteisiin, henkisen väkivallan ilmenemismuotoihin, henkisen väkivallan esiintymistiheyteen, henkistä väkivaltaa harjoittajaan, henkisen väkivallan kokemisen herättämiin tunteisiin, ajatuksiin ja kysymyksiin sekä henkisen väkivallan aiheuttamiin fyysisiin oireisiin. Lomakkeen rakenteellista selkeyttä ja kysymysten yksiselitteisyyttä pyrittiin parantamaan muilta maisteriopiskelijoilta tutkimussuunnitelmaa koskevassa seminaarissa saadun palautteen sekä tutkimuksen ohjaajan kanssa käytyjen keskusteluiden perusteella.

Tutkimukselle haettiin tutkimusluvut ammattikorkeakoulujen käytänteiden mukaan keväällä 2010. Tutkimuslupa haettiin myös syyslukukaudelle 2010, jotta aineistonkeruu olisi mahdollista toistaa siinä tapauksessa, että keväällä toteutettu aineistonkeruu tuottaisi vastauksia hyvin vähän tai ei ollenkaan. Vastausten vähimmäismäärälle ei asetettu etukäteisvaatimusta, vaan olennaista oli se, että aineistoa kertyisi analyysin toteuttamisen kannalta sisällöllisesti riittävä määrä.

Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen opiskelijoille lähetettiin sähköpostitse tutkimuksesta kertova saatekirje (Liite 2) sekä kyselylomakkeeseen (Liite 3) johtanut Internet-linkki suoraan tutkijalta tai oppilaitoksen yhteyshenkilön kautta. Saatekirjeessä opiskelijoille kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksen tekijän yhteystiedot. Lisäksi kirjeessä kerrottiin tutkimukseen osallistumisen olevan vapaaehtoista, koska tahansa keskeytettävissä ja vastaamisen tapahtuvan nimettömästi. Kirjeessä mainittiin myös, että vastaajien sähköpostiosoitteet tai muut henkilötiedot eivät välity tutkijalle lomakkeen palautusvaiheessa ja että oppilaitos oli myöntänyt luvan tutkimukselle. Aineistoa kerättiin toukokuun 2010 loppuun saakka. Lähes kaikki tutkimukseen osallistuneet opiskelijat vastasivat kyselyyn viikon sisällä tutkimuskutsun lähettämisestä.

#### 4.3 Aineiston analyysi

Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Aineiston analyysimenetelmäksi valittiin sisällönanalyysi, koska sen avulla tekstimuotoisesta tutkimusaineistosta voidaan tunnistaa kaavoja, kategorioita ja teemoja. Sisällönanalyysin avulla voidaan tunnistaa ja kuvailla tiettyjä tekstin sisältämiä ominaisuuksia, jotka toimivat aineistosta tehtävien päätelmien perustana. Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin sähköisellä lomakkeella, jolloin se oli valmiiksi tekstimuodossa analysointia varten. (Waltz ym. 2005.)

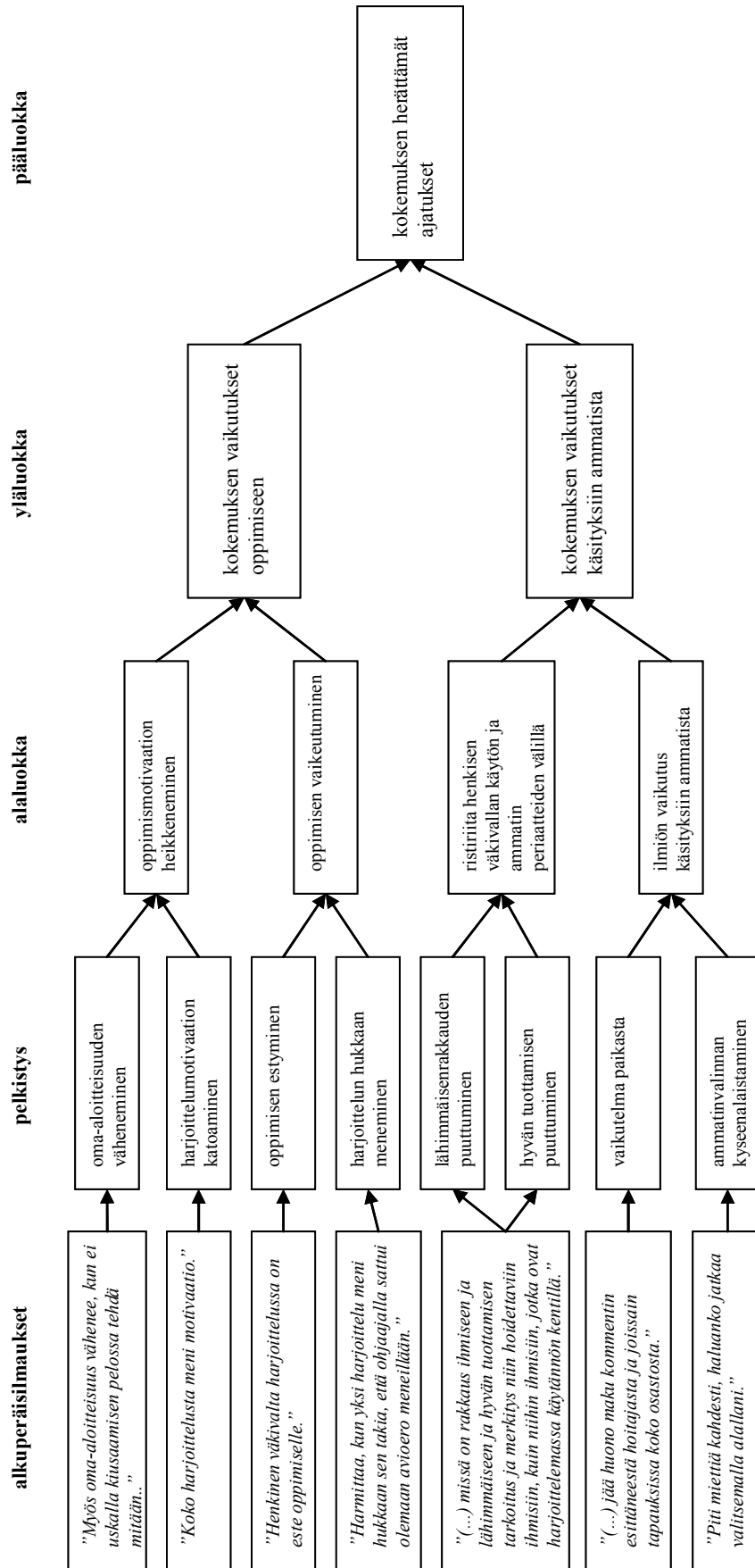
Sisällönanalyysi aloitettiin tutustumalla avointen kysymysten tuottamiin vastauksiin. Kysymykset tuottivat eripituisia vastauksia yksittäisistä sanoista useisiin lauseisiin, joten analyysiyksiköiksi valittiin sanat, lauseenosat, kokonaiset lauseet ja teemat. Analyysiyksikköjen valinnan jälkeen analyysi toteutettiin kysymys kerrallaan edeten. Analyysi aloitettiin alkuperäisilmaisujen pelkistyksestä (Kuvio 2). Kunkin kysymyksen tuottamista vastauksista etsittiin kysymyksen kannalta olennainen asiasisältö, joka tiivistettiin pelkistykseksi. Aineistoa pelkistettäessä alkuperäisilmausten merkityssisältö pyrittiin säilyttämään mahdollisimman hyvin. Aineiston vapaamuotoisuudesta johtuen yksittäinen alkuperäisilmaus saattoi sisältää useampia analyysin kannalta merkittäviä ydinasioita. Tällöin alkuperäisilmaus pilkottiin osiin ydinasioiden perusteella ja kustakin ydinasiasta muodostettiin oma pelkistyksensä. Alkuperäisilmausten sisältämät ydinasiat pyrittiin erottamaan mahdollisimman tarkasti omiksi pelkistyksikseen, jotta pelkis-

tyksistä muodostettavat alaluokat olisivat riittävän tarkkoja ja alaluokkien hienojakoisia eroja kuvaavia.

Luokitteluvaiheessa pelkistyksistä muodostettiin ensin alaluokkia (Kuvio 2). Luokittelussa pyrittiin vähittäiseen ja tarkkaan luokkien muodostamiseen siten, että vain selkeästi yhteisiä piirteitä omaavat pelkistykset yhdistettiin alaluokaksi, joka nimettiin pelkistystä yhdistävää sisältöä mahdollisimman hyvin kuvaavasti. Samoin meneteltiin yläluokkia ja pääluokkia muodostettaessa. Tuotetut teemat ja kategoriat tuotettiin induktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti aineistosta käsin, jolloin aineiston luokittelu perustui aineistosta löydettyihin teemoihin. Analyysissa pyrittiin muodostamaan alkuperäisaineistoa mahdollisimman hyvin kuvaavia luokkia vertailemalla aineistosta havaittuja teemoja ja muodostettuja kategorioita jatkuvasti alkuperäisaineistoon ja arvioimalla niiden keskinäistä yhdenmukaisuutta. (Waltz, Strickland & Lenz 2005, Polit & Beck 2009.)

Analyysissa muodostettujen pelkistysten ja luokittelun yhdenmukaisuutta alkuperäisilmauksiin tarkistettiin jatkuvasti analyysiprosessin edetessä. Lopuksi kunkin analyysin tulokset tarkistettiin vielä etenemällä analyysiprosessissa taaksepäin luokitteluista pelkistykseen ja pelkistyksistä alkuperäisilmauksiin. Yksittäisen analyysin tulos katsottiin onnistuneeksi, kun kunkin siinä muodostetun ylimmän luokan nimellä oli selkeä yhteys luokkaa vastaavien alempien luokkien, pelkistysten ja alkuperäisilmausten merkityssältöön (Waltz, Strickland & Lenz 2005).

Henkisen väkivallan kokemuksen herättämät ajatukset opiskelijoissa



Kuvio 2. Esimerkki aineiston analyysistä

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kyselyyn vastasi määräaikaan mennessä 48 opiskelijaa, joista 41 täytti kohderyhmälle asetetut kriteerit suoritettavan tutkinnon, opiskeluvuoden ja henkisen väkivallan kokemisen osalta. Opiskelijoiden (n=40) ikäjakauma oli 21–46 vuotta. Yksi opiskelija ei ilmoittanut ikäänsä. Tutkimukseen osallistuneiden oppilaitosten vuosien 2007 ja 2008 yhteenlaskettuihin aloituspaikkamääriin suhteutettuna kyselyyn osallistuneiden opiskelijoiden osuus oli 3 %. Aloituspaikkamäärät perustuvat Opetushallituksen WERA- web-raportointipalvelusta saatuihin tilastoihin ja lukumäärissä on huomioitu kaikki tähän tutkimukseen sisällytetyt koulutusohjelmat. Vastaajien taustatiedot on koottu ikäkauman, opiskelun aloitusvuoden, suoritettavan tutkinnon ja aikaisemman tutkinnon osalta oheiseen taulukkoon (Taulukko 1).

*Taulukko 1. Opiskelijoiden (n=41) taustatiedot*

<b>Taustamuuttuja</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Opiskelun aloitusvuosi		
2007	18	44
2008	23	56
Suoritettava tutkinto		
sairaanhoitaja	19	44
kättilö	10	24
terveydenhoitaja	6	12
bioanalyytikko	3	7
suihygienisti	2	5
toimintaterapeutti	2	5
ensihoitaja	1	2
Aikaisempi tutkinto (n=11)		
lähihoitaja	10	91
perushoitaja	1	9

### 5.1 Henkisen väkivallan ilmeneminen ohjatussa harjoittelussa

Kyselyyn vastanneista 41 opiskelijasta yli puolet oli kokenut henkistä väkivaltaa yhdellä harjoittelujaksolla. Kerran päivässä henkistä väkivaltaa kokeneiden osuus oli hieman suurempi verrattuna henkistä väkivaltaa jatkuvasti päivän aikana kokeneisiin opiskeli-

joiden määrään. Oheisessa taulukossa on esitetty henkisen väkivallan esiintymistiheyttä kuvaavat luvut kaikkien suoritettujen harjoittelujaksojen määrään nähden sekä yksittäisen harjoittelujakson aikana (Taulukko 2).

*Taulukko 2. Opiskelijoiden (n=41) kokeman henkisen väkivallan esiintyminen harjoittelujaksoilla*

<b>Henkisen väkivallan esiintyminen kaikilla suoritetuilla harjoittelujaksoilla</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>suoritettuja harjoittelujaksoja keskimäärin</b>
yhdellä harjoittelujaksolla	25	61	4
2-3 harjoittelujaksolla	14	34	5
jokaisella harjoittelujaksolla	2	5	5
<b>Henkisen väkivallan esiintyminen yksittäisen harjoittelujakson aikana</b>			henkisen väkivallan esiintyminen keskimäärin (päivää/ harjoittelujakso)
päivittäin	20	49	-
viikoittain	15	36	7
harvemmin kuin viikoittain	6	15	3

Lähes puolet opiskelijoista oli kokenut henkistä väkivaltaa harjoittelunsa ohjaajan taholta (Taulukko 3). Esimiehen taholta henkistä väkivaltaa oli kokenut huomattavasti vähäisempi määrä opiskelijoista. Muiden hoitohenkilökunnan jäsenten taholta henkistä väkivaltaa oli kokenut 28 opiskelijaa (44 %). Henkisen väkivallan harjoittajan mainittiin useimmin olleen ammatiltaan sairaanhoitaja, lähihoitaja tai perushoitaja. Lääkäreiden osuutta henkisen väkivallan harjoittamiseen ei selvitetty tässä tutkimuksessa. Osa opiskelijoista oli kokenut henkistä väkivaltaa useammalta eri taholta.

*Taulukko 3. Henkistä väkivaltaa harjoittanut taho*

<b>Henkilökunnan jäsen</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
harjoittelun ohjaaja	29	45
harjoittelupaikan lähiesimies	7	11
muut hoitohenkilökunnan jäsenet	28	44
sairanhoitaja	16	64
lähi- tai perushoitaja	15	60
laboratorionhoitaja	2	8
muut (kättilö, apuhoitaja, laborantti)	3	12

Opiskelijoiden kokema henkinen väkivalta ilmeni sanallisessa ja sanattomassa muodossa harjoittelupaikan normaaliin työskentelyyn ja opiskelijan ohjaukseen liittyvissä tilanteissa (Kuvio 3, s.37). Sanallisessa muodossa henkinen väkivalta ilmeni opiskelijan maineen tahraamisena, väheksyntänä, nöyryyttämisenä, pilkkaamisena, ilkeäsävyyisenä huomautteluna, opiskelijan asioiden levittelyä, harjoitteluun kuulumattomien asioiden arvosteluna, alalle soveltuvuuden kyseenalaistamisena, osaamisen kyseenalaistamisena, negatiivisiin asioihin keskittymisenä arviointitilanteessa, perusteettomien syytösten esittämisenä, asiattomana kielenkäyttönä, uhkailuna, huutamisena, nimittelyä, tiuskimisenä ja tönkeytenä.

*”Kahvihuoneessa viitattiin opiskelijoihin sanalla orjatar.”*

*”Kutsumalla nimellä ”opiskelija” sen sijaan, että kutsuisi etunimellä.”*

Muun henkilökunnan läsnä ollessa tapahtuneen nöyryyttämisen lisäksi moni opiskelija kertoi tullessaan nöyryytetyksi myös potilaan läsnä ollessa:

*”Potilaiden aikana käskyttämistä niin, että kaksi potilasta kommentoi myöhemmin sitä minulle.”*

*”Esimerkiksi niin, että hoitaja on vierittänyt oman mokansa harjoittelijan eli minun niskoille. Tai käskenyt minun menemään kertomaan potilaalle miksi joku virhe on käynyt ja kertomaan siis asia niin, että virhe on tapahtunut [sic] minun eli harjoittelijan toimesta eikä kyseisen hoitajan kuten oikeasti asia oli ollut.”*

Sanattomassa muodossa henkinen väkivalta ilmeni kysymyksiin vastaamatta jättämisenä, puhumattomuutena, tervehtimättä jättämisenä, huomiotta jättämisenä, perusteettomana toiminnan kontrollointina, kielteisinä eleinä, hyväksikäyttönä, oppimisen kannalta hyödyttömien tehtävien teettämisenä, kohtuuttoman vastuun antamisena, toiminnan ulkopuolelle jättämisenä, juoksuttamisena ja ohjauksen epäämisenä. Joissakin tapauksissa henkiseen väkivaltaan liittyi puhumattomuuden yhteydessä myös fyysistä voimankäyttöä:

*”Tietysti työn laatu vaikuttaa siihen, että ei aina ole aikaa rauhassa harjoitella. Mutta kun on tekemässä jotain potilaan kanssa, ja ohjaaja tulee sanaakaan sanomatta tekemään työn loppuun ja sysää opiskelijan sivuun, niin ei se ainakaan helpota oppimista.”*

*”Olimme ohjaajani kanssa nostamassa potilasta ylöspäin sängyssä ja en ilmeisesti tarttunut nostolakanaan tarpeeksi rivakasti, kun toinen hoitaja vain tönäisi minut sivuun ja teki siirron puolestani. Seisoin siinä sängyn, yöpöydän ja seinän välissä. Tilanne ei ollut millään tavalla kiireellinen tai henkeä uhkaava, että minun hieman hitaampikin lakaanaan tarttuminen ei muuttanut tilannetta suuntaan eikä toiseen potilaan kannalta.”*

Työhön liittyessään henkistä väkivaltaa esiintyi hoitotilanteissa ja henkilökunnan keskinäisissä työtilanteissa. Hoitotilanteissa opiskelijat kokivat henkistä väkivaltaa tehdesään hoitotoimenpiteitä ja antaessaan potilasohjausta. Henkilökunnan keskinäisissä työtilanteissa henkistä väkivaltaa esiintyi tauko- ja kokoustilanteissa sekä henkilökunnan keskinäisissä sosiaalisissa tilanteissa. Opiskelijan ohjauksen yhteydessä henkistä väkivaltaa ilmeni ohjaustilanteissa ja opiskelijan oppimiseen liittyvissä arviointitilanteissa.

## 5.2 Henkisen väkivallan aiheuttamat seuraukset opiskelijoille

Henkisen väkivallan kokeminen herätti opiskelijoissa tunnereaktioita, fyysisiä reaktioita, ajatuksia ja kysymyksiä (Kuvio 3). Opiskelijoiden kokemia tunteita olivat henkisen väkivallan kokemisesta aiheutuneet psyykkiset reaktiot sekä pyrkimys kokemuksista selviytymiseen. Psyykkiset reaktiot ilmenivät itsetunnon heikkenemisenä, voimattomuutena, kiukkuna, mielialan laskuna, ahdistuksena ja pelkona. Henkinen väkivalta aiheutti 15 opiskelijalle (37 %) fyysisiä oireita, jotka ilmenivät unihäiriöinä, väsymyksenä, huonovointisuutena, sydän- ja vatsaoireina, päänsärkynä, hartiakipuina ja hikoiluna. Opiskelijoista 19 (46 %) ei kokenut henkisen väkivallan aiheuttaneen heille fyysisiä oireita ja seitsemän opiskelijaa (17 %) ei osannut sanoa, oliko henkinen väkivalta aiheuttanut heille fyysisiä oireita. Vaikka suurin osa opiskelijoista kuvasi kokemusten aiheuttamia psyykkisiä ja fyysisiä reaktioita sekä kokemuksen herättämiä ajatuksia ja kysymyksiä, ilmeni kahden opiskelijan vastauksista myös pyrkimystä itsenäiseen henkisestä väkivallasta selviytymiseen harjoittelun aikana:

*”Keskityin potilaisiin pelkästään ja kirjallisuuteen.”*

*”Harmittaa, kun yksi harjoittelu meni hukkaan sen takia, että ohjaajalla sattui olemaan avioero meneillään. Monesti teki mieli itkeä, kun joka päivä sai osakseen piikittelyä ja nolaamista, mutta halusin näyttää olevani vahva ja etten välitä hänen kommenteistaan.”*

Henkisen väkivallan kokeminen herätti opiskelijoissa ajatuksia, joita olivat opiskelijoiden tekemät huomiot henkisen väkivallan kokemisen vaikutuksista oppimiseen ja käsityksiin ammatista, henkisen väkivallan analysoiminen ilmiönä ja harjoittelua koskevat kehittämisehdotukset. Henkisen väkivallan kokeminen vaikutti negatiivisesti sitä kokeneiden opiskelijoiden oppimiseen, mikä ilmeni harjoittelun mielekkyyden ja oppimismotivaation heikkenemisenä sekä opiskelijoiden havaitsemina ongelmina oppimiseen ja sen arviointiin liittyen:

*”Henkinen väkivalta harjoittelussa on este oppimiselle. Jos ei uskalla esittää mieltäpainavia [sic] kysymyksiä ohjaajalle oppiminen ei toteudu.”*

*”Tunsin itseni täysin riittämättömäksi ja osaamattomaksi. Mitä tahansa tein, se oli väärin. En loppuvaiheessa edes uskaltanut avata suutani sanoakseni oman mielipiteeni vaan pysyin vain hiljaa. Menin kuoreeni ja masennuin. En oppinut kyseiseltä henkilöltä mitään.”*

*”Halukkuus jatkaa harjoittelua ja oppia lisää väheni huomattavasti.”*

Henkinen väkivalta vaikutti opiskelijoiden käsityksiin heidän tulevasta ammatistaan ensinnäkin siten, että he havaitsivat ristiriidan henkisen väkivallan harjoittamisen ja hoitotyön eettisten periaatteiden noudattamisen välillä:

*”Toivon, että potilaiden kohtelu sujuu paremmin kuin opiskelijoiden.”*

*”Pohdin, että missä on rakkaus ihmiseen ja lähimmäiseen ja hyvän tuottamisen tarkoitus ja merkitys niin hoidettaviin ihmisiin, kuin niihin ihmisiin, jotka ovat harjoittelemassa käytännön kentillä.”*

Henkisen väkivallan kokeminen vaikutti ammattiin liittyviin käsityksiin myös ammattiin asennoitumisen osalta, jota opiskelijat ilmaisivat harjoittelupaikasta muodostamiensa arvioiden, ammattialaa koskevien käsitystensä ja ammatinvalinnan kyseenalaistamisen kautta. Henkisen väkivallan kokeminen saattoi leimata opiskelijan silmissä henkistä väkivaltaa harjoittaneen henkilön lisäksi myös tämän edustaman työyhteisön:

*”Kommentoinnista loukkaantuu ja jää huono maku kommentin esittäneestä hoitajasta ja joissain tapauksissa koko osastosta.”*

*”Koko osastosta ja sairaalasta jäi negatiivinen kuva.”*

*”Ei haluta hakeutua töihin ko. työpaikkoihin kun valmistuu.”*

Henkisen väkivallan kokeminen vaikutti negatiivisesti myös opiskelijoiden käsityksiin ammattialasta, mikä ilmeni alan imagoon ja itse työhön kohdistettuna kritiikkinä:

*”Henkinen väkivalta on syönyt alan uskottavuutta minun silmissäni täysin”*

*”Työ sairaalassa/osastolla on epämiellyttävää ja ahdistavaa.”*

*”Työstä ei nauti. Siinä väsyä ja palaa nopeasti loppuun.”*

Henkisen väkivallan kokemisesta seurannut ammatinvalinnan kyseenalaistaminen tuli toistuvasti ja suorasanaisesti esiin opiskelijoiden vastauksissa:

*”Piti miettiä kahdesti, haluanko jatkaa valitsemalla alallani.”*

*”Se on pistänyt miettimään ammatinvalintaani: haluanko oikeasti hoitajaksi, kun kaikki osastot ovat täynnä vanhempia hoitajattaria, jotka tuntuvat inhoavan jokaista nuorta ja uutta.”*

*”Minusta alkoi tuntua, että en edes koskaan halua alalle töihin.”*

Opiskelijat olivat myös analysoineet henkistä väkivaltaa ilmiönä, mikä näkyi ensinnäkin heidän esittäminään käsityksinä ilmiöstä, sen luonteesta ja sen tuntemattomuudesta:

*”Hoitoalan henkilökunnan jäsenten henkisen väkivallan tuottaminen on tullut tässä mittakaavassa miten itse olen ilmiön kohdannut täytenä yllätyksenä ja vasten kasvoja minulle, johon en olisi koskaan osanut [sic] varautua törmääväni, kun opintoihin ha-keuduin.”*

*”Minä en ollut varmastikaan ainoa opiskelija/keikkalainen/vakituinen hoitaja, joiden kimpussa nämä kaksi hoitajaa olivat. (...)”*

*”Onko joku kohdellut heitä opiskeluaikana huonosti ja tuntevat tarvetta kostaa koke-mansa vääritys muille? Vai haluavatko he vain "karaista" opiskelijaa ja "näyttää" kuin-ka rankka ala on kyseessä?”*

Opiskelijat myös tuomitsivat henkisen väkivallan käytön ja toivoivat asiallista kohtelua, mutta osa opiskelijoista oli havainnut myös välinpitämätöntä asennoitumista henkiseen väkivaltaan itsensä tai henkilökunnan taholta.

Henkisen väkivallan kokeminen oli herättänyt opiskelijoissa myös koulutuksen kehittä-miseen liittyviä ajatuksia, joita he ilmaisivat erilaisten kehittämis ehdotusten muodos-sa. Heidän mukaansa henkisen väkivallan varalta tulisi antaa ohjeistusta etukäteen en-nen harjoittelun alkamista ja opiskelijoille tulisi kertoa heidän oikeuksistaan sekä mah-dollisista toimenpiteistä, joihin ongelmatilanteissa voidaan ryhtyä. Yksi opiskelija eh-dotti myös opiskelijavalinnan kehittämistä psykologisten soveltuvuustestien muodossa.

Henkisen väkivallan kokeminen herätti opiskelijoissa harjoitteluun liittyviä kysymyksiä, jotka koskivat harjoittelupaikan ja oppilaitoksen toimintaa:

*”Miksi ammatissa toimiva tahtoo tieteen tahtoen nöyryyttää tulevaa kollegaansa?”*

*”Miten kyseiset hoitajat saavat pitää työpaikkansa tai miksi siihen ei puututa vaan huo-no käytös ymmärretään? (...) Mutta miksi yhden tai kahden hoitajan annetaan terrori-soida työyhteisöä?”*

*”Lähinnä ihmettelen miten ohjaajat harjoittelujaksoille määräytyvät. Ja miksei opiskelijoille mainita oikeuksista ja mahdollisista toimenpiteistä kun tällaista sattuu?(...)”*

### 5.3 Opiskelijoiden kokemuksistaan kertomalla saama apu

Kaikki tutkimukseen osallistuneet opiskelijat olivat kertoneet kokemuksistaan jollekin taholle harjoittelun aikana tai sen jälkeen (Taulukko 4). Harjoittelun aikana opiskelijat kertoivat kokemuksistaan useimmiten opiskelutovereilleen (37 opiskelijaa, 90 %). Yhtä moni opiskelija kertoi kokemuksistaan myös ystävälleen, perheenjäsenelleen tai muulle läheiselleen harjoittelun aikana. Opiskelijat kertoivat kokemuksistaan harjoittelun aikana ja sen jälkeen selvästi harvemmin opettajalleen ja harjoittelun ohjaajalleen. Kokemuksistaan opettajille, harjoittelun ohjaajalle, opiskelijaterveydenhuollon edustajalle, opiskelutovereille ja ystävälle, perheenjäsenelle tai muulle läheiselle harjoittelun aikana ja sen jälkeen kertoneiden opiskelijoiden osuudet on koottu oheiseen taulukkoon (Taulukko 4).

*Taulukko 4. Kokemusten jakaminen eri tahoille harjoittelun aikana ja sen jälkeen*

Kokemuksista kertominen	harjoittelun aikana		harjoittelun jälkeen	
	n	%	n	%
Opiskelutover(e)ille	37	90	30	73
Ystävälle, perheenjäsenelle tai muulle läheiselle	37	90	24	59
Opettajalle	16	39	19	46
Harjoittelun ohjaajalle	7	17	4 <sup>a</sup>	10 <sup>a</sup>
Opiskelijaterveydenhuollon edustajalle	1	2	1	2
<sup>a</sup> harjoittelun päättyessä				

#### 5.3.1 Kokemuksista kertominen opiskelijoiden käyttämänä selviytymiskeinona

Kokemuksista kertomiseen vaikuttaneita tekijöitä olivat halu käsitellä ongelmaa, luottamus keskustelukumppaniin ja halu edesauttaa ongelman ratkaisemista. Opiskelijat, jotka halusivat käsitellä ongelmaa, halusivat analysoida tapahtunutta ja jakaa negatiivi-

sia kokemuksiaan toisen henkilön kanssa. Luottamus keskustelukumppaniin ilmeni hyvänä suhteena keskustelukumppaniin, tottumuksena puhua asioista, henkisen tuen tarpeena ja varmuutena tuen saamisesta:

*”Opiskelutovereiden kanssa tulee aina jaettua kokemuksia harjoitteluista ja siksi on tullut paljonkin juteltua heidän kanssa. Heiltä saa myös tietynlaista sympatiaa asioihin; he voisivat olla ihan samassa tilanteessa. Perheenjäsenille ja ystäville tulee juteltua jos tilanne harjoittelussa oikeesti [sic] vaivaa. On hyvä päästä keskustelemaan jollekin, jos on pahoittanut oikein pahasti mielensä.”*

Halu edesauttaa ongelman ratkaisemista ilmeni toiveena tilanteeseen puuttumisesta, haluna estää tilanteiden toistuminen jatkossa ja haluna jakaa tietoa asiasta muille opiskelijoille:

*”Ohjaajalle ja työkavereille kerroin harjoittelussa siksi, että se tulisi välittömästi tietoon. Samoin osastonhoitajan tulee tietää tällaisista tilanteista heti, jotta hän voi tarpeen tullen puuttua asiaan.”*

*”Opettajalle olen kertonut siksi, että hän tietäisi miten asiat ovat menneet ja että mahdollisesti minun kohdalleni tullut vääryys pystyttäisiin jollain tavalla koulun kautta estämään.”*

*”Kerroin kouluni harjoitteluvastaavalle sekä ko. osaston opiskelijavastaavalle, koska en halunnut samaa kohtelua enää tapatuvan [sic] minun jälkeeni tulevia opiskelijoita kohtaan.”*

Kokemuksista kertominen osoittautui pääosin hyödylliseksi henkistä väkivaltaa kokeneiden opiskelijoiden selviytymisen ja tilanteeseen puuttumisen kannalta. Kokemuksistaan kertoneet opiskelijat saivat keskustelukumppaneiltaan tilanteeseen liittyvää tietoa ja tukea, mikä auttoi heitä selviytymään kokemuksistaan. Saatu tieto sisälsi ensinnäkin keskustelukumppaneilta saatua neuvontaa, joka koostui kokemusten käsittelemistä tukeneista neuvoista, näkökulmista ja palautteesta. Toiseksi tieto koostui henkisen väkivallan harjoittajan taustaan, muiden henkistä väkivaltaa kokeneiden opiskelijoiden asennoitumiseen ja toimintatapoihin, tekijän motiiveihin ja henkisen väkivallan uhrien

lukumäärään liittyneen tiedon saamisesta. Kokemuksista kertominen saattoi johtaa myös tilanteeseen puuttumiseen, joskin tähän saatettiin ryhtyä myös vastahakoisesti.

Kokemuksista kertominen ei aina osoittautunut henkistä väkivaltaa kokeneen opiskelijan kannalta hyödylliseksi. Osa kokemuksistaan kertoneista opiskelijoista ei saanut tukea tai apua opiskelijatovereiltaan tai oppilaitoksen edustajilta. Opiskelijatoverit saattoivat suhtautua kertomukseen välinpitämättömästi tai jopa puolustaa henkisen väkivallan harjoittajia. Oppilaitoksen edustaja saattoi vähätellä asiaa ja tarjota opiskelijalle passiivista tukea toimenpiteisiin ryhtymättä. Kertomisen hyödyttömyys ilmeni myös siten, ettei opiskelijalle tarjottu mahdollisuutta vaihtaa harjoittelupaikkaa, osastoa ei asetettu vastuuseen asiasta tai tapahtuneeseen suhtauduttiin neutraalisti. Toisaalta opettajan puuttuminen saattoi myös pahentaa tilannetta, jolloin kokemuksesta kertomisesta ei myöskään ollut hyötyä opiskelijalle.

Syitä opettajalle, ohjaajalle tai opiskelijaterveydenhuollon edustajalle kertomatta jättämiseen olivat käsitys kertomisen hyödyttömyydestä, henkisen väkivallan todistamisen vaikeus, kertomisen aiheuttamien seurausten pelko, yhteydenoton vaikeus, tilanteen vähättely opiskelijan taholta ja oppilaitoksen edustajan passiivinen asennoituminen. Kertomisen hyödyttömäksi kokeneet opiskelijat joko uskoivat kertomisen olevan hyödyttöntä tai omasivat käsitystä tukevia aikaisempia kokemuksia vastaavista tilanteista. Muita syitä kertomisen hyödyttömäksi kokemiseen olivat käsitykset siitä, ettei opettaja ymmärtäisi tilannetta tai että opiskelijan kertomusta ei uskottaisi. Kertominen koettiin hyödyttömäksi myös siksi, että opettaja ja ohjaaja tunsivat toisensa entuudestaan. Henkisen väkivallan todistamisen vaikeuteen liittyviä syitä olivat epävarmuus tapahtuneen tulkittavuudesta ja tilannetta todistavan näytön puuttuminen, johon liittyen yksi opiskelija oli havainnut ilmiöön puuttumisen kannalta keskeisiä ongelmia:

*”(...) en tiedä miten asiasta kertoisin, ”kiusaaminen” ei ollut konkreettista jota olisi suoraan voinut osoittaa sormella. Se oli ilmeitä, eleitä, puhesävyä ja negatiivista arvostelua jonka tapahtuessa paikalla joko ei ollut muita hoitohenkilöitä tai paikalla oli asiakas.”*

Opiskelijat jättivät kertomatta kokemuksistaan myös seurausten pelossa. Opiskelijat pelkäsivät tilanteen pahenemista ja mahdollista henkisen väkivallan harjoittajan koh-

taamista tilannetta selvitettäessä. Opiskelijat pelkäsivät kokemuksista kertomisen johtavan myös ammattiin valmistumisen viivästyminen harjoittelun ja opintojen etenemisen vaikeutumisesta johtuen. Myös maineen menettämisen uhka pelotti opiskelijoita, mitä ilmensi leimautumisen pelko ja pelko kriittisen palautteen antamisesta ohjaajalle. Kokemuksista oli jätetty kertomatta myös yhteydenoton vaikeuden takia, jolloin tapahtuneesta kertomiseen ei ollut tullut tilaisuutta tai opiskelija ei ollut halunnut vaivata kiireiseltä vaikuttavaa ohjaajaa tai oppilaitoksen edustajaa. Opiskelijat saattoivat myös itse vähätellä tilannetta, jolloin he eivät kokeneet tapahtunutta vakavaksi asiaksi, he ajattelivat kokemuksen liittyvän vain yksittäiseen harjoitteluun tai totesivat, että työpaikkoja, joissa henkistä väkivaltaa ilmenee, on vain olemassa. Oppilaitoksen edustajan passiivinen asennoituminen puolestaan ilmeni opettajan ilmaisemana välinpitämättömyytenä ja oppilaitoksen taholta annettuna neuvona kestää tilanne.

### 5.3.2 Oppilaitoksen edustajien suhtautuminen opiskelijan kertomukseen

Opiskelijan ilmoittaessa henkisen väkivallan kokemisesta oppilaitoksen edustajalle jakautui oppilaitoksen edustajan suhtautuminen ilmoitukseen kolmeen luokkaan. Oppilaitoksessa joko asetuttiin opiskelijan puolelle, suhtauduttiin ilmoitukseen passiivisesti tai asetuttiin opiskelijaa vastaan. Opiskelijan puolelle asettuessaan oppilaitoksen edustajat osoittivat opiskelijalle myötätuntoa suhtautumalla ilmoitukseen vakavasti, ymmärtäväisesti tai yllättyneesti sekä tukemalla opiskelijaa mm. lohduttamalla ja kannustamalla tätä. Opiskelijan puolelle asettuminen ilmeni myös opiskelijan kanssa asiasta käytyinä keskusteluina. Passiivinen suhtautuminen ilmeni tilanteen vähättelynä ja haluttomuutena puuttua tilanteeseen. Tilannetta vähätellessään opettaja saattoi vedota työn hektisyyteen tai sanoa opiskelijalle, ettei kaikesta kannata loukkaantua. Haluttomuus puuttua tilanteeseen ilmeni kolmella tapaa: opettaja ei ottanut kantaa asiaan, harjoittelupaikan vaihtaminen todettiin vaikeaksi tai opiskelijalle sanottiin, ettei oppilaitos voi tehdä asialle mitään. Opiskelijaa vastaan asettuminen ilmeni tämän syyllistämisenä ja asiaa kohtaan osoitettuna piittaamattomuutena. Opiskelijan syyllistäminen näkyi tekijöiden puolelle asettumisena ja opiskelijan kertomuksen epäilyinä. Piittaamattomuutta kuvasi työkeä tai välinpitämätön suhtautuminen opiskelijan ilmoitukseen sekä opettajan kehotus sietää käytöstä:

*”Kehoitettiin [sic] sietämään käytöstä, koska opiskelija on vain opiskelija ja hyvät suhteet täytyy säilyttää harjoittelupaikkaan, että saadaan niitä jatkossakin. Minun kokemukseni oli toissijainen, henkinen väkivalta ikään kuin [sic] painettiin villaisella.”*

### 5.3.3 Toimenpiteisiin ryhtyminen henkiseen väkivaltaan puuttumiseksi

Kolme opiskelijaa kertoi henkisen väkivallan kokemisesta tehdyn ilmoituksen johtaneen toimenpiteisiin oppilaitoksen taholta, kun taas 19 opiskelijan mukaan toimenpiteisiin ei ryhdytty. Seitsemän opiskelijaa ei osannut sanoa, johtiko heidän tekemänsä ilmoitus toimenpiteisiin. Neljän opiskelijan mukaan opettaja joko ryhtyi toimenpiteisiin tai antoi lupauksen toimenpiteisiin ryhtymisestä. Toimintaan ryhtyminen ilmeni opettajan yhteydenotona harjoittelupaikkaan ja lupauksen antaminen opettajan lupauksena opiskelijalle asiaan puuttumisesta ja palautteen välittämisestä osastolle.

Opiskelijoiden näkemykset siitä, millaisiin toimenpiteisiin oppilaitoksen olisi pitänyt ryhtyä opiskelijan kokeman henkisen väkivallan johdosta, liittyivät henkiseen väkivaltaan asennoitumiseen, siihen puuttumiseen, sen ennaltaehkäisemiseen ja henkistä väkivaltaa kokeneen opiskelijan auttamiseen. Henkiseen väkivaltaan asennoitumisen osalta opiskelijat mainitsivat yhtäältä, että oppilaitoksen edustajien olisi pitänyt suhtautua tilanteeseen vakavasti ja uskoa opiskelijan kertomusta. Toisaalta yhden opiskelijan mielestä oppilaitoksen ei olisi pitänytkaan puuttua asiaan, jotta tilanne ei olisi pahentunut.

Henkiseen väkivaltaan puuttumisen osalta oppilaitoksen taholta olisi opiskelijoiden mielestä pitänyt ottaa yhteyttä harjoittelupaikkaan ja antaa asiasta palautetta, puolustaa henkistä väkivaltaa kokenutta opiskelijaa, saattaa tieto tapahtuneesta oppilaitoksen edustajien tietoon, keskustella harjoittelupaikan edustajien kanssa tilanteesta, opiskelijoiden kohtelusta yleensä, opiskelijoiden roolista ja harjoittelun tarkoituksesta sekä tehdä selväksi, ettei henkinen väkivalta ole hyväksyttävää. Opiskelijoiden mukaan oppilaitoksen olisi tullut myös mahdollistaa harjoittelun ohjaajan tai jopa harjoittelupaikan vaihtaminen ja evätä harjoittelupaikan saama ohjauspalkkio.

Henkisen väkivallan ennaltaehkäisemiseen liittyen oppilaitoksen tulisi opiskelijoiden mielestä jatkossa harkita sellaisten ohjaajien tai harjoittelupaikkojen käyttöä, joiden

kohdalla on esiintynyt henkiseen väkivaltaan liittyviä ongelmia. Lisäksi oppilaitoksen tulisi opiskelijoiden mielestä huomioida henkisen väkivallan ennaltaehkäisy harjoittelun järjestämistä koskevassa päätöksenteossa ja harjoittelun valmistelussa. Henkistä väkivaltaa kokeneen opiskelijan auttamiseen liittyen opiskelijat kokivat, että oppilaitoksen olisi pitänyt järjestää opiskelijalle kriisiapua ja opiskeluryhmälle yhteisiä kokoontumisia ajatusten purkamiseksi ja vertaistuen saamiseksi.

Opiskelijoiden näkemykset siitä, millaisiin toimenpiteisiin oppilaitoksen taholta olisi pitänyt ryhtyä, sisälsivät pääosin konkreettisia toimenpide-esimerkkejä. Yksi opiskelija oli kuitenkin pohtinut myös henkiseen väkivaltaan puuttumisen ja opiskelijan tukemisen haasteellisuutta opettajien näkökulmasta:

*”Pelkkä myötätunnon osoittaminen opiskelijalle auttaa häntä jaksamaan harjoittelun loppuun saakka, vaikka henkiseen väkivaltaan ei olisi toimintamallia, resursseja, tahtoa tai rohkeutta puuttua. Ovat siinä opettajatkin haasteen edessä miten näitä tilanteita tulisi käsitellä (...)”*

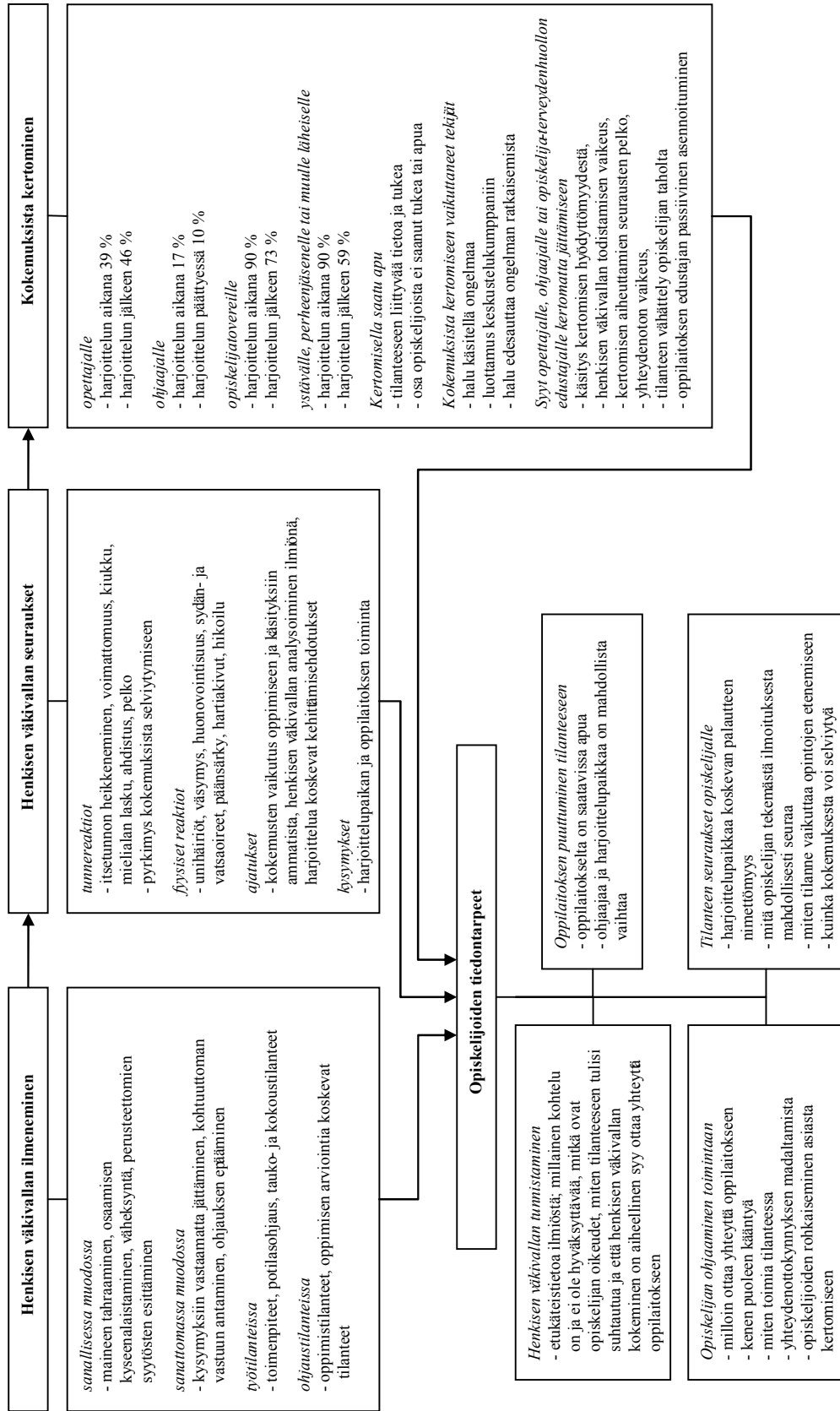
#### 5.4 Opiskelijoiden tiedontarve henkisen väkivallan käsittelystä

Kymmenen opiskelijan (24 %) mukaan oppilaitoksessa oli käsitelty hoitohenkilökunnan taholta opiskelijaan kohdistuvaan henkiseen väkivaltaan liittyvissä tilanteissa toimimista ennen harjoittelun alkua. Muut 31 opiskelijaa (76 %) ilmoittivat, ettei asiaa ollut käsitelty oppilaitoksessa ennen harjoittelun alkua.

Opiskelijoille annettu etukäteisohjeistus koski ohjatussa harjoittelussa hoitohenkilökunnan taholta kohdistuvaan henkiseen väkivaltaan puuttumista. Ohjeistus sisälsi tietoa opiskelijan oikeudesta puolustautua henkistä väkivaltaa vastaan, opiskelijoiden ohjaamista henkistä väkivaltaa koskevissa tilanteissa toimimiseen ja tietoa oppilaitoksen taholta suoritettavista toimenpiteistä henkisen väkivaltaa koskevissa tilanteissa. Harjoittelua koskevan etukäteisohjauksen yhteydessä opiskelijoille ei aina puhuttu suoraan henkisestä väkivallasta. Näissä tapauksissa opiskelijoiden kanssa käytiin yleistä keskustelua työolosuhteista työyhteisöjen ilmapiiriä ja työnohjausta koskien.

Etukäteisohjausta saaneista 16 opiskelijasta yhdeksän koki, että heidän saamastaan tiedosta ei ollut apua tilanteen selvittämisessä. Syiksi he mainitsivat asian kokemisen vähäpätöiseksi, saadun tiedon kokemisen tarpeettomaksi, suuren yhteydenottokynnyksen vieraaseen ohjaajaan ja sen, ettei harjoittelun aikana ollut mahdollisuutta käsitellä tapahtunutta. Muut seitsemän opiskelijaa eivät osanneet sanoa, oliko tiedosta ollut apua. Myös he mainitsivat kokeneensa saadun tiedon tarpeettomaksi ja harjoittelun aikana puuttuneen mahdollisuuden käsitellä tapahtunutta.

Opiskelijat, jotka eivät olleet saaneet tietoa henkistä väkivaltaa koskevissa tilanteissa toimimisesta ennen harjoittelun alkamista, kertoivat tarvinneensa ilmiön tunnistamiseen liittyvää, toimintaan ohjaavaa, oppilaitoksen tilanteeseen puuttumista koskevaa ja tilanteen seurauksia koskevaa tietoa. Ilmiön tunnistamiseen liittyvän tiedon osalta opiskelijat kokivat tarvinneensa etukäteen annettua tietoa ilmiöstä, tietoa siitä, millainen kohtelu on hyväksyttävää, tietoa opiskelijan oikeuksista, tietoa siitä, miten tilanteeseen tulisi suhtautua ja varmuuden siitä, että henkisen väkivallan kokeminen on hyväksyttävä syy ottaa yhteyttä oppilaitokseen. Toimintaa ohjaavan tiedon osalta opiskelijat kokivat tarvinneensa tietoa siitä, milloin ottaa yhteyttä oppilaitokseen, kenen puoleen kääntyä, miten toimia tilanteessa sekä yhteydenottokynnyksen madaltamista ja opiskelijoiden rohkaisua asiasta kertomiseen. Oppilaitoksen tilanteeseen puuttumista koskevaa tietoa opiskelijat kaipaivat liittyen tietoon siitä, että oppilaitokselta on saatavissa apua sekä tietoon ohjaajan ja harjoittelupaikan vaihtamismahdollisuudesta. Tilanteen seurauksia koskevaa tietoa opiskelijat kokivat tarvinneensa koskien sitä, ettei harjoittelupaikka saa tietää kuka palautetta on antanut sekä siitä, mitä opiskelijan tekemästä ilmoituksesta mahdollisesti seuraa, miten tilanne vaikuttaa opintojen etenemiseen ja kuinka kokemuksesta voi selviytyä.



Kuvio 3. Yhteenvedo tutkimuksen tuloksista

## 6 POHDINTA

### 6.1 Johtopäätökset

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistaman henkisen väkivallan ilmenemistä ohjatussa harjoittelussa, opiskelijoiden kokemuksistaan kertomalla saaman avun sisältöä ja heidän tiedontarpeitaan ohjatussa harjoittelussa ilmenevään henkiseen väkivaltaan liittyen. Henkisen väkivallan sanalliset ja sanattomat ilmenemismuodot osoittautuivat monelta osin yhteneviksi aikaisempien tutkimustulosten (mm. Hoel ym. 2007, Longo 2007, Sandelin 2007, Thomas & Burk 2009) kanssa.

Tässä tutkimuksessa yleisimmiksi henkistä väkivaltaa harjoittaneiksi tahoiksi osoittautuivat selvästi yleisimmin harjoittelun ohjaajat ja muu hoitohenkilökunta, kuten myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Lash ym. 2006, Sandelin 2007) on todettu. Tätä tutkimusta edeltäneen kirjallisuuskatsauksen (Hakojärvi, Salminen & Suhonen [painossa]) perusteella ohjaajien, esimiesten ja muun henkilökunnan osallisuuden yleisyyttä ei kuitenkaan ole selvitetty. Tämän tutkimuksen perusteella ohjaajan osallistuminen opiskelijaan kohdistuvan henkisen väkivallan harjoittamiseen vaikeuttaa osaltaan tilanteeseen puuttumista erityisesti opiskelijan avun hankkimisen näkökulmasta.

Henkistä väkivaltaa kokeneet opiskelijat ja sitä harjoittaneet henkilöt edustivat useita eri terveydenhuollon ammattiryhmiä. Tutkimuksen pienestä otoksesta huolimatta tämä viittaa siihen, että hoitohenkilökunnan ohjatussa harjoittelussa opiskelijoihin kohdistama henkinen väkivalta on potentiaalinen ongelma kaikissa terveydenhuollon oppimisympäristöissä ammattiryhmään ja työympäristöön katsomatta. Tässä tutkimuksessa henkisen väkivallan harjoittajat olivat useimmiten sairaanhoitajia, mutta yhteenlaskettuna lähihoitajat ja perushoitajat muodostivat lähes yhtä suuren osallistujajoukon henkisen väkivallan harjoittamisessa. Henkisen väkivallan on todettu voivan johtua harjoittelupaikan henkilökunnan kateudesta sellaisia opiskelijoita kohtaan, jotka opiskelevat heihin nähden korkeampaan tutkintoon (Hoel ym. 2007, Strandmark & Hallberg 2007). Kateus saattaa selittää tässä tutkimuksessa ilmennyt lähi- ja perushoitajien suurta osuutta henkisen väkivallan harjoittajina.

Tilanteissa, joissa henkistä väkivaltaa ilmeni, oli nähtävissä sekä julkista muun hoitohenkilökunnan ja/tai potilaiden läsnä ollessa tapahtuvaa, että kahdenkeskistä opiskelijan ja ohjaajan tai muun hoitohenkilökunnan jäsenen välistä hierarkia-asemaan liittyvää vallankäyttöä. Yksi henkisen väkivallan harjoittamisen päämääristä vaikutti olevan opiskelijoiden kuvausten perusteella uhreiksi joutuneiden opiskelijoiden ihmisarvon kyseenalaistaminen, mikä ilmeni opiskelijoiden antamina esimerkkeinä hoitohenkilökunnan harjoittamasta nimittelystä. Tässä tutkimuksessa opiskelijat ilmaisivat myös henkisen väkivallan aiheuttamaa epävarmuutta, jolloin esimerkiksi opiskelijan tietojen ja taitojen kyseenalaistaminen sai hänet myös itse epäilemään osaamistaan.

Tässä tutkimuksessa henkisellä väkivallalla todettiin olevan negatiivisia yhteyksiä opiskelijoiden oppimiseen, mistä on raportoitu myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Lash ym. 2006, Hoel ym. 2007). Levett-Jonesin ja Lathleanin (2009) tutkimuksen mukaan harjoittelun aikana tapahtuva oppiminen edellyttää, että opiskelijat kokevat oppimisympäristössä turvallisuuden tunnetta, tuntevat kuuluvansa työyhteisön jäseniksi ja omaavat tervettä itseluottamusta. Levett-Jones ja Lathlean (2009) havaitsivat tutkimuksessaan että opiskelijat, joille tieto hoitajien sitoutumisesta opiskelijoiden oppimiseen tuotti turvallisuuden tunteen, keskittyivät oppimiseen sen sijaan että olisivat ensisijaisesti pyrkineet sopeutumaan työyhteisöön. Vastaavasti hoitajilla, jotka eivät pyrkineet helpottamaan opiskelijoiden oppimista, oli negatiivinen ja pitkäkestoinen vaikutus opiskelijoiden itseluottamukseen ja näiden kykyyn hankkia aktiivisesti oppimiskokemuksia. Lisäksi tunne työyhteisön ulkopuolelle jäämisestä, ei-tervetulleeksi tai torjutuksi tulemisesta aiheutti opiskelijoissa ahdistusta ja huolestuneisuutta, mikä usein heikensi opiskelijoiden oppimismotivaatiota. Levett-Jonesin ja Lathleanin (2009) tutkimuksen mukaan opiskelijoille tukea tarjoava, toimintaan osallistava ja avoin työympäristö voimaannutti opiskelijoita ja edisti heidän itseohjautuvuuttaan oppimiseen. Henkilökunnan panostama aika ja mielenkiinto opiskelijoiden kasvuun ja oppimiseen osoitti opiskelijoille, että heitä arvostettiin ja että heidän oppimisensa oli tärkeää. Opiskelijat, jotka kokivat voimakasta työyhteisön jäseneksi kuuluvuuden tunnetta, uskalsivat esittää kysymyksiä ja kyseenalaistaa vallitsevia käytäntöjä. (Levett-Jones & Lathlean 2009.)

Levett-Jonesin ja Lathleanin (2009) tutkimus saattaa selittää tässä tutkimuksessa havaittuja henkisen väkivallan negatiivisia vaikutuksia oppimiseen ja oppimismotivaatioon.

Henkisen väkivallan kohteeksi joutuminen aiheutti opiskelijoissa mm. turvallisuuden tunteen muodostumista estänyttä epävarmuutta ja itsetunnon heikkenemistä. Opiskelijoiden epäoikeudenmukainen ja eriarvoisuutta ilmentänyt kohtelu harjoittelupaikan henkilökuntaan nähden esti puolestaan työyhteisön jäseneksi kuuluvuuden tunteen kehittymistä.

Tässä tutkimuksessa ei näkynyt merkkejä siitä, että opiskelijat olisivat alkaneet pitää henkistä väkivaltaa työyhteisön normaalin toimintaan kuuluvana piirteenä. Aikaisemmissa tutkimuksissa on kuitenkin havaittu henkisen väkivallan normalisoitumista osaksi työyhteisön toimintaa (Hutchinson ym. 2009, Hutchinson ym. 2010).

Eettisestä näkökulmasta henkinen väkivalta asettaa haasteita erityisesti hoitotyön johtamiselle. Lindyn ja Schaeferin (2010) mukaan henkiseen väkivaltaan puuttuminen voidaan esimiesnäkökulmasta kokea eettisesti ongelmalliseksi tilanteessa, jossa henkisen väkivallan harjoittaja on kliinisen osaamisensa johdosta merkittävässä roolissa työpaikallaan. Hänen työpanoksensa saatetaan kokea korvaamattomaksi ja asiatonta käytöstä voidaan siksi olla valmiit sietämään jopa esimiestasolla. Henkistä väkivaltaa harjoittava, useiden vuosien työkokemuksen omaava henkilö saattaa myös olla hoitohenkilökunnan keskuudessa epävirallisen johtajan asemassa. Esimiesten tapa puuttua työyhteisössä ilmenevään henkiseen väkivaltaan voi myös vaikuttaa työyhteisössä vallitsevaan käsitykseen siitä, miten esimiehet suhtautuvat henkiseen väkivaltaan. Henkisen väkivallan ei-julkinen käsittely työpaikalla voi johtaa siihen, ettei tieto esimiehen puuttumisesta tilanteeseen välttämättä välity työyhteisön muille jäsenille. Tällöin työyhteisön keskuudessa saattaa syntyä vaikutelma esimiesten välinpitämättömyydestä henkistä väkivaltaa kohtaan. (Lindy & Schaefer 2010.) Tässä tutkimuksessa osa opiskelijoista havaitsi henkisen väkivallan harjoittamisen olevan ristiriidassa hoitotyön eettisten periaatteiden kanssa. Vaikka opiskelijoiden havaitsema eettinen näkökulma rajoittui lähinnä potilaiden ja opiskelijoiden kohtelua koskevaan pohdintaan, esitettiin opiskelijoiden toimesta myös odotuksia ja vaatimuksia esimiestasolle. Opiskelijat näyttivät lisäksi muodostavan käsityksensä ohjaajien, opettajien ja harjoittelupaikan esimiesten asennoitumisesta henkiseen väkivaltaan sillä perusteella, oliko henkiseen väkivaltaan puututtu konkreettisin toimenpitein. Pelkkä lupaus toimenpiteisiin ryhtymisestä ei näyttänyt vakuuttavan opiskelijoita siitä, että tilanteeseen puututaan. Sen sijaan opiskelijat ilmaisivat haluavansa

saada tietoa toimenpiteistä, joita he itse voivat toteuttaa ja joita oppilaitoksen taholta voidaan toteuttaa henkiseen väkivaltaan puuttumiseksi.

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan Lincolnin ja Guban (1985) luotettavuuskriteerein, jotka ovat uskottavuus (*credibility*), varmuus (*dependability*), vahvistettavuus (*confirmability*) ja siirrettävyys (*transferability*). Tutkimuksen metodologisista ratkaisuksista johtuen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida hyvin rajallisesti. Tutkimukseen osallistuneiden opiskelijoiden henkilöllisyys ei missään vaiheessa paljastunut tutkijalle, jolloin analyysin totuudenmukaisuutta ei ollut mahdollisuutta tarkistaa tutkimuksen osallistujilla. Tutkimus toteutettiin yhden tutkijan työnä, jolloin analyysin luotettavuutta ei ollut mahdollista lisätä yksimielisyyden arvioinnilla. Myös arviointiraadin käytön puuttuminen heikentää tutkimuksen luotettavuutta. (Lincoln & Guba 1985.) Tämän tutkimuksen luotettavuuden arviointi rajoittuu edellä mainituista syistä tutkimuksen toteutuksen, aineiston analyysin ja tulosten raportoinnin kuvailuun.

Tutkimuksen toteutustavalla pyrittiin lisäämään tulosten uskottavuutta (Lincoln & Guba 1985). Tutkimus kohdennettiin tutkittavasta ilmiöstä omakohtaisia kokemuksia omaaviin opiskelijoihin. Tulosten uskottavuuden lisäämiseksi analyysin toteutus kuvailtiin mahdollisimman selkeästi ja yksityiskohtaisesti. Lisäksi tulosten raportoinnissa käytettiin suoria lainauksia alkuperäisilmauksista, jotta analyysin tulosten ja alkuperäisilmausten merkityssisällön yhdenmukaisuus olisi raportin lukijoiden todennettavissa. Suoria lainauksia käytettiin myös rikastamaan tulosten kuvailua. Tulosten varmuutta, vahvistettavuutta ja siirrettävyyttä pyrittiin lisäämään kuvaamalla tutkimuksen kohderyhmä ja tutkimuksen empiirinen toteutus mahdollisimman yksityiskohtaisesti. (Lincoln & Guba 1985.)

Tulosten luotettavuutta lisää analyysin toteuttaminen tiukasti induktiivisen analyysimenetelmän mukaan. Ennen tutkimuksen toteuttamista tutkija kokosi aiheen aikaisempaa tutkimustietoa kirjallisuuskatsaukseksi, jonka tulokset sisälsivät henkisen väkivallan ilmenemiseen, seurauksiin ja selviytymiseen liittyvää tietoa. Luotettavuuden kannalta tässä tutkimuksessa tehty analyysi vaati kykyä tarkastella ja käsitellä aineistoa tavalla,

johon kirjallisuuskatsauksen kautta hankittu etukäteistieto ja kokemus eivät vaikuta. Etukäteistiedon mahdollisesta piilevästä vaikutuksesta tutkimusaineiston analyysiin ja tuloksiin ei kuitenkaan voida olla varmoja. Toisaalta kirjallisuuskatsauksen kautta havaittu tutkimustarve toimi alkusysäyksenä tutkimuksen toteuttamiselle ja perusteena tutkimuksen oikeutukselle. Lisäksi kirjallisuuskatsauksen avulla muodostettu kokonaiskuva ilmiön peruspiirteistä osoittautui tärkeäksi tutkimuksen suunnittelun ja toteutuksen kannalta.

Analyysivaiheessa tutkimusaineiston sisällössä pitäytymisen kannalta osoittautui hyödylliseksi tarkastella aineiston alkuperäisilmauksia pohtimalla sitä, minkälaisia tapahtumia ilmaukset sisälsivät, kuka tai ketkä niissä toimivat ja mitä toiminnasta seurasi ja miksi. Tutkija teki analyysia työstäessään myös päiväkirjamerkintöjä analyysin herättämistä ajatuksista ja kysymyksistä, mikä helpotti aineiston käsittelyyn palaamista, analyysin ja tulosten kriittistä arviointia sekä johtopäätösten muodostamista. Analyysin induktiivisuuden ja luotettavuuden toteutumisen kannalta oli tärkeää kyetä ehkäisemään tutkijan vaikutus tuloksiin antamalla ainoastaan tutkimusaineiston ohjata analyysin, siitä saatujen tulosten ja tuloksiin perustuvien johtopäätösten rakentumista (Waltz, Strickland & Lenz 2005, Polit & Beck 2009).

Pienestä otoksesta johtuen tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä kaikkiin ohjatussa harjoittelussa henkistä väkivaltaa kokeneisiin terveysalan opiskelijoihin. Tämän tutkimuksen tulokset saavat kuitenkin joiltain osin tukea aikaisempien tutkimusten tuloksista, mikä lisää tämän tutkimuksen luotettavuutta. Ensinnäkin, tässä tutkimuksessa havaitut henkisen väkivallan ilmenemismuodot ja henkisen väkivallan opiskelijoille aiheuttamat seuraukset ovat yhteneviä aikaisemman tutkimustiedon kanssa. Toiseksi, kokemuksista opiskelutovereille, ystäville, perheenjäsenille ja muille läheisille kertomisen yleisyydessä on myös samankaltaisuutta aikaisemmissa tutkimuksissa saatuihin tuloksiin nähden. Tässä tutkimuksessa opiskelijoiden todettiin kertoneen kokemuksistaan opettajalle tai ohjaajalle selvästi harvemmin, mikä myös vastaa aikaisemmissa tutkimuksissa saatuja tuloksia.

### 6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyyttä on tärkeää arvioida tutkimusaihetta valittaessa. Tämä tutkimus perustuu aiheesta laadittuun kirjallisuuskatsaukseen, jossa havaitut tutkimustiedon puutteet toimivat perusteina tämän tutkimuksen toteuttamisen tarpeellisuudelle. Tutkimuksen aiheen todettiin jo suunnitelmavaiheessa olevan arkaluontoinen, mikä vaikutti oleellisesti tutkimuksen metodisiin ratkaisuihin. Tutkimuksen kannalta oleellista ja luotettavaa tietoa oli saatavilla vain hoitohenkilökunnan taholta ohjatussa harjoittelussa henkistä väkivaltaa kokeneilta opiskelijoilta. Tutkimuksen toteutettiin sähköisenä kyselytutkimuksena, jotta kynnyks arkaluontoista aihetta koskevaan tutkimukseen osallistumiseen olisi opiskelijoille mahdollisimman matala.

Tiedonantajien kohtelussa, tutkimuksen toteutuksessa ja raportoinnissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002). Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden suojelemiseksi käytettiin useita eri keinoja tutkimuksen suunnitteluvaiheesta tutkimusraportin kirjoittamiseen saakka. Tutkimuksen suunnitelmavaiheessa luotu kyselylomake laadittiin siten, etteivät vastaajien nimet tai muut tunnistetiedot välittyisi tutkijalle kyselyn täyttö- tai palautusvaiheessa. Kyselylomakkeeseen sisällytetyt kysymykset laadittiin tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteiden kannalta olennaisiksi. Tutkimukseen osallistuneissa oppilaitoksissa tutkimusluvan myöntäneet tahot päättivät itse sen, lähetetäänkö tutkimuksen saatekirje lomakelinkkeineen opiskelijoiden sähköpostiin tutkijan itsensä tai oppilaitoksen yhteyshenkilön välityksellä. Lisäksi tutkimus sitouduttiin jo tutkimuslupia haettaessa toteuttamaan siten, ettei tieto tutkimukseen osallistuneista oppilaitoksista ilmene tutkimusraportista. Opiskelijoille suunnatussa saatekirjeessä opiskelijoille annettiin tietoa tutkimuksen toteuttavasta tahosta, tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteista, toteutuksesta ja vapaaehtoisuudesta. Saatekirjeessä opiskelijoille kerrottiin vastaamisen ja kyselylomakkeen lähettämisen tapahtuvan nimettömästi ja siihen sisällytettiin tutkijan ja tämän ohjaajan yhteystiedot. Tutkimukselle esitettiin myös arvioitu valmistumisajankohta.

Tutkimuksessa noudatettiin tutkittavien henkilöiden suojelun lisäksi huolellisuutta ja rehellisyyttä tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Esimerkkinä tutkimuksen toteutuksen huolellisuudesta voidaan mainita aiheesta olemassa olevan aikaisemman tutkimustiedon

hankkiminen ja siihen perehtyminen kirjallisuuskatsausta laadittaessa. Myös itse tutkimuksen osalta noudatettiin mahdollisimman suurta huolellisuutta lähdekirjallisuuden käytössä ja merkitsemisessä, tutkimuksen suunnittelussa ja toteutuksessa sekä aineiston analysoinnissa ja raportoinnissa. Tutkimus toteutettiin ja raportoitiin rehellisyyttä noudattaen. Tutkimus toteutettiin siinä muodossa kuin se oli suunniteltu ja esitetty tutkimukseen osallistuville tahoille toteutettavan, tutkimuslupiin kirjattuja ehtoja ja sitoumuksia noudattaen. Tulosten analysointiin käytettiin vain tätä tutkimusta varten kerättyä aineistoa siihen mitään lisäämättä tai pois jättämättä ja analyysin tulokset raportoitiin totuudenmukaisesti. Tutkimuksen toteutuksessa ja raportoinnissa noudatettiin myös rehellisyyttä lähdeviitteiden käytön ja merkitsemisen osalta.

#### 6.4 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän tutkimuksen perusteella hoitohenkilökunnan opiskelijoihin ohjatussa harjoittelussa kohdistama henkinen väkivalta asettaa terveysalan koulutukselle opiskelijoiden oppimista ja ammattiin sitoutumista koskevia haasteita. Henkiseen väkivaltaan puuttumisen kannalta on ensinnäkin tärkeää, että opiskelijat saavat oppilaitokseltaan riittävät toimintavalmiudet ohjatussa harjoittelussa ilmenevän henkisen väkivallan varalle. Tehokas puuttuminen henkiseen väkivaltaan edellyttää oppilaitoksilta myös opetushenkilökunnan ohjeistamista ja yhteisen toimintamallin luomista tilanteiden käsittelemiseksi. Henkiseen väkivaltaan puuttumiseksi ja sen ehkäisemiseksi luotavassa toimintamallin avulla opiskelijoita, opettajia ja harjoittelupaikan henkilökuntaa voidaan ohjeistaa jo etukäteen tilanteen käsittelyyn vaiheittain ja vastuualueittain edeten (Kuvio 4).

Ohjatussa harjoittelussa opiskelijoihin kohdistuvan henkisen väkivallan ennaltaehkäisy edellyttää oppilaitoksen ja harjoittelupaikan välistä yhteistyötä ja vuoropuhelua. Oppilaitoksen ja harjoittelupaikan tulisi sopia yhteisistä pelisäännöistä liittyen opiskelijan rooliin, oikeuksiin, vastuisiin ja velvollisuuksiin harjoittelussa. Oppilaitoksen ja harjoittelupaikan tulee yhteisesti jakaa vastuu harjoittelun sujuvuudesta sekä opiskelijan oppimisen edistymisestä ja arvioinnista. Opiskelijoihin kohdistuvan henkiseen väkivallan varalle kehitettävissä toimintamalleissa on suositeltavaa huomioida harjoittelupaikkoina toimivien työyhteisöjen rooli henkiseen väkivaltaan puuttumisessa ja sen ennaltaehkäisyssä (Kuvio 4). Henkiseen väkivaltaan puuttuminen ja sen ennaltaehkäisy tulisi olla

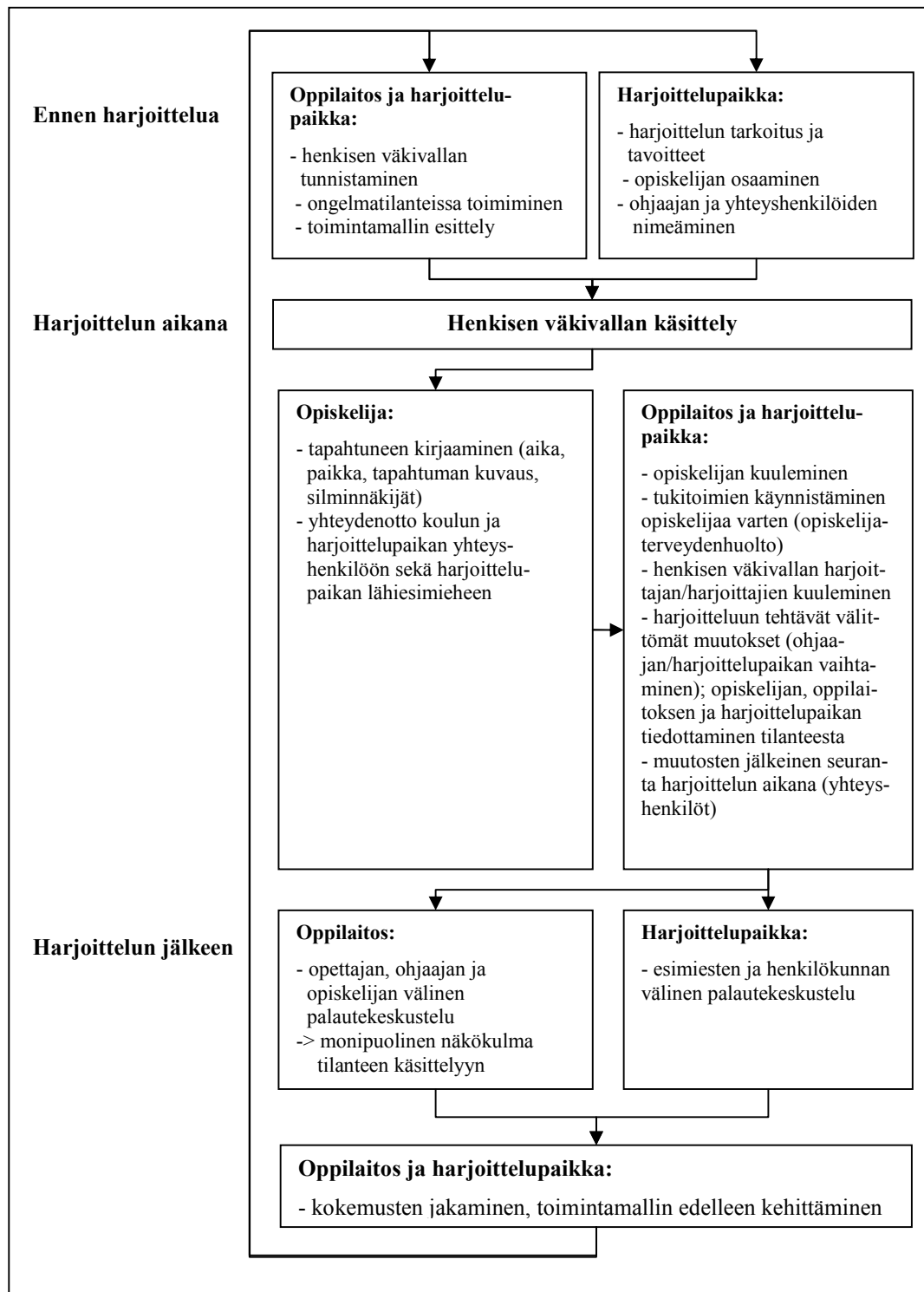
myös osa oppilaitosten ja työyhteisöjen itsenäistä toiminnan ja sen laadun kehittämistä. Oppilaitosten ja harjoittelupaikkojen keskinäisenä ja itsenäisenä yhteistyönä toteutettavalla henkisen väkivallan vastaisella kehittämistyöllä voidaan edistää terveysalan oppilaitosten ja alan ammattien vetovoimaisuutta ja työhyvinvointia ja tätä kautta potilasturvallisuutta, työvoiman saatavuutta ja henkilöstön ammattiin sitoutumista. Tämä edellyttää henkisen väkivaltaan puuttumista ja sen ehkäisyä koskevan toimintamallin ulottamista oppilaitoksissa henkilökunnan ja opiskelijoiden sekä työyhteisöissä työntekijöiden keskinäiseen henkiseen väkivaltaan.

Hoitohenkilökunnan opiskelijaa kohtaan harjoittama henkinen väkivalta voi olla merkki harjoittelupaikkana toimivan työyhteisön sisäisistä ongelmista. Hyvän työilmapiirin ylläpitäminen ja edistäminen on koko työyhteisön yhteinen velvollisuus, jonka tulee ulottua vakituisen henkilökunnan lisäksi myös sijaishenkilöstöön. Henkiseen väkivaltaan puuttumiseksi ja sen ennaltaehkäisemiseksi luotavaa toimintamallia voidaan soveltaa myös työntekijöiden keskuudessa ilmenevän henkisen väkivallan käsittelyyn.

Toimintamallien kehittämiseksi tarvitaan tietoa henkisen väkivallan ilmenemiseen myötävaikuttavista ja sitä ehkäisevistä tekijöistä. Hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistaman henkisen väkivallan ennakoitavuuden parantamiseksi olisi tärkeää selvittää jatkotutkimuksin sitä, missä määrin aikaisemmissa tutkimuksissa todetut työyhteisöissä esiintyvään henkiseen väkivaltaan myötävaikuttavat tekijät mahdollisesti selittävät opiskelijoihin kohdistuvan henkisen väkivallan ilmenemistä. Lisäksi olisi tärkeää tutkia sitä, onko opiskelijoihin kohdistuvaan henkiseen väkivaltaan myötävaikuttavissa tekijöiden joukossa lisäksi sellaisia tekijöitä, joita työyhteisöissä esiintyvään henkiseen väkivaltaan vaikuttaviin tekijöihin ei sisälly. Tämän kaltaisen tutkimustiedon avulla työyhteisöjen toimintaa voitaisiin arvioida ja kehittää siten, että henkiseen väkivaltaan myötävaikuttavat tekijät voitaisiin tunnistaa ja niihin voitaisiin puuttua jo varhaisessa vaiheessa.

Henkisen väkivaltaan puuttumiseksi ja sen ennaltaehkäisemiseksi kehitettäviä toimintamalleja on tärkeää testata niiden soveltuvuuden ja tehokkuuden selvittämiseksi. Kokemuksia toimintamallien käytöstä tulisi kerätä oppilaitosten henkilökunnalta, opiskelijoilta ja harjoittelupaikkojen henkilökunnalta mahdollisimman kattavan kuvan saamiseksi. Henkisen väkivallan vaikea ennakoitavuus on ehkä ongelmallisin seikka toimin-

tamallien tehokkuuden arvioinnin kannalta. Ohjatussa harjoittelussa esiintyvän henkisen väkivallan ennakointi on vaikeaa muun muassa siksi, ettei tutkimustietoa hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistamaan henkiseen väkivaltaan myötävaikuttavista ja sitä ehkäisevistä tekijöistä ole vielä olemassa. Tietoa hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistaman henkisen väkivallan yleisyydestä Suomessa tai muissa maissa ei myöskään ole vielä saatavilla. Ongelmatilanteisiin puuttumisen lisäksi opiskelijoiden rohkaiseminen henkisestä väkivallasta ilmoittamiseen on tärkeää ilmiön yleisyyden selvittämisen kannalta. Muun muassa edellä mainituista syistä henkisen väkivallan vastaisten toimintamallien tehokkuutta on vaikeaa todentaa edes monivuotisten seurantalutkimusten avulla. Toimintamallien tehokkuuden mittarina voidaan toistaiseksi käyttää esimerkiksi oppilaitoskohtaisesti pidettävää rekisteriä henkisen väkivallan esiintymisestä lukuvuosittain. Tarkempien tehokkuusmittareiden kehittäminen ja testaaminen mahdollistuu tulevaisuudessa opiskelijoiden kokemaa henkistä väkivaltaa koskevan tutkimustiedon karttuessa.



Kuvio 4. Ehdotus toimintamallista ohjatussa harjoittelussa ilmenevään henkiseen väkivaltaan puuttumiseksi ja sen ennaltaehkäisemiseksi

## LÄHTEET

Celik, S.S. & Bayraktar, N. 2004. A study of nursing student abuse in Turkey. *Journal of Nursing Education*, 43(7), 330–336.

Cortina, L.M. & Magley, V. J. 2009. Patterns and profiles of response to incivility in the workplace. *Journal of Occupational Health Psychology* 14(3), 272–288.

Curtis, J., Bowen, I. & Reid, A. 2007. You have no credibility: Nursing students' experiences of horizontal violence. *Nurse Education in Practice* 7(3), 156–163.

Duddle, M. & Boughton, M. 2007. Intraprofessional relations in nursing. *Journal of Advanced Nursing* 59(1), 29–37.

Ferns, T. & Meerabeau, L. 2008. Verbal abuse experienced by nursing students. *Journal of Advanced Nursing* 61(4), 436–444.

Gillen, P., Sinclair, M., Kernohan, W. G. & Begley, C. 2009. Student midwives' experience of bullying. *Evidence Based Midwifery* 7(2), 46–53.

Griffin, M. 2004. Teaching cognitive rehearsal as a shield for lateral violence: an intervention for newly licensed nurses. *Journal of Continuing Education in Nursing* 35(6), 257–262.

Hakojärvi, H-R., Salminen, L. & Suhonen, R. (painossa). Hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistama henkinen väkivalta ohjatussa harjoittelussa – kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede*.

Hoel, H., Giga, S. I. & Davidson, M. J. 2007. Expectations and realities of student nurses' experiences of negative behaviour and bullying in clinical placement and the influences of socialization processes. *Health Services Management Research* 20(4), 270–278.

Hutchinson, M., Vickers, M. H., Wilkes, L. & Jackson, D. 2009. "The worse you behave, the more you seem, to be rewarded": bullying in nursing as organizational corruption. *Employee Responsibilities and Rights Journal* 21(3), 213–229.

Hutchinson, M., Vickers, M. H., Wilkes, L. & Jackson, D. 2010. A typology of bullying behaviours: the experiences of Australian nurses. *Journal of Clinical Nursing* 19(15-16), 2319–2328.

Katrinli, A., Atabay, G., Gunay G., Cangarli, B. G. 2010. Nurses' perceptions of individual and organizational political reasons for horizontal peer bullying. *Nursing Ethics* 17(5), 614–627.

Kelly, J. & Ahern, K. 2009. Preparing nurses for practice: a phenomenological study of the new graduate in Australia. *Journal of Clinical Nursing*, 18(6), 910–918.

Kunta-alan työolobarometri 2010. Työturvallisuuskeskus, kuntaryhmä 16.2.2011. Verkkojulkaisu osoitteesta [http://www.tyoturva.fi/files/1982/Kunta-alan\\_tyoolobarometri\\_2010.pdf](http://www.tyoturva.fi/files/1982/Kunta-alan_tyoolobarometri_2010.pdf) [Luettu 31.3.2011]

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Lash, A. A., Kulakaç, Ö., Buldukoglu, K. & Kukululu, K. 2006. Verbal abuse of nursing and midwifery students in clinical settings in Turkey. *Journal of Nursing Education* 45(1), 396–403.

Levett-Jones, T. & Lathlean, J. 2009. The ascent to competence conceptual framework: an outcome of a study of belongingness. *Journal of Clinical Nursing*, 18(20), 2870–2879.

Lindy, C. & Schaefer, F. 2010. Negative workplace behaviours: an ethical dilemma for nurse managers. *Journal of Nursing Management* 18(3), 285–292.

Longo, J. 2007. Horizontal violence among nursing students. *Archives of Psychiatric Nursing* 21(3), 177–178.

McKenna, B., Smith, N., Poole, S. & Coverdale, J. 2003. Horizontal violence: experiences of registered nurses in their first year of practice. *Journal of Advanced Nursing* 42(1), 90–96.

O'Donnell, S., MacIntosh, J. & Wuest, J. 2010. A theoretical understanding of sickness absence among women who have experienced workplace bullying. *Qualitative Health Research* 20(4) 439–452.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.

Pellico, L. H., Brewer, C. S. & Kovner, C. T. 2009. What newly licensed registered nurses have to say about their first experiences. *Nursing Outlook* 57(4), 194–203.

Polit, D. F. & Beck, C. T. 2009. *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. 7th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Randle, J. 2003. Bullying in the nursing profession. *Journal of Advanced Nursing* 43(4), 395–401.

Rowe, M. M. & Sherlock, H. 2005. Stress and verbal abuse in nursing: do burned out nurses eat their young? *Journal of Nursing Management* 13(3), 242–248.

Sandelin, P. 2007. Kertomuksia psyykkisestä väkivallasta terveydenhuollon työ- ja opiskeluyhteisöissä. Oulun yliopisto. Väitöskirja. Verkkojulkaisu osoitteesta <http://herkules.oulu.fi/isbn9789514284755/isbn9789514284755.pdf> [Luettu 28.10.2009]

Simons, S. 2008. Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. *Advances in Nursing Science* 31(2), E48–59.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. ETENE- julkaisuja 1. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet.

Stanley, K. M., Martin, M. M., Michel, Y., Welton, J. M. & Nemeth, L. S. 2007. Examining lateral violence in the nursing workplace. *Issues in Mental Health Nursing* 28(11), 1247–1265.

Strandmark, K. M. & Hallberg, L. R-M. 2007. The origin of workplace bullying: experiences from the perspective of bully victims in the public service sector. *Journal of Nursing Management* 15(3), 332–341.

Thomas, S. P. & Burk, R. 2009. Junior nursing students' experiences of vertical violence during clinical rotations. *Nursing Outlook* 57(4), 226–231.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. 2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Työsuojeluhallinto 2005. Epäasiallinen kohtelu. Ohjeita häirinnän ja muun epäasiallisen kohtelun ehkäisyyn ja käsittelyyn työpaikalla. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 42. Tampere.

Työsuojelustrategian seurantaraportti 1998–2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:23.

Työturvallisuuslaki (738/2002). Valtion säädöstietopankki Finlex. Verkkojulkaisu osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738> (Luettu 30.10.2009)

Vartia, M. L. 2001. Consequences of workplace bullying with respect to the well-being of its targets and the observers of bullying. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 27(1), 63–69.

Vessey, J. A., DeMarco, R. F., Gaffney, D. A. & Budin, W. C. 2009. Bullying of staff registered nurses in the workplace: a preliminary study for developing personal and or-

ganizational strategies for the transformation of hostile to healthy workplace environments. *Journal of Professional Nursing*, 25(5), 299–306.

Waltz, C. F., Strickland, O. & Lenz, E. R. 2005. *Measurement in nursing and health research*. 3rd edition. New York: Springer.

Liite 1. Yhteenveito kirjallisuuskatsauksen sisältämistä tutkimuksista

Kirjoittajat, vuosi	Menetelmä	Otos ja konteksti	Keskeiset tulokset
Gillen, Sinclair, Kernohan & Begley 2009, Iso-Britannia	Kysely, tilastollinen analyysi, kvalitatiivisen aineiston analyysi ja kategorisointi.	Kätilöopiskelijat (n=400), opiskelijakonferenssi.	Kätilöopiskelijat olivat joko itse kokeneet henkistä väkivaltaa tai nähneet sitä. Useimmiten henkisen väkivallan harjoittaja oli harjoittelun ohjaaja tai kätilö.
Hincheberger 2009, Yhdysvallat	Verkkokysely, modifioitu Metropolitan Chicago Healthcare Survey.	Hoitotyön opiskelijat (n=173), terveyden edistämisen verkkokurssi.	Kaikki vastaajat olivat kokeneet henkistä väkivaltaa, joka oli useimmiten sanallista. Henkistä väkivaltaa harjoittivat useimmiten työyhteisön muut jäsenet. Henkisen väkivallan seurauksia ja opiskelijoiden selviytymiskeinoja ei mainittu.
Thomas & Burk 2009, Yhdysvallat	Kirjalliset kertomukset, sisällönanalyysi.	Hoitotyön opiskelijat (n=248), yliopisto.	Opiskelijoihin suhtauduttiin työkeästi, heidät jätettiin huomiotta, heidän osaamistaan kyseenalaistettiin, heihin kohdistettiin perusteettomia syytöksiä ja heitä nöyryytettiin julkisesti.
Ferns & Meerabeau 2008, Iso-Britannia	Kysely, tekstianalyysi, kategorisointi.	Hoitotyön opiskelijat (n=156), yliopisto.	Opiskelijat olivat sekä itse kokeneet henkistä väkivaltaa että nähneet sitä. Henkisen väkivallan seurauksia ja opiskelijoiden selviytymiskeinoja ei mainittu.
Curtis, Bowen & Reid 2007, Australia	Kysely, tilastollinen analyysi ja temaattinen sisällönanalyysi.	Hoitotyön opiskelijat (n=152), yliopisto.	Opiskelijoita nöyryytettiin ja kohdeltiin epäkuunnottavasti ja he kokivat olevansa voimattomia tilanteessa. Opiskelijat muokkasivat käyttäytymistään selviytyäkseen henkisestä väkivallasta.
Hoel, Giga & Davidson 2007, Iso-Britannia	Haastattelu, sisällönanalyysi.	Hoitotyön opiskelijat (n=48), lehti-ilmoitus.	Opiskelijat kokivat sanallista henkistä väkivaltaa. He tunsivat itsensä hyväksikäytetyiksi, huomiotta jätetyiksi ja ei-tervetulleiksi harjoittelupaikkaan.

Liite 1. jatkuu

Kirjoittajat, vuosi	Menetelmä	Otos ja konteksti	Keskeiset tulokset
Sandelin 2007, Suomi	Kertomukset, narratiivinen lähestymistapa, Categorical Content -analyysimenetelmä.	Terveystieteiden työntekijöiden ja opiskelijoiden kirjeet (n=30) ja haastattelut (n=26), lehti-ilmoitus.	Opiskelijat kokivat sanallista ja sanatonta henkistä väkivaltaa. Kokemukset aiheuttivat heille mm ahdistusta ja itsetunnon menetyksiä. Opiskelijat kertoivat kokemuksistaan opettajalleen, harjoittelupaikan esimiehelle ja läheisilleen.
Lash, Kulakaç, Buldukoglu & Kukulcu 2006, Turkki	Fokusryhmähaastattelu, fenomenologinen näkökulma, Colaizziin sisällönanalyysimenetelmä.	Sairaanhoidaja- ja kätilöopiskelijat (n=73), tarkoituksellinen, tyyppillisen tapauksen otanta.	Henkistä väkivaltaa harjoittivat harjoittelun ohjaajat ja harjoittelupaikkojen hoitohenkilökunta. Kokemukset aiheuttivat opiskelijoille fyysisiä ja psyykkisiä reaktioita. Osa opiskelijoista ajatteli kohtelun kuuluvan opiskelijan rooliin.
Celik & Bayraktar 2004, Turkki	Kysely, tilastollinen analyysi.	Hoitotyön opiskelijat (n=225), yliopisto.	Henkinen väkivalta ilmeni sanallisessa muodossa. Kokemukset aiheuttivat opiskelijoille psyykkisiä oireita. Useimmat opiskelijat eivät tehneet asialle mitään.
Randle 2003, Iso-Britannia	Strukturoimattomat haastattelut, grounded theory-menetelmä.	Hoitotyön opiskelijat koulutuksen alussa (n=56) ja lopussa (n=39).	Opiskelijat kokivat henkistä väkivaltaa ja näkivät myös potilaiden kokevan sitä hoitajien toimesta. Henkinen väkivalta aiheutti opiskelijoille mm. itsetunnon heikentymistä. Hoitotyön normien sisäistäminen sai opiskelijat harjoittamaan henkistä väkivaltaa toisiaan kohtaan.

## Liite 2. Tutkimuksen saatekirje opiskelijoille

### ARVOISA OPISKELIJA

Valmistelen pro gradu -tutkielmaa hoitohenkilökunnan opiskelijoihin kohdistamasta henkisestä väkivallasta ohjatussa harjoittelussa. Tässä tutkimuksessa henkisellä väkivallalla tarkoitetaan hoitohenkilökunnan opiskelijaan kohdistamaa epäasiallista käyttäytymistä, joka voi ilmetä sanallisena ja sanattomana viestintänä tai toimintana. Etsin tutkimukseen terveysalan opiskelijoita, jotka ovat kokeneet henkistä väkivaltaa ohjatussa harjoittelussa hoitohenkilökunnan taholta. Tutkimuksessa selvitetään henkistä väkivaltaa kokeneiden opiskelijoiden käyttämiä selviytymiskeinoja sekä oppilaitoksen roolia väkivaltatilanteiden ennakoinnissa ja tilanteisiin puuttumisessa. Opiskelijoiden kokemuksia henkisestä väkivallasta selviytymisestä on tärkeää tutkia, jotta oppilaitoksissa voidaan mahdollisimman tehokkaasti puuttua väkivaltatilanteisiin ja ehkäistä niitä.

Oppilaitoksesi on myöntänyt tutkimukselle tutkimusluvan ja antanut opiskelijoiden sähköpostiosoitteet tutkimukseen sopivien opiskelijoiden tavoittamiseksi. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja siihen osallistutaan nimettömästi. Tutkimuksessa kerättävää aineistoa käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimukseen osallistumalla annat luvan lainata tuottamaasi tekstiä tutkimusraportissa. Kerättävä aineisto tuhotaan analysoinnin jälkeen. Tutkimustulosten arvioitu valmistumisajankohta on vuoden 2010 lopussa.

Mikäli olet kokenut hoitohenkilökunnan taholta kohdistunutta henkistä väkivaltaa ohjatussa harjoittelussa ja olet kiinnostunut osallistumaan tutkimukseen, pyydän Sinua ystävällisesti täyttämään oheisesta linkistä avautuvan kyselylomakkeen. Lomake on suunniteltu ns. anonymikyselyksi, joten se ei tallenna vastaajan sähköpostiosoitetta tai muita henkilöllisyyteen viittaavia tunnistetietoja lomakkeen täyttö- tai palautusvaiheessa.

Tutkimusta ohjaa hoitotieteen laitoksella lehtori Leena Salminen, puh. (02) 333 8576. Mikäli Sinulla on kysyttävää tutkimuksesta, voit ottaa minuun yhteyttä. Pyydän Sinua ystävällisesti vastaamaan kyselyyn viimeistään 31.5.2010.

Yhteistyöterveisin,

Henna-Riikka Hakojärvi  
 Suuhygienisti (AMK), TtK  
 TtM-opiskelija  
 Hoitotieteen laitos  
 20014 Turun yliopisto  
 henna.hakojarvi@utu.fi  
 puh.

### Liite 3. Kyselylomake

## HOITOHENKILÖKUNNAN OPISKELIJOIHIN KOHDISTAMA HENKINEN VÄKIVALTA OHJATUSSA HARJOITTELUSSA – OPISKELIJOIDEN SELVIYTYMISKELNOT JA TIEDONTARVE

Vastaa huolellisesti jokaiseen kysymykseen. Avointen kysymysten kohdalla voit vastata niin laajasti kuin haluat, vastaustila suurenee tarvittaessa.

Vastauksistasi riippuen osa avointen kysymysten vastauskentistä jää tyhjiksi. Kirjoita tällöin kyseisiin kenttiin esim. "ei vastausta" tai merkitse kenttään kaksi viivaa (--).

Paina lopuksi "Lähetä" -painiketta. Lähetettyäsi vastauksesi näet selaimessa varmistusviestin. Voit halutessasi tyhjentää lomakkeen sivun alareunassa olevasta painikkeesta. Jos haluat keskeyttää vastaamisen, tyhjennä lomake ja sulje selainikkuna.

### Vastaajan taustatiedot

#### 1) Ikä

#### 2) Suoritettava tutkinto

- bioanalytiikko
- ensihoitaja
- fysioterapeutti
- kätilö
- röntgenhoitaja
- sairaanhoitaja
- suuhygienisti
- terveydenhoitaja
- toimintaterapeutti

#### 3) Opiskelun aloitusvuosi

#### 4) Aikaisempi terveysalan tutkinto

- kyllä, mikä:
- ei aikaisempaa tutkintoa

---

### Henkisen väkivallan ilmeneminen ohjatussa harjoittelussa

#### 5) Minkälaisissa tilanteissa olet kokenut henkistä väkivaltaa?

**6) Miten kokemasi henkinen väkivalta on ilmennyt?**

**7) Kuinka monella harjoittelujaksolla olet kokenut henkistä väkivaltaa? Valitse sopivin vaihtoehto.**

- 1 harjoittelujaksolla; suorittamiani harjoittelujaksoja on yhteensä:
- 2-3 harjoittelujaksolla; suorittamiani harjoittelujaksoja on yhteensä:
- 4 tai useammalla harjoittelujaksolla; suorittamiani harjoittelujaksoja on yhteensä:
- kaikilla harjoittelujaksoilla; suorittamiani harjoittelujaksoja on yhteensä:

**8) Kuinka usein kokemaasi henkistä väkivaltaa esiintyi harjoittelujakson aikana? Valitse sopivin vaihtoehto.**

- päivittäin
- viikoittain, kuinka monena päivänä jakson aikana:
- harvemmin kuin viikoittain, kuinka monena päivänä jakson aikana:

**9) Kuinka usein kokemaasi henkistä väkivaltaa esiintyi keskimäärin yksittäisenä päivänä?**

- satunnaisesti; kerran päivässä
- jatkuvasti; päivän aikana useissa eri tilanteissa

**10) Kenen toimesta olet kokenut henkistä väkivaltaa? Voit valita useamman vaihtoehdon.**

- ohjaajan
- harjoittelupaikan lähiesimiehen (esim. osastonhoitaja)
- muun hoitohenkilökunnan jäsenen (lääkärit pois luettuna); henkilön toiminimike (esim. sairaanhoitaja, ylihoitaja) tai asema työyhteisössä:

**11) Minkälaisia tunteita, ajatuksia ja/tai kysymyksiä henkisen väkivallan kokeminen on herättänyt Sinussa?**

**12) Onko henkisen väkivallan kokeminen aiheuttanut Sinulle fyysisiä oireita?**

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa

**13) Mikäli vastasit "kyllä", minkälaisia fyysisiä oireita henkisen väkivallan kokeminen on aiheuttanut Sinulle?**

---

**Henkisestä väkivallasta selviytyminen**

**14) Kenelle olet kertonut kokemuksistasi? Voit valita useamman vaihtoehdon.**

- opettajalle harjoittelun aikana

- opettajalle harjoittelun jälkeen
- harjoittelun ohjaajalle harjoittelun aikana
- harjoittelun ohjaajalle harjoittelun päättyessä
- opiskelijaterveydenhuollon edustajalle harjoittelun aikana
- opiskelijaterveydenhuollon edustajalle harjoittelun jälkeen
- opiskelutover(e)ille harjoittelun aikana
- opiskelutover(e)ille harjoittelun jälkeen
- ystävälle, perheenjäsenelle tai muulle läheiselle harjoittelun aikana
- ystävälle, perheenjäsenelle tai muulle läheiselle harjoittelun jälkeen
- en ole kertonut kenellekään

**15) Mikä on vaikuttanut siihen, että olet kertonut kokemuksistasi em. henkilö(i)lle?**

**16) Millaista apua koet saaneesi henkilö(i)ltä, jo(i)lle olet kertonut kokemuksistasi?**

**17) Mikäli et ole kertonut kokemuksistasi opettajallesi, ohjaajallesi tai opiskelijaterveydenhuollon edustajalle harjoittelun aikana tai sen jälkeen, mikä on vaikuttanut päätökseesi?**

#### **Oppilaitoksen rooli harjoittelussa ilmenevän henkisen väkivallan käsittelyssä**

**18) Onko oppilaitoksessasi käsitelty hoitohenkilökunnan taholta opiskelijoihin kohdistuvaan henkiseen väkivaltaan liittyvissä tilanteissa toimimista ennen harjoittelun alkua?**

- kyllä
- ei

**19) Mikäli oppilaitoksessasi on käsitelty hoitohenkilökunnan taholta opiskelijoihin kohdistuvaan henkiseen väkivaltaan liittyvissä tilanteissa toimimista, mitä tietoa olet saanut?**

**20) Oliko saamastasi tiedosta apua kokemasi tilanteen selvittämisessä?**

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa

**21) Perustelut:**

**22) Mikäli oppilaitoksessasi ei ole käsitelty hoitohenkilökunnan taholta opiskelijoihin kohdistuvaan henkiseen väkivaltaan liittyvissä tilanteissa toimimista ennen harjoittelun alkua, millaista tietoa olisit kaivannut?**

**23) Mikäli ilmoitit opettajalle tai opiskelijaterveydenhuollon edustajalle kokeneesi henkistä väkivaltaa, miten ilmoitukseesi suhtauduttiin?**

**24) Johtiko ilmoituksesi toimenpiteisiin oppilaitoksesi taholta?**

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa

**24) Johtiko ilmoituksesi toimenpiteisiin oppilaitoksesi taholta?**

- kyllä
- ei
- en osaa sanoa

**25) Mikäli vastasit ”kyllä ”, millaisiin toimenpiteisiin oppilaitoksen taholta ryhdyttiin?**

**26) Mikäli vastasit ”ei” tai "en osaa sanoa", millaisiin toimenpiteisiin oppilaitoksen olisi Sinun mielestäsi pitänyt ryhtyä?**

**Kiitos vastauksistasi!**