



SAVONIA

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

TYÖTERVEYSHOITAJIEN NÄKEMYKSIÄ ROOLISTAAN TYÖPAIKKAKIUSATUN TUKIJANA

TEKIJÄ/T: Niina Mustonen
Elisa Ritanen
Hanne Ålander

Koulutusala Sosiaali-, terveystyö- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Niina Mustonen, Elisa Ritanen ja Hanne Ålander	
Työn nimi Työterveyshoitajien näkemyksiä roolistaan työpaikkakiusatun tukijana	
Päiväys 7.12.2013	Sivumäärä/Liitteet 51/6
Ohjaaja(t) Lehtori Kaija Niskanen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Salassapidettävä	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa työterveyshoitajien näkemyksiä roolistaan työpaikkakiusatun tukijana. Yhteistyökumppanina toimi paikallinen työterveyshuoltoyksikkö. Pää tavoitteena oli tuottaa yhteistyökumppanille tietoa siitä, millaisia keinoja ja valmiuksia yksikön työterveyshoitajilla on tukea työpaikkakiusattua työssään. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, millaisia mahdollisia kehitystarpeita työterveyshuoltoyksikössä on liittyen työpaikkakiusatun tukemiseen.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin käyttäen laadullista tutkimusmenetelmää ja aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua. Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna, johon osallistui neljä työterveyshoitajaa. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalysillä.</p> <p>Tämän tutkimuksen mukaan tieto työpaikkakiusaamisesta tulee työterveyshoitajien tietoon suorasti tai epäsuorasti. Työpaikkakiusaaminen voi ilmetä monenlaisin tavoin ja eri työyhteisön rooleissa toimivien kiusaajien käyttämät keinot vaihtelevat. Työterveyshoitaja voi toimia passiivisessa tai aktiivisessa roolissa tukien työpaikkakiusattua, ja näiden roolien sisällöt eroavat toisistaan.</p> <p>Työpaikkakiusaamisen monimuotoisuuden vuoksi kiusatun tukemiseen käytettävät keinot valitaan tilannekohtaisesti. Tukemisen keinoja voivat olla esimerkiksi keskustelu, kuuntelu, sovittujen käytänteiden kertominen, uusien näkökulmien antaminen, dokumentointi ja ennaltaehkäisy. Tukemiseen vaikuttavat esimerkiksi työterveyshuoltoon ja -hoitajaan sekä kiusattuun ja hänen työyhteisönsä liittyvät tekijät. Myös kiusaamistilanteen ominaisuudet vaikuttavat tukemiseen. Valmiuksia tukemiseen saadaan työkokemuksen kautta ja monenlaisista työyhteisön ongelmia käsittelevistä koulutuksista.</p> <p>Yksikön työterveyshoitajat olivat tyytyväisiä osaamistasoonsa eivätkä kokeneet tarvitsevansa lisäkoulutusta työpaikkakiusaamiseen liittyen. Haastateltavat eivät tuoneet myöskään esille työpaikan toimintatapoja koskevia kehittämistarpeita, vaan he olivat tutkimushetkellä tyytyväisiä yksikkönsä toimintaan.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voitaisiin selvittää, millainen rooli työterveyshuollolla on esimiesten osaamisen kehittämisessä ja heidän tukemisessaan työpaikkakiusaamistilanteisiin liittyen. Jatkotutkimuksena voisi olla myös hyödyllistä selvittää, millaisena työpaikkakiusaamisen osapuolek kokevat työterveyshoitajien tarjoaman tuen.</p>	
Avainsanat työpaikkakiusaaminen, työterveyshoitaja, tukeminen, laadullinen tutkimus	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Niina Mustonen, Elisa Ritanen and Hanne Ålander			
Title of Thesis The occupational health nurses' view of their role in supporting the bullied at work			
Date	7.12.2013	Pages/Appendices	51/6
Supervisor(s) Kaija Niskanen			
Client Organisation /Partners Classified			
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this thesis was to survey occupational health nurses' views of their role as a supporter for the bullied at work. The partner was a local occupational health care unit. The main aim was to provide information for the partner about what kind of means and capabilities the occupational health nurses have in supporting the bullied at work. In addition, the aim was to find out the possible development needs that the unit may have about supporting the bullied at their workplace.</p> <p>The thesis was conducted by using a qualitative research method and the data collection method used was the theme interview. The interview was conducted as a group interview, which was attended by four occupational health nurses. The data was analyzed by using an inductive content analysis.</p> <p>According to this study the information about the bullying at work comes to the occupational health nurses directly or indirectly. Bullying can occur in many ways and bullies who work for different work roles use different means. The occupational health nurse can act as a passive or active role in supporting the bullied at work and these roles are different.</p> <p>Due to the diversity of bullying means to support are selected depending on the situation. The means of support may include discussion, listening, telling about the agreed practices, giving new perspectives, documentation, and prevention. The factors that impact supporting include things about occupational health care and occupational health nurses as well as the things about bullied at work and his work environment. Also, the features of bullying affect supporting. The capabilities of the support are obtained through work experience and a wide range of training courses dealing with workplace problems.</p> <p>Occupational health nurses who work at the unit were pleased with their level of competency and didn't feel like having a further education regarding bullying at work. Neither did the interviewees bring out any need for improvements regarding their workplace procedures but during the research were pleased with the unit's policy.</p> <p>For further research one could study, what kind of role occupational health services have in developing managers' competence and supporting them regarding to bullying at work. It would also be useful to study, how the parties of bullying situation at work see the occupational health nurses' support.</p>			
Keywords Workplace bullying, occupational health nurse, supporting, qualitative research			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	TYÖPAIKKAKIUSAAMINEN TYÖYHTEISÖSSÄ.....	7
2.1	Työpaikkakiusaaminen ilmiönä	7
2.2	Työpaikkakiusaamiseen johtavat tekijät.....	8
2.3	Työpaikkakiusaamisen merkitys terveydelle ja työhyvinvoinnille	10
3	TYÖTERVEYSHOITAJA TYÖPAIKKAKIUSATUN TUKIJANA	12
3.1	Työterveyshoitaja työterveyshuollon ammattihenkilönä	12
3.2	Työterveyshuollon rooli työpaikkakiusaamistilanteen selvittelyssä.....	13
3.3	Työterveyshoitajan rooli tukemisessa	16
4	TYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	20
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	21
5.1	Tutkimusmenetelmä.....	21
5.2	Kohderyhmä.....	22
5.3	Aineistonkeruu.....	22
5.4	Aineiston analysointi	24
6	TULOKSET	26
6.1	Työpaikkakiusaamisen ilmeneminen työterveyshoitajan vastaanotolla	26
6.2	Työpaikkakiusatun tukeminen.....	27
6.3	Työterveyshoitajan valmiudet tukea työpaikkakiusattua.....	32
7	POHDINTA.....	34
7.1	Tutkimuksen eettisyyden arviointi	34
7.2	Tutkimuksen luotettavuuden arviointi	35
7.3	Tutkimustulosten tarkastelua	39
7.4	Opinnäytetyöprosessin ja oman ammatillisen kasvun arviointi	42
7.5	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	45
	LÄHTEET	48
	LIITTEET	
	Liite 1 Saatekirje	
	Liite 2 Teemahaastattelurunko	
	Liite 3 Luokittelu	
	Liite 4 Tutkimustaulukko	

1 JOHDANTO

Työpaikkakiusaamisella tarkoitetaan jatkuvaa tai usein tapahtuvaa kielteistä kohtelua työyhteisössä. Työpaikkakiusaaminen vaikuttaa niin työ- kuin yksityiselämäänkin heikentäen huomattavasti sekä kiusatun elämänlaatua että työssä jaksamista (TTL 2010a.) Lainsäädännössä käytetään myös sanoja häirintä ja muu epäasiallinen kohtelu (Vartia, Lahtinen, Joki ja Soini 2008, 7).

Tutkimusten mukaan työpaikkakiusaaminen on Suomessa kaksi kertaa yleisempää kuin muissa EU-maissa (Kess ja Kähönen 2009, 1). Suomalaisista työntekijöistä 6 % kokee tulleen kiusatuksi, joten aihe koskettaa henkilökohtaisesti yli 140 000 suomalaista palkansaajaa (TTL 2010a). Työpaikkakiusaaminen on tutkimusten mukaan lisääntynyt hieman. Vuonna 2011 kaikista palkansaajista 43 % ilmoitti työpaikallaan esiintyneen työpaikkakiusaamista, kun vuonna 2010 vastaava luku oli 39 %. Työpaikkakiusaaminen on lisääntynyt kuntasektorilla, teollisuudessa ja yksityisellä sektorilla, mutta vähentynyt hieman valtion sektorilla. Naiset ilmoittivat miehiä useammin havainneensa kiusaamista. (Aho ja Mäkiäho 2012, 176.)

Toiveet työpaikkakiusaamisen selvittämisestä suunnataan usein ensimmäisenä työterveyshuoltoon (Reinboth 2006, 175). Työterveyshoitaja voikin olla ensimmäinen henkilö, jolle työpaikkakiusattu uskaltaa kertoa kiusaamisestaan. Työterveyshoitajalla on mahdollisuus tukea työpaikkakiusattua selviämään tilanteesta. Nykyään työpaikan hankalista tilanteista uskalletaan puhua yhä useammin ja esimerkiksi työpaikkakiusaamiseen haetaan herkemmin apua. Savolaisen (2007) tekemän tutkimuksen mukaan useat kiusatut olivat etsineet tukea ja vain harva oli yrittänyt pärjätä tilanteessaan yksin.

Työpaikan huono ilmapiiri ja siihen mahdollisesti liittyvä työpaikkakiusaaminen lisäävät sairauspoissaoloja ja yhteiskunnan kustannuksia (TTL 2010a). Aiheena työpaikkakiusaaminen on ajankohtainen viimeaikaisten mediassa esiin nostettujen tapausten ja lisääntyneen mielenkiinnon takia. Työhyvinvointiin kiinnitetään nykyään enemmän huomiota, ja siksi aiheesta tehdyille tutkimuksille on tarvetta.

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on kartoittaa työterveyshoitajien näkemyksiä roolistaan työpaikkakiusatun tukijana. Yhteistyökumppanimme toimii paikallinen työterveyshuoltoyksikkö, jonka työterveyshoitajia haastattelimme. Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna, jossa eri teemoja apuna käyttäen kartoitettiin työterveyshoitajien henkilökohtaisia näkemyksiä. Aineisto analysoitiin käyttäen sisällönanalyysejä.

Päätavoitteena on tuottaa yhteistyökumppanille tietoa siitä, millaisia keinoja ja valmiuksia yksikön työterveyshoitajilla on tukea työpaikkakiusattua työssään. Lisäksi tavoitteenamme on selvittää, millaisia mahdollisia kehitystarpeita työterveyshuoltoyksikössä on liittyen työpaikkakiusatun tukemiseen. Pyrimme lisäksi siihen, että koottu aineisto kehittää ammatillista osaamistamme työpaikkakiusaamisen osalta ja tutkimuksen suorittaminen antaa meille valmiuksia tutkimus- ja ke-

hittämistyöhön. Haluamme myös saada kokemusta yhteistyöstä työterveyshuoltoyksikön kanssa. Kokeneiden työterveyshoitajien tieto työpaikkakiusaamisesta kiinnostaa meitä, ja toivommekin opinnäytetyön avulla saavamme kokemuspohjaista tietoa tulevaa työuraamme varten. Työn tuosten toivotaan myös hyödyttävän haastattelemiamme työterveyshoitajia, sillä vain omaa työnsä refleктоimalla he voivat kehittää valmiuksiaan kiusatun tukijana.

Työpaikkakiusaamista koskevissa tutkimuksissa olisi mielestämme hyvä huomioida lähimpänä asiakasta olevat toimijat eli työterveyshoitajat ja selvittää heidän kokemuksiaan. Tutkimuksia työpaikkakiusaamisesta on paljon, mutta ne keskittyvät lähes yksinomaan työpaikkakiusaamisen yleiseen kuvailemiseen, työterveyshuollon rooliin ja kiusaamistilanteiden selvittelyyn työpaikoilla. Työterveyshoitajan roolia tarkastelevia tutkimuksia taas on tehty erittäin vähän. Hinkula ja Jurva (2004) tutkivat opinnäytetyössään koko työterveyshuollon henkilökunnan kokemuksia työpaikkakiusaamistapausten selvittämisestä. Tuovinen (2008) taas tarkasteli pro gradussaan työpaikkakiusatun auttamista työterveyshoitajan ja -psykologin näkökulmista.

Terveysalan opiskelijoina ja mahdollisina tulevina työterveyshoitajina pidämme tärkeänä hoitajan näkökulman korostamista, olemassa olevien keinojen kartoittamista ja toiminnan kehittämistä työpaikkakiusaamistilanteiden selvittelyssä. Tähän opinnäytetyöllämme pyritään.

2 TYÖPAIKKAKIUSAAMINEN TYÖYHTEISÖSSÄ

2.1 Työpaikkakiusaaminen ilmiönä

Työpaikkakiusaaminen on jatkuvaa tai usein toistuvaa epäasiallista käyttäytymistä, jonka kohde kokee loukkaavana ja häiritsevänä (TTL 2010a; Reinboth 2006, 15). Lainsäädännössä kiusaamisesta käytetään sanoja häirintä ja muu epäasiallinen kohtelu. Sovittua määritelmää kiusaamiselle ei ole, mutta sen on katsottu tarkoittavan juuri pitkäaikaista kielteistä kohtelua, jonka seurauksena kiusaamisen kohde ajautuu puolustuskyvyttömään ja avuttomaan asemaan. (Vartia ym. 2008, 7-10.)

Työpaikkakiusaaminen voi olla sekä henkistä että fyysistä (Reinboth 2006, 23). Kiusaamisen muodoista esimerkkejä ovat loukkaaminen, syyllistäminen, selän takana puhuminen, alistaminen, uhkaaminen ja pilkkaaminen. Kiusaamista ovat myös työnteon jatkuva perusteeton arvostelu tai vaikeuttaminen, huonosti suunniteltujen tehtävien antaminen, työyhteisöstä eristäminen ja tiedonvälityksen ulkopuolelle jättäminen. Kiusaaminen voi ilmetä lisäksi pelkästään kielteisinä eleinä, ilmeinä ja äänenpainoina. (JHL 2006, 6; Vartia 2006a, 20.) On tärkeää huomata, että myös seksuaalinen häirintä on työpaikkakiusaamisen muoto (Kauppinen ja Purola 2001, 9). Kaikenlainen kiusaaminen vaikuttaa aina kohteen henkiseen hyvinvointiin, kun taas varsinainen fyysinen kiusaaminen, kuten pahoinpitely tai väkivallalla uhkailu, on työpaikoilla harvinaisempaa (Reinboth 2006, 23).

Yleensä kiusaaja toimii yksin ja hän on kiusatun työtoveri. Myös esimiesroolissa toimiva voi olla kiusaaja. Kiusaamista voi tapahtua kahden yksilön tai ryhmän ja yksilön välillä. Kiusaamisen kohteena voi olla samanaikaisesti useampikin henkilö. Esimerkiksi koko työyhteisö voi kokea olevansa tietyn työntekijän kiusaamisen kohteena. Tilanne voi olla myös päinvastainen, jolloin yksittäinen työntekijä joutuu koko työyhteisön kiusaamaksi. Kiusaajana voidaan nähdä myös organisaatio, jolloin kiusaaminen on osa työpaikan rakenteita ja toimintakulttuuria. (Vartia ym. 2008, 9; Jokiranta 2013.)

Kaikki ihmisten väliset eriävät mielipiteet ja konfliktit työpaikalla eivät ole työpaikkakiusaamista, vaikka ne saattavatkin aiheuttaa mielihapaa tai huonoa työilmapiiriä (TTL 2010a). Kiusaamista eivät esimerkiksi ole työyhteisön ongelmien käsittely, esimiehen toimivaltansa puitteissa antamat käskyt ja määräykset, työtä ja työnjakoa koskevat päätökset eikä huomautuksen antaminen perustellusta syystä. Myöskään työntekijän ohjaaminen työkyvyn arviointiin esimiehen kanssa käydyn keskustelun jälkeen ei ole kiusaamista. (JHL 2006, 5.) Lisäksi organisaatiomuutoksia ja perusteltuja tehtävämuutoksia ei voida katsoa kiusaamiseksi (Vartia 2006a, 20).

2.2 Työpaikkakiusaamiseen johtavat tekijät

1990-luvun laman myötä suomalainen työelämä koki suuria muutoksia muun muassa suurtyötömyyden, henkilöstövähennysten ja säästövaatimusten takia. Muutoksista seurasi epävarmuutta ja epäoikeudenmukaisuutta, mikä näkyy vielä nykyäänkin työpaikoilla ihmissuhdeongelmina. Myös kansainvälistymisen paineet ja henkisesti vaativa työkuulttuuri synnyttävät ongelmia työpaikoilla. (Kess ja Kähönen 2009, 2-4.) Kiusaamista koetaan erityisesti työpaikoilla, joissa esiintyy ongelmia työn tekemisessä, työoloissa ja esimiesten toiminnassa (Vartia 2006a, 20). Kiusaamiselle alttiita työpaikkoja ovat byrokraattiset, hierarkkiset ja tehtäväkeskeiset organisaatiot, kun taas työntekijäkeskeisissä työkuulttuureissa työpaikkakiusaamista tulee ilmi vähemmän (Einarsen, Hoel, ja Notelaers 2009; Manka 2012).

Kiusaamisen taustalla olevia tekijöitä voivat olla esimerkiksi työnjaon, vastualueiden, toimintatapojen ja pelisääntöjen epäselvyys, epävarma ja epätietoinen ilmapiiri, kilpailuhenkisyys työntekijöiden välillä, kohtuuton töiden määrä, liian vaikeat työtehtävät, tyytymättömyys esimiestyöhön ja huono ilmapiiri (TTL 2010a). Kiusaaminen voi myös johtua huonosta tiedonkulusta sekä yhteisten kokousten ja keskustelujen puutteesta (Vartia 2006a, 20).

Työstä johtuvat ongelmat ja puutteet aiheuttavat stressiä, ahdistusta ja turhautumista, jotka saattavat johtaa epäasialliseen kohteluun ja kiusaamiseen (Vartia 2006a, 20). Baillien, Rodriguez-Muñoz, Broeck ja De Witte (2011) havaitsivat tutkimuksessaan, että työpaikan vaatimusten lisääntyessä ja työpaikan resurssien vähentyessä ilmoitukset kiusaamistilanteista lisääntyivät. Vaativa työ ja huonot resurssit syövät työntekijän energiaa ja motivaatiota ja altistavat hänet työpaikkakiusatuksi joutumiselle. Nämä tekijät myös saavat työntekijän helpommin rikkomaan sovitut käytänteitä, mikä saattaa työtovereiden mielestä oikeuttaa kiusaamisen kaltaiseen toimintaan. Vartian ym. (2008) mukaan ongelmallisessa työyhteisössä myös joku voidaan valita ns. syntipukiksi, jota aletaan kohdella epäasiallisesti työyhteisön ongelmien takia.

Työpaikalla on monenlaisia ihmisiä erilaisine mielipiteineen, näkemyksineen, toimintatapoineen, arvoineen ja asenteineen, minkä vuoksi jokaisessa työyhteisössä syntyy ajoittain ristiriitaitilanteita, näkemuseroja ja jännitteitä, jotka voivat johtaa työpaikkakiusaamiseen (Hauge, Skogstad ja Einarsen 2009; Vartia 2006a, 20). Baillien, Neyens, De Witte ja De Cuyper (2009) havaitsivat tutkimuksessaan, että turhautuminen työpaikalla, henkilöiden väliset ristiriidat ja työpaikan kiusaamiselle otollinen kulttuuri, kuten juoruileva työyhteisö, vaikuttivat työpaikkakiusaamisen kehittymiseen. Turhautumista aiheuttivat huono työtyytyväisyys, tyytymättömyys työpaikalla tapahtuneisiin muutoksiin ja huono henkilökohtainen elämäntilanne.

Vaikka taustalla ovat usein työpaikkaan liittyvät ongelmat, kiusaamisen perimmäiset syyt löytyvät aina itse kiusaajasta. Tällaisia syitä voivat olla esimerkiksi pyrkimys uralla etenemiseen, ennakkoluulot, kateus tai narsistinen persoonallisuus. Kiusaaminen voi olla välineellistä, jolloin kiusaaja saa jotain konkreettista hyötyä toiminnastaan, kuten paremman kilpailuaseman työpaikalla, tai

tunnepohjaista, jolloin kiusaaja kokee saavansa kiusaamisesta mielihyvää. (Reinboth 2006, 45–51; Vartia 2006a, 20.) Kiusaaminen voi johtua myös osaamattomuudesta tai pätemisen tarpeesta (Manka 2012). Hauge ym. (2009) totesivat, että miessukupuoli ja itse kiusatuksi joutuminen voivat myös ennakoita kiusaajaksi ajautumista.

Savolaisen (2007) tutkimuksessa kiusaaja koettiin usein muun muassa karismaattiseksi, uskottavaksi ja sosiaalisesti lahjakkaaksi, mutta samanaikaisesti manipuloivaksi ja epävarmaksi. Kiusaaminen saattoi johtua esimerkiksi siitä, että kiusaajat kokivat kohteensa uhkana uralleen. Kiusaajat saattoivat käyttää tietojaan hyödyksi kiusaamistilanteissa ja saivat sosiaalisen kyvykkyytensä ansiosta taivuteltua muut työntekijät puolelleen. Vartian ym. (2008) mukaan kiusaaja voi toisaalta pyrkiä löytämään oikeutuksen toiminnalleen etsimällä syitä kiusatun ominaisuuksista, tekemisistä tai tekemättä jättämisistä. Tällöin vaarana voi olla, että koko työyhteisön näkemys kiusatuksi joutuneesta alkamaan muuttua kielteiseksi ja kiusattu aletaan nähdä kummallisena tai hankalana ihmisenä, joka on itse vaikuttanut tilanteen syntymiseen.

Kiusaamiseen vaikuttaa myös kiusaajan asema työpaikalla. Savolaisen (2007) tutkimuksessa havaittiin, että eri organisaatiotasoilla työskentelevät käyttivät erilaisia kiusaamistapoja. Esimiestä kiusatessaan työntekijät saattoivat esimerkiksi jättää annettuja käskyjä noudattamatta tai laiminlyödä tehtäviään. Esimiesten kiusatessa työntekijöitä he eivät esimerkiksi hoitaneet tehtäviään reilusti ja tasa-arvoisesti, vaan saattoivat ottaa kunnian muiden tekemistä töistä. Joskus esimiehen koettiin myös tahallisesti pysäyttävän kiusatun ura- tai palkkakehityksen. Reinbothin (2006) mukaan esimiehen kiusatessa tilanteeseen puuttuminen voi olla hankalampaa, koska esimies voi vaikeuttaa kiusatun asemaa.

Kiusatun persoonallisuudella ja käyttäytymisellä on myös merkitystä kiusatuksi tulemisessa. Yleensä kiusatuksi joutuu henkilö, joka jollain tavalla erottuu joukosta. (Reinboth 2006, 55.) Heikkilän (2011) ja Savolaisen (2007) tutkimuksissa kävi ilmi, että esimerkiksi hyvin herkät tai tunteelliset persoonat ovat helppoja kiusaamisen kohteita kiltteyden ja puolustuskyvyttömyyden takia. Hyvin äänekkäät tai näkyvät persoonat taas herättävät kateutta tai kiusaajat kokevat heidät uhkana. Lisäksi kohteen suoraselkäisyys ja rehellisyys voivat provosoida kiusaajaa. Strandmark ja Hallberg (2007) havaitsivat myös tutkimuksessaan, että erityisesti vahvat ja herkät olivat alttiita kiusaamiselle, koska he joutuvat osaksi valtataisteluja, joista kiusaamistilanteet voivat saada alkunsa. Heikkilän (2011) tutkimuksen mukaan eri persoonallisuustyypit luovat lisäksi erilaisia tulkintoja kiusaamistilanteista. Tästä syystä joku kokee tulleen kiusatuksi kiltin luonteensa vuoksi, kun taas toinen kokee olevansa kiusaajalle uhka.

2.3 Työpaikkakiusaamisen merkitys terveydelle ja työhyvinvoinnille

Työpaikkakiusaaminen uhkaa kiusatun fyysistä ja psyykkistä terveyttä (TTL 2010a). Se voi aiheuttaa monia oireita, kuten stressiä, masennusta, ahdistusta, paniikkikohtauksia, unettomuutta, itsetuhoisia ajatuksia, mahahaavoja, hermostollisia oireita, verenpaineen nousua, ihottumaa ja jopa sydäninfarkteja (EU-OSHA 2002; Savolainen 2007). Muita kiusaamisesta johtuvia seurauksia voivat olla sosiaalinen eristäytyminen, perheongelmat ja taloudelliset ongelmat työstä poissaolon tai erottamisen takia (EU-OSHA 2002). Riski joutua sairauslomalle on suurempi, jos kiusaamista tapahtuu säännöllisesti (Ortega, Christensen, Hogh, Rugulies ja Borg 2011). Pitkään jatkunut kiusaaminen voi johtaa jopa sairauseläkkeeseen (Reinboth 2006, 59).

Kiusaamisen kohteeksi joutuminen heikentää uhrin omanarvontuntoa ja itseluottamusta, sillä kiusattu tuntee usein häpeää (Vartia 2006a, 20). Kiusattu voi myös tuntee hämmennystä ja ahdistusta, epäoikeudenmukaisuutta, nöyryytystä, vihaa, katkeruutta ja syyllisyyttä (Vartia ym. 2008, 15). Joitakin työpaikkakiusaaminen jää vaivaamaan vielä vuosiksi työuran jälkeenkin tai he eivät koskaan pääse tapahtuneesta yli (Manka 2012; Savolainen 2007). Kiusattu voi myös kärsiä trauman jälkeisestä stressioireyhtymästä, joka voi jatkua vuosia tapahtumien jälkeen (EU-OSHA 2002).

Kiusaaminen huonontaa kiusatun työpanosta ja työhyvinvointia (Rodríguez-Muñoz, Baillien, De Witte, Moreno-Jiménez ja Pastor 2009). Työhyvinvointi on työntekijän fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia, jonka mahdollistaa toimiva työympäristö sekä työn ja vapaa-ajan tasapaino (Kivistö, Kallio ja Turunen 2008, 21). Työhyvinvointi koostuu työntekijän terveydestä, jaksamisesta, turvallisuudesta, työtehtävien hallinnasta sekä työpaikan hyvästä ilmapiiristä ja hyvin organisoidusta johtamisesta. Hyvinvoivat työntekijät kokevat työnsä mielekkäänä ja palkitsevana sekä näkevät sen tukevan elämänhallintaa. (STM 2011.) Yksilötason ongelmat työhyvinvoinnissa, kuten kiusaaminen, näkyvät yleensä työssäjaksamisen huonontumisena (TTL 2010b).

Kiusaamisesta kärsii myös usein koko työyhteisö. Kiusaaminen heikentää työpaikan ilmapiiriä, hyvinvointia ja toimintaa sekä haittaa työntekoa. Kiusaaminen lisää myös muiden kuin tilanteen osapuolten stressiä ja tyytymättömyyttä. Työntekijät voivat asettua joko kiusajaan tai kiusatun puolelle, mikä voi aiheuttaa ylimääräisiä jännitteitä. Kiusaamisen vaikuttaessa koko työyhteisön toimintaan työyhteisön tuottavuus ja tehokkuus voivat alentua esimerkiksi pitkien sairauslomien vuoksi. (TTL 2010a; Kess ja Kähönen 2009, 6.)

Työhyvinvointiin panostaminen on tärkeää, koska hyvinvoiva työyhteisö pystyy vastaamaan muutoksiin ja tukemaan yksittäisten työntekijöiden jaksamista. Työyhteisön hyvinvointia lisäävät toimiva tiedonkulku ja yhteistyön onnistuminen sekä avoin vuorovaikutusilmapiiri, jossa uskalletaan nostaa esiin yhteisön ongelmakohtia ja käsitellä niitä rakentavasti. (TTL 2010b.) Tällöin työpaikalla esiin nousevat häiriöt, kuten työpaikkakiusaaminen, hoidetaan kuntoon ennen kuin niistä aiheutuu ongelmia työyhteisön toimivuudelle tai työntekijöiden terveydelle (Työsuojeluhallinto

2005, 9). Työpaikkakiusaaminen voi aiheuttaa ongelmia myös työyhteisön ulkopuolella. Esimerkiksi tieto seksuaalisen häirinnän tapauksista voi luoda huonoa mielikuvaa kyseisestä työpaikasta ulkopuolisille (Toivanen ja Bergbom 2012).

Hyvän työilmapiirin luominen on esimiehen lakisääteinen velvoite, joka määritellään työsopimuslain (2001/55) 2 luvun 1§:ssä. Tähän kuuluu oleellisesti myös työpaikkakiusaamistilanteiden ennaltaehkäisy ja selvittely. Kiinnostus työhyvinvointia kohtaan on lisääntynyt ja keskustelu esimerkiksi työn kuormittavuudesta on ajankohtainen. Samalla myös kiusaamiseen liittyvä uutisointi on yleistynyt. Vaikka tutkimukset osoittavat, että suurin osa suomalaisista palkansaajista kokee voitavansa hyvin työssään, voidaan toimialoittain osoittaa suuriakin eroja työhyvinvoinnin arvioinnissa. (Kauppinen ym. 2010, 246-247.)

Myös kiusaamisen vakavuuden arvioinnissa voidaan osoittaa työntekijöiden kohdalla eroavaisuuksia. Escartínen, Rodríguez-Carballeiran, Zapfin, Porrúan ja Martín-Peñan (2009) tutkimuksessa kiusaamista pidettiin kokonaisuudessaan vahingollisena asiana työyhteisössä, mutta kaikkein vahingollisimpana kiusaamisen muotona vastaajat pitivät henkistä kiusaamista. He totesivat myös, että ne vastaajat, jotka olivat joutuneet kiusatuksi pidemmän aikaa, kokivat kiusaamisen vahingollisempaan kuin ne vastaajat, joilla ei ollut kokemusta kiusaamisesta.

Eri työyhteisöt suhtautuvat kiusaamiseen eri tavoin. MacIntoshin (2006) tutkimuksesta ilmeni, että toiset työyhteisöt kielsivät työpaikkakiusaamisongelman, kun taas toisissa työyhteisöissä tilannetta aliarvioitiin. Joissain työyhteisöissä asian esilletuomista kannustettiin. Tilanteissa, joissa ongelma kiellettiin tai aliarvioitiin, vastaajat kokivat heitä syytettävän tilanteesta. Myös osassa niistä tilanteista, joissa asia otettiin käsittelyyn, ei sitä selvitetty loppuun asti. Tällaiset tilanteet turhauttivat vastaajia.

3 TYÖTERVEYSHOITAJA TYÖPAIKKAKIUSATUN TUKIJANA

3.1 Työterveyshoitaja työterveyshuollon ammattihenkilönä

Työterveyshuolto kuuluu kaikille työssä käyville osana perusterveydenhuoltoa, ja palvelujärjestelmänä se sijoittuu terveystalouden ja työsuojelujärjestelmän väliin (TTL 2012; Räsänen 2006, 34). Työterveyshuollon järjestämisestä ja sen palveluista on erikseen säädetty työterveyshuoltolaissa (L 2001/1383), jonka mukaan työnantajan on järjestettävä työntekijöilleen työterveyshuolto. Työterveyshuollon ammattihenkilöitä ovat työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja. Lisäksi työterveyshuollossa voidaan hyödyntää työterveyshuollon asiantuntijoita, kuten psykologia, fysioterapeuttia ja ravitsemusterapeuttia. (A 2001/1484.) Työterveyshuolto toimii yhteistyössä esimerkiksi muun terveydenhuollon, työhallinnon, opetushallinnon, sosiaalivakuutuksen, sosiaalihuollon, työsuojeluviranomaisen edustajien, Kelan ja kuntoutuslaitosten kanssa. Yhteistyötä voidaan tarvittaessa tehdä myös muiden työterveyshuollon palvelujentarjoajien kanssa. (L 2001/1383.)

Työterveyshuolto on työn ja terveyden asiantuntija, joka tekee yhteistyötä työpaikkojen kanssa ylläpitääkseen työturvallisuutta sekä työ- ja toimintakykyä (TTL 2012). Se pyrkii edistämään työntekijöiden hyvinvointia ja työelämän laatua ja tuottavuutta, ja sen tavoitteeksi on määritelty työkykyä ylläpitävien ja terveyttä edistävien sekä sairauksia ehkäisevien ja hoitavien palvelujen tarjoaminen (Räsänen 2006, 34). Työterveyshuolto on työnantajalta sijoitus työn tuottavuuteen ja henkilöstön hyvinvointiin, sillä varhainen puuttuminen työpaikan ja työntekijöiden työterveys- ja turvallisuusongelmiin kannattaa taloudellisesti. Lisäksi työntekijän kannalta viihtyisä ja turvallinen työ motivoi paremmin työntekoon. (TTL 2012.) Työterveyshuolto onkin kiinteä osa hyvinvoivaa työyhteisöä (TTL 2010b).

Työterveyshuollon toimintamuotoja ovat työpaikkaselvitykset, tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus sekä terveystarkastukset. Lisäksi työssä selviytymisen ja työyhteisön toimivuuden seuranta sekä vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen edistäminen kuuluvat työterveyshuollon tehtäviin. Työterveyshuolto huolehtii myös työpaikkojen ensiapuvalmiudesta ja työkykyä ylläpitävästä toiminnasta yhteistyössä asiakasyritysten kanssa. Lisäksi työnantaja voi halutessaan ostaa muita työterveyshuoltopainotteisia sairaan- tai terveydenhoidon palveluja. (TTL 2012.)

Työterveyshoitaja on työterveyshuollon ammattihenkilö. Päätoimisesti työterveyshuollossa toimivalla laillistetulla terveydenhoitajalla on terveydenhoitajatutkinto ja työterveyshuollon erikoistumisopinnot ammattikorkeakoulusta tai vähintään 7 opintopisteen työterveyshuollon koulutus. (A 2001/1484; STM 2004, 9.) Työterveyshoitaja saa ammattiopinnoissaan valmiuksia tukea työntekijän ja työyhteisön työhyvinvointia, työkykyä ja työssä selviytymistä. Lisäksi työterveyshoitajan tulee jatkuvasti ylläpitää tietojensa osallistumalla ammatilliseen täydennyskoulutukseen. (STM 2004, 8; STHL ry 2008.)

Työterveyshoitajan tehtävänä on vastata yhdessä työterveyslääkärin kanssa palvelujen tuottamisesta asiakasyritysten ja -organisaatioiden tarpeisiin työ- ja toimintakyvyn sekä terveyden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Hän toimii moniammatillisen tiimin jäsenenä erityisesti ennaltaehkäisevän työn asiantuntijana. (TTL 2010c; STTHL_a.) Työterveyshoitajalla tulee olla kyky suunnitella, koordinoita, toteuttaa ja seurata työyhteisöjen työ- ja toimintakykyä yhdessä muiden työterveyshuollon ammattiryhmien ja asiakkaiden sekä yhteistyökumppaneiden kanssa. Lisäksi työterveyshoitaja huolehtii asiakasyritysten johdon, henkilöstön ja työterveyshuollon yhteistyöyritysten välisestä yhteydenpidosta. (STTHL_b.) Yhteistyö muiden tahojen kanssa edellyttää työterveyshoitajalta neuvottelu- ja markkinointitaitoja (STTHL_c).

Työterveyshoitajan työtehtäviin kuuluu edellä mainittujen työterveyshuollon toimintamuotojen toteuttaminen. Hänen tulee osata tunnistaa työympäristön fysikaalisia, kemiallisia ja biologisia altisteita sekä fyysisiä ja psykososiaalisia riskitekijöitä, kuten kiusaamista, ja kyetä arvioimaan niiden merkitystä yksittäisen työntekijän ja työyhteisön terveydelle ja hyvinvoinnille. Lisäksi hänen tulee tukea työyhteisön hyvinvointia. (STHL ry 2008, 19.) Työterveyshoitaja tekee ehdotuksia työn terveellisyden ja turvallisuuden parantamiseksi ja työntekijöiden toiminta- ja työkyvyn ylläpitämiseksi sekä seuraa ehdotusten toteutumista. Hänen tulee antaa tietoa, neuvontaa ja ohjausta työn terveellisyteen, turvallisuuteen ja työntekijän terveyteen liittyvissä asioissa. (L 2001/1383.) Työterveyshoitajan tehtävänä on myös kehittää työyhteisöjä terveyttä edistävillä menetelmillä. Toimenkuvan osaamisvaatimukseen kuuluu lisäksi varhaisen puuttumisen periaatteiden osaaminen. (STTHL_a.)

Työterveyshoitajana työskentely vaatii myös tiettyjä persoonallisia ominaisuuksia. Suurimmaksi osaksi työterveyshoitaja toimii omatoimisesti ja itsenäisesti, joten luottamus omiin taitoihin on tärkeää. Ihmisten kanssa työskennellessään hänellä tulee olla ihmissuhde-, ongelmanratkaisu-, ohjaus- ja sosiaalisia taitoja. (STTHL_c.) Vaikka vastuu työpaikkakiusaamistilanteen selvittelystä kuuluu koko työyhteisölle, on työterveyshoitajalla ammattivaatimustensa kautta erittäin hyvät edellytykset tukea työpaikkakiusattua.

3.2 Työterveyshuollon rooli työpaikkakiusaamistilanteen selvittelyssä

Työpaikkakiusaaminen voi johtaa vakaviin seuraamuksiin, joten kiusaamistilanne tulee selvittää mahdollisimman varhain. Ennen varsinaista selvittelytyön alkamista kiusattu yrittää usein vaikuttaa tilanteeseen keskustelemalla suoraan kiusaajan kanssa, vetäytymällä yhteydenpidosta, hakeutumalla muiden seuraan tai jopa vaihtamalla työpaikkaa (Savolainen 2007). Joskus työpaikan vaihtaminen on kuitenkin vaikeaa, koska kiusattu pelkää joutuvansa samanlaisen kohtelun uhriksi uudestaan (Vartia 2006a, 20). Kiusattu saattaa myös jatkaa työntekoaan kuin mitään ei olisi tapahtunut (Tuovinen, Kvist ja Partanen 2010, 8). Tuovisen ym. (2010) ja Savolaisen (2007) mukaan kiusattu hakee apua esimerkiksi harrastuksista, miettimällä asiaa yksin, keskustelemalla

työkavereiden, ystävien ja perheen kanssa tai kirjoittamalla kokemuksistaan. Ulkopuolista tukea kiusattu voi hakea työterveyshuollon lisäksi ammattiliitosta tai työsuojelupiiristä.

Kess ja Kähönen (2009) ovat luoneet kiusaamistilanteen ratkaisuprosessimallin, johon kuuluvat aloitus-, selvitys-, ratkaisu- ja seurantavaiheet. Aloitusvaiheessa tärkeintä on saattaa kiusaaminen esimiehen tietoon. Asian voi ensimmäiseksi ottaa puheeksi myös itse kiusaajan kanssa, mutta jos kiusaaja ei muuta käyttäytymistään, seuraavaksi kannattaa kääntyä esimiehen puoleen. Esimiehen on asiasta kuultuaan pyrittävä ensin selvittämään, onko kyse varmasti kiusaamisesta vai muusta konfliktista työntekijöiden välillä. Jos kriteerit kiusaamiselle täyttyvät, on toimiin tilanteen helpottamiseksi ryhdyttävä välittömästi. (Kess ja Kähönen 2009, 97-98; Vartia ym. 2008, 40, 45, 54.)

Työterveyshuollossa on alkuvaiheessa hyvä arvioida moniammatillisen toiminnan tarve, koska epäasialliseksi koetut tilanteet ovat usein vaikeaselkoisia ja siksi hankalia selvittää. Asioita on hyvä hoitaa alusta asti yhdessä esimiehen ja asianosaisten kanssa, jolloin voidaan tutkia työnjärjestelyitä ja työpaikan kokonaisuutta sekä tehdä todellisia muutospäätöksiä ja sopia seurantatavoista. Ongelmatilanteita selviteltäessä työterveyshuollon tehtävä moniammatillisessa tiimissä on huomioida nimenomaan tilanteen terveydellinen merkitys. (Manninen ym. 2007, 119-120.) Työterveyshuollon ammattihenkilöt, kuten työterveyshoitaja tai -lääkäri, ja asiantuntijat, kuten psykologi, voivat tarjota kiusatulle keskusteluapua, jonka avulla pystytään jäsentämään tilannetta ja sen etenemistä (Vartia ym. 2008, 74). Kiusatulle on hyvä kertoa, että hänen olisi tärkeää säilyttää kiusaamiseen liittyvä näytöt, kuten sähköpostiviestit. Dokumentaatio toimii todisteena myöhemmässä vaiheessa kiusaamista selviteltäessä. (Kess ja Kähönen 2009, 99.)

Selvitysvaiheessa esimiehen tulee kuulla kaikkia tapahtuman osapuolia. Kiusaajaa on muistettava kohdella puolueettomasti ja antaa hänen kertoa oma versionsa tapahtumista. Tärkeää on selvittää kiusaamisen laukaissut tilanne, jotta kiusaamistilanteita pystytään ennaltaehkäisemään tulevaisuudessa. (Kess ja Kähönen 2009, 102.)

Vastuu mahdollisten kiusaamistilanteiden selvittelystä on ensisijaisesti työnantajalla (Kess ja Kähönen 2009, 81). Työturvallisuuslain (L 2002/738) 28 §:n mukaan työnantajan tulee ryhtyä toimenpiteisiin, jos työssä ilmenee häirintää, epäasiallista käytöstä tai työntekijän terveyttä uhkaavaa toimintaa. Tilannetta on hyvä yrittää aluksi selvittää työpaikan sisällä, sillä asian siirtäminen ulkopuoliselle taholle heti alussa voi ennemminkin vaikeuttaa tilannetta. Tuovisen ym. (2010) ja Savolaisen (2007) tutkimuksissa kiusatut kokivat saamansa tuen ja ulkopuolisen avun olevan riittämätöntä, ja se saattoi jopa kärjistä tilannetta.

Jos työnantajalla ei ole asiantuntijuutta tilanteen selvittämiseen, tulee hänen käyttää ulkopuolista asiantuntijaa (Kess ja Kähönen 2009, 81). Työpaikat voivat esimerkiksi konsultoida työterveyshuoltoa tilanteissa, joissa työntekijä on joutunut tai hänen epäillään joutuneen henkisen väkivalan, kiusaamisen tai epäasiallisen kohtelun uhriksi. Työterveyshuollolla on yleensä monipuolinen

kuva työpaikan ilmapiiristä ja täten hyvät edellytykset auttaa kiusaamistilanteissa koko työyhteisöä. Työyhteisölle ja esimiehille voi tulla vaikeissa tilanteissa paineita siirtää päätöksentekoa esimerkiksi työterveyshuollolle. Ensisijainen vastuu sekä päätöksien teko ja niiden toimeenpaneminen on kuitenkin aina esimiesten tehtävä. Työterveyshuollon tehtävänä on ottaa kantaa ja esittää näkemyksensä tilanteesta, mutta se ei voi eikä sen tarvitse ottaa kantaa syyllisyyskysymyksiin. (Manninen ym. 2007, 119, 121.)

Ratkaisuvaiheessa voidaan käyttää apuna organisaatiossa vastaavanlaisten tilanteiden selvittelyyn luotuja valmiita malleja. Tässä vaiheessa mietitään ratkaisuja tilanteen helpottamiseksi. Kummankin osapuolen kanssa keskustellaan henkilökohtaisesti, jonka jälkeen voidaan järjestää niin sanottu kolmikantakeskustelu, jossa paikalla ovat kiusaaja, kiusattu, esimies sekä tarpeen mukaan työsuojeluvaltuutettu, luottamusmies tai työoveri. (Kess ja Kähönen 2009, 102-103; Vartia 2004, 286.) Ratkaisukeinoja mietittäessä selvitetään, miten kauan tilanne on jatkunut ja kuinka laajaksi se on edennyt (Vartia 2004, 286).

Seurantavaiheessa varmistetaan, että osapuolet noudattavat annettuja ohjeita ja tehtyjä sopimuksia. On huolehdittava, että kiusaamistilanteita laukaisevat taustatekijät on korjattu. Käyttökelpoisia apuvälineitä seurantaan ovat esimerkiksi työterveyshuollon sairauspoissaolorekisterit ja seurantalaverit, joissa keskustellaan tilanteen kehittymisestä. Myös työilmapiirin kartoitukset ja kyselyt ovat hyödyllisiä. (Kess ja Kähönen 2009, 104-105; Vartia ym. 2008, 70.)

Työterveyshuollon auttamismahdollisuuksia parantaisi se, että työyhteisö kykenisi ottamaan kiusaamisen mahdollisimman nopeasti esille, jotta tilanne saataisiin ajoissa keskeytettyä ja selvitettyä. Työterveyshuollon tulisikin kannustaa työntekijöitä kertomaan työpaikkakiusaamisesta. Usein kiusatut tuovat ilmi erilaisia oireita, mutteivät esimerkiksi hae suoraan sairauslomaa kiusaamisen takia. Myös erilaiset psykosomaattiset oireet, lisääntyneet sairauslomat ja kiusatun käyttäytymisessä tapahtuneet muutokset voivat olla merkkejä kiusaamisesta. Toisinaan työpaikkakiusaaminen tulee ilmi vasta työkykyarvioinnissa, jolloin kiusaaminen voi olla jo vaikuttanut henkilön työkykyyn merkittävästi. (Reinboth 2006, 177, 180; Tauriainen 2003.)

Työterveyshuollon toteuttama työpaikkaselvitys on hyvä keino havaita ongelmia työyhteisön toimivuudessa ja tarjota tukea sen edistämiseksi. Työpaikalle tehdyn perusselvityksen perusteella työterveyshuollon tulee arvioida tarvitaanko erillistä suunnattua työpaikkaselvitystä. Suunnatussa työpaikkaselvityksessä asiakasta autetaan selkiyttämään tilannettaan ja tarjotaan tietoa ja ehdotuksia myös muista toimijoista, jotka voisivat auttaa asiakasta kiusaamistilanteessa. Vaikeissa kiusaamistilanteissa joudutaan usein pyytämään apua esimerkiksi työsuojelupiiriltä. Tällöin voidaan välttää työterveyshuollon joutuminen hankalaan välikäteen tilanteessa, jossa ovat mukana sekä luottamukselliset asiakassuhteet että työyhteisön tukeminen. Työterveyshuolto on kuitenkin edelleen mukana työpaikan olosuhteet tuntevana asiantuntijana, vaikka työnantaja päättää käyttää ulkopuolisia asiantuntijoita. (Manninen ym. 2007, 118-121.)

Jotta kiusaamistilanteilta vältyttäisiin, on niiden ennaltaehkäisy erityisen tärkeää. Ajatusmaailmaa on muutettava ongelmanratkaisukeskeisyydestä ennaltaehkäisyyn. Työpaikkakiusaamista voidaan ehkäistä sopimalla yhteiset toimintaperiaatteet hyvästä käyttäytymisestä työpaikalla, luomalla kiusaamistilanteita varten tehokkaita toimintamalleja, puuttumalla aktiivisesti työpaikkakiusaamiseen ja rakentamalla työolosuhteet sellaisiksi, että ne ehkäisevät konfliktien syntymistä. Työterveyshuollon roolina on tukea työyhteisön toimintaa ja työntekijöiden henkistä hyvinvointia ja täten ehkäistä osaltaan työpaikkakiusaamista. Lisäksi työterveyshuolto tarjoaa tietoa esimerkiksi ristiriitatilanteista työpaikalla. (Manninen ym. 2007, 119; Reinboth 2006, 175-176; Vartia 2006a, 21.)

Työterveyshuollolla tulisi olla valmiuksia tunnistaa ne työyhteisöt, joissa henkisen väkivallan uhka on suurentunut. Tällöin mahdolliset ristiriidat tulisi selvittää yhdessä työyhteisön kanssa ennen kuin henkistä väkivaltaa esiintyy. (Vartia 2004, 285; Tauriainen 2003.) Työterveyshuolto voi esimerkiksi valmentaa esimiehiä toimimaan oikein tilanteissa, joissa työntekijä kokee tulleen kiusatuksi (Vartia–Väänänen 2007, 2181). Työterveyshuollon tulisi etukäteen pohtia, kuinka he tukevat kiusattua ja esimiestä (Vartia 2004, 285). Savolaisen (2007) tekemän tutkimuksen mukaan kiusatut eivät olleet kokeneet ulkopuolista apua riittävänä, joten hyvä suunnittelu etukäteen helpottaa yhteistyön tekemistä ja parantaa työpaikkakiusatun hoidon laatua.

3.3 Työterveyshoitajan rooli tukemisessa

Tukeminen on parhaimmillaan tasavertaista vuorovaikutusta tukijan ja tuettavan välillä. Hoitotyössä käytetään vuorovaikutuksellista tukemista, jolla pyritään asiakkaan ymmärtämiseen ja tämän tukemiseen vuorovaikutuksen keinoin. Siihen kuuluu kuuntelua, kysymistä, selvittämistä, sanaton viestintää, yhdessä toimimista ja tiedon jakamista. Tavoitteena olisi auttaa asiakasta löytämään omia voimavaroja samalla kunnioittaen asiakkaan omaa tahtia. (Vilén, Leppämäki ja Ekström 2008, 11, 13; Ruishalme ja Saaristo 2007, 104.)

Työterveyshoitajien antama tuki kiusatulle on ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa annettavaa sosiaalista tukea, joka voi olla emotionaalista, käytännöllistä, tiedollista tai tulkintatukea. Emotionaalinen tuki on pitämisen, välittämisen, arvostamisen ja muiden myönteisten tunteiden osoittamista, kun taas käytännön tuki merkitsee taloudellisen avun, tarvikkeiden ja erilaisten palveluiden tarjoamista. Tiedollista tukea on tiedon antaminen. Tulkintatuki auttaa asiakasta ymmärtämään ja arvioimaan itseään, omaa tilannettaan ja muita ihmisiä. (Ruishalme ja Saaristo 2007, 81; Kynäs ym. 2007, 42.)

Keskeisimpiä tukimuotoja ovat kuuntelu ja keskustelu, ja ne ovat tärkeitä myös työpaikkakiusaamistilanteissa. Pelkästään kuuntelemalla ja tarkentavia kysymyksiä esittämällä sekä kannustamalla kiusattua puhumaan voidaan tilannetta helpottaa. Tärkeää on huomioida keskustellessa myös sanaton viestintä. Turvallisen ja sallivan ilmapiirin luominen on eduksi. Tukija kunnioittaa tuetta-

van kokemuksia ja voimavaroja olemalla läsnä ja tarjoamalla tukea, jolloin kiusatun itseluottamus vahvistuu. (Ruishalme ja Saaristo 2007, 104-105, 108-109, 112.)

Keskusteleminen työterveyshoitajan kanssa on kiusatulle tärkeää, koska se voi auttaa jäsentämään tilannetta, tilanteeseen johtaneita syitä ja sen etenemistä. Kiusattu pystyy myös pohtimaan omaa toimintaansa ja omia tulkintojaan tapahtumien kulusta. Keskusteleminen voi auttaa kiusattua löytämään itselleen voimavaroja tilanteen selvittelyyn ja työssä jaksamiseen sekä antaa mahdollisuuden pohtia vaihtoehtoja tilanteen käsittelemiseksi. On tärkeää, että kiusattu kokee tulleet kuulluksi ja hänen loukkaantumisensa ymmärretään. (Vartia-Väänänen 2007, 2181; Vartia ym. 2008, 74.) Tapahtuman läpikäyminen ja sen merkityksen pohtiminen sekä selviytymiskeinojen etsiminen edistää kiusatun selviytymistä (Ruishalme ja Saaristo 2007, 109).

Kiusatun auttaminen saattaa kestää yhdestä tapaamisesta useisiin vuosiin, ja kesto riippuu siitä, mitä syitä kiusaamisen taustalta löytyy (Tuovinen 2008). Kiusatun kanssa keskustelemiseen tulee varata riittävästi aikaa ja useita käyntikertoja, koska kiusattu tarvitsee paljon keskusteluapua. Voimavarojen ollessa vähissä kiusattu voi tarvita myös sairauslomaa. Työterveyshoitaja voi tukea kiusattua myös huolehtimalla tilanteen selvittämiseksi tarvittavien kokousten ja palaverien järjestämisestä. (Vartia-Väänänen 2007, 2181). Staggin ja Sheridanin (2010) tutkimuksessa ilmeni, että yksi keino työpaikkakiusaamisen hallintaan ja pysäyttämiseen on harjoitella etukäteen selviytymiskeinoja kiusaamistilanteita varten.

On tärkeää, että kiusattu uskaltaa hakea apua tilanteeseensa, koska tuen puute voi johtaa sairastumiseen tai syrjäytymiseen, varsinkin jos kiusatulla on jo valmiiksi vähäiset voimavarat (Ruishalme ja Saaristo 2007, 104, 107). Puuttuminen riittävän varhaisessa vaiheessa sekä yksilön henkilökohtaiset puolustautumis- ja selviytymiskeinot vaikuttavat kiusaamisesta selviytymiseen sekä kiusaamisen kehittymiseen. Mitä nopeammin tilanteeseen puututaan, sitä suurempi mahdollisuus on saada se hallintaan. (Jokiranta 2013.) Joskus kiusaamisen kohteeksi joutumisen aiheuttamat häpeän ja nöyryytyksen tunteet tai epäilyt omasta huonommuuden tunteesta voivat kuitenkin vaikeuttaa kiusaamistilanteesta kertomista. Kiusattu voi myös kokea, että tilanne pahenee, jos hän kertoo asiasta. Pitkään jatkunut käsittelemätön kiusaamiskokemus voi olla haastavaa kiusatulle, jolloin hänen on vaikea jättää kokemusta ja loukkauksia taakseen. Tällöin kiusattu tarvitsee paljon yksilöllistä tukea ja tukiterapiaa. (Vartia-Väänänen 2007, 2181.)

Tukeminen tilanteessa, jossa kiusattu kieltää työterveyshuoltoa olemasta yhteydessä esimieheen tai kiusaajaan, voi olla hankalaa, koska mahdollisuudet auttaa rajoittuvat yksilölliseen tukemiseen. Asioiden korjaaminen on tällöin myös vaikeaa, koska itse kiusaamiseen ei voi puuttua. (Vartia ym. 2008, 74.) Tukeminen tällaisessakin tilanteessa on kuitenkin tärkeää, koska asiakas on usein yksilöllisen tuen jälkeen valmis kertomaan tapahtuneesta esimiehelle (Vartia-Väänänen 2007, 2181).

Työterveyshoitaja voi omaksua erilaisia auttajatyylejä kiusaamistilanteiden selvittelyssä. Tyyli riippuu kiusaamistilanteesta, auttajaan kohdistuneista odotuksista ja hänen valitsemastaan tavasta toimia tilanteessa. Tuovinen (2008) kuvasi tutkimuksessaan, millaisia rooleja työterveyshoitaja voi esimerkiksi joutua omaksumaan työpaikkakiusaamistilanteissa. Rooleja voivat olla asiantuntija-terapeutti, räväkkä auttaja, yhteisöauttaja tai kullankaivaja. Työterveyshoitajan valitessa asiantuntija-terapeuttiroolin hän kuuntelee ja tukee kiusattua vaikeassa tilanteessa. Räväkkä auttaja puolestaan toimii aktiivisesti sekä kiusatun tukemisessa että työyhteisössä. Hän pyrkii nostamaan tilanteen yksilötasolta ilmiötasolle, jolloin tarkastellaan työyhteisön toimintatapoja yksilöiden toiminnan sijaan. Räväkkä auttaja puhuu suoraan kiusatulle ja työyhteisölle, ja pyrkii näin saamaan loukkaavan käytöksen loppumaan.

Roolissaan yhteisöauttajana työterveyshoitaja pyrkii laajasti kartoittamaan työyhteisön tilannetta ja lopettamaan konfliktitilanteen. Hän painottaa esimiehen vastuuta ja sitoutumista kiusaamistilanteen selvittelytyössä. Työterveyshoitajan toimiessa kullankaivajan roolissa hän kyseenalaistaa jokaisen kertomuksen kiusaamistilanteesta, jotta hän voi hahmottaa ongelman kokonaisvaltaisesti. Kullankaivajan tavoite ei ole vain selvittää kiusaamistilannetta, vaan myös parantaa työyhteisöä pitkällä aikavälillä. (Tuovinen 2008.)

Selkeä työnjako ja luottamus työterveyshuollon ja työpaikan välillä ovat auttamisessa tärkeitä. Alkuvaiheessa työterveyshoitajalla on enemmän vastuuta kartoittaessaan työpaikan konflikteja, haastatellessaan työyhteisön jäseniä sekä tuodessaan näkemyksensä tilanteesta yhteiseen keskusteluun. Myöhemmin työyhteisöllä tulisi olla aktiivisempi rooli tilanteen selvittelyssä työterveyshoitajan toimiessa taustalla. (Tuovinen 2008.)

Työnjaossa voi kuitenkin työpaikkakiusaamistilanteessa tulla ristiriitoja esimerkiksi vastualueiden epäselvyyden takia. Tällaisissa tilanteissa työyhteisö odottaa usein työterveyshoitajan ratkaisevan kiusaamistilanteen heidän puolestaan, eikä ryhdy itse aktiivisesti kehittämään toimintatapojaan. Työterveyshoitajalta vaaditaankin paljon aktiivisuutta, jotta kaikki osapuolet sitoutuisivat rooleihinsa. Työpaikkakiusaamisen selvittely voi onnistua rooleja selkeyttämällä, työyhteisön keskustelujen lisäämisellä, tarvittaessa esimiestoiminnan jäntevöittämisellä ja selvittelytyön tarpeellisuuden perustelemisellä. (Tuovinen 2008.)

Kiusaamistilanne voi vaikuttaa myös työterveyshoitajan jaksamiseen, koska hän on vastuussa selvittelyn aikana monesta eri asiasta. Tauriaisen (2003) mukaan ulkopuolinen henkilö saatetaan kokea pelastajaksi, mikä kasaa paineita asian selvittämiseksi. Tuovisen (2008) tekemässä tutkimuksessa auttajat kokivat työpaikkakiusaamisselvittelyn tunnetasolla haastavampana kuin heidän muut työtehtävänsä. Auttajat raportoivat niin fyysisiä kuin henkisiäkin stressireaktioita. Kiusaamistilanteet koettiin haasteina ja tunteita herättävinä kokemuksina, joiden selvittelyssä myös auttajien on käsiteltävä omia ajatuksiaan ja tunteitaan tuomatta niitä kuitenkaan esille. Jos kiusaamiseen johtaneet syyt olivat kovin yksilöllisiä, auttaminen koettiin usein vaikeana tai mahdotto-

mana. Auttajat eivät kuitenkaan kokeneet, että kiusaamistilanteiden selvittely vaikuttaisi omaan jaksamiseen haitallisemmin kuin muut työtehtävät.

Toisaalta auttamisesta johtuvasta stressistä voi olla myös hyötyä, sillä se kertoo jaksamisesta ja kyvystä toimia auttajana. Omiin taitoihin luottaminen ehkäisee loppuun palamista ja traumatisoitumista. Itseluottamus kasvaa iän ja kokemuksen myötä. Tukea hankalassa tilanteessa tarjoavat esimerkiksi kollegat ja työnohjaus. (Tuovinen 2008.)

4 TYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa työterveyshoitajien näkemyksiä roolistaan työpaikkakiusatun tukijana. Yhteistyökumppanimme toimii kuopiolainen työterveyshuoltoyksikkö ja kohderyhmänä ovat sen työterveyshoitajat. Pää tavoitteena on tuottaa yhteistyökumppanille tietoa siitä, millaisia keinoja ja valmiuksia yksikön työterveyshoitajilla on tukea työpaikkakiusattua työssään. Lisäksi tavoitteenamme on selvittää, millaisia mahdollisia kehitystarpeita työterveyshuoltoyksikössä on liittyen työpaikkakiusatun tukemiseen.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia työpaikkakiusaamistapauksia asiakkaat ovat ilmaisseet työterveyshoitajille?
2. Mitä keinoja työterveyshoitajilla on tukea kiusattua?
3. Millaiset valmiudet työterveyshoitajilla on kiusatun tukemiseen?
4. Mitä kehittämistarpeita työterveyshoitajilla on työpaikkakiusatun tukemisessa?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Sen lähtökohtana on todellisen elämän ja tutkimuskohteen kokonaisvaltainen kuvaaminen (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009, 161). Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan esimerkiksi jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettinen tulkinta jollekin ilmiölle. Sen tarkoituksena ei ole pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 85.) Tavoitteena on löytää ja paljastaa tosiasioita pikemmin kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä (Hirsjärvi ym. 2009, 161). Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa kerätään useimmiten haastattelemalla, kyselyillä, havainnoimalla ja erilaisista dokumenteista (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 71).

Valitsimme laadullisen tutkimuksen tutkimusmenetelmäksi, koska tarkoituksenamme oli kartoittaa työterveyshoitajien henkilökohtaisia näkemyksiä, eikä todentaa valmiiksi asetettua hypoteesia. Tutkimuksestamme saatua tietoa ei voi myöskään muuttaa suoraan tilastolliseen muotoon, vaan sitä voidaan hyödyntää parhaiten ilmiön ymmärtämisessä ja selittämisessä.

Aineiston keruussa käytimme haastattelua, joka on yksi laadullisen tutkimuksen käytetyimmistä tiedonkeruumenetelmistä. Haastattelemalla saadaan selville henkilöiden omia mielipiteitä, ajatuksia, käsityksiä, kokemuksia ja tunteita tutkimuksen kohteesta ja vastaus saadaan puhutussa muodossa. (Hirsjärvi ja Hurme 2011, 34, 41.) Haastattelu sopii aineistokeruumetodiksi, kun tutkitaan vähän kartoitettua, tuntematonta aihetta (Hirsjärvi ym. 2009, 205).

Haastattelun etuna on sen joustavuus, minkä puolesta se sopii moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Haastattelijalla on mahdollisuus toistaa kysymyksiä, oikaista väärinkäsityksiä, selventää vastauksia ja syventää saatavaa tietoa pyytämällä perusteluja ja esittämällä lisäkysymyksiä. Haastattelija on suorassa vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa, minkä takia tilanteessa on mahdollista kohdistaa tiedonhankintaa ja saada selville vastausten taustalla olevia motiiveja. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 73; Hirsjärvi ja Hurme 2011, 34-35.)

Haastattelun koimme olevan tätä opinnäytetyötä varten paras tiedonkeruutapa, sillä esimerkiksi kyselylomakkeessa vuorovaikutuksessa syntyvä keskustelu jää pois, jolloin myös vastaukset olisivat olleet suppeampia. Tutkimuskysymyksemme myös vaativat avointa kysymyksenasettelua, joten tarkan kysymysluettelon laatiminen olisi ollut hankalaa ja vastausten hyödynnettävyys olisi voinut jäädä heikoksi.

Haastattelun eri lajit erotetaan toisistaan strukturointiasteen perusteella eli miten kiinteästi kysymykset on muotoiltu ja missä määrin haastattelija jäsentää tilannetta (Hirsjärvi ja Hurme 2011, 43). Tutkimuksessa käytimme teemahaastattelua, joka on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä. Siinä haastattelu etenee yksityiskohtaisten kysymysten sijaan tiettyjen keskeisten teemojen

varassa. Teemahaastattelussa teema-alueet ovat kaikille haastateltaville samat, mutta haastattelijalla on myös mahdollisuus vaihtaa kysymysten esittämisjärjestystä ja teema-alueiden järjestystä kulloisenkin haastattelutilanteen mukaan. (Hirsjärvi ja Hurme 2011, 48, 103-104.) Teemahaastattelussa etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehukseen eli siihen, mitä tutkitavasta ilmiöstä jo tiedetään (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 75).

Valitsimme teemahaastattelun aineistonkeruumenetelmäksi, koska aiheestamme ei ole olemassa kovinkaan paljon suoraan työhömmä hyödynnettävissä olevaa teoretietoa. Työpaikkakiusaamisesta ja siihen puuttumisesta löytyy kirjallisuudesta paljonkin tietoa, mutta työterveyshoitajien tarjoamasta tuesta ei juuri ole valmista teoretietoa. Tästä syystä teemahaastattelu olikin sopiva menetelmä aiheen laajempaan kartoitukseen.

Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelun aikana haastateltavat keskustelivat keskenään, tekevät huomioita ja lisäksi tuottavat tietoja tutkittavasta aiheesta. Haastattelijan rooli on pitää keskustelu tutkittavassa aihealueessa, esimerkiksi tekemällä kysymyksiä keskustelun ohessa haastateltaville, ja huomioimalla, että kaikilla haastateltavilla on mahdollisuus osallistua keskusteluun. (Hirsjärvi ja Hurme 2011, 61.) Koska kaikki haastateltavat työskentelevät samassa työterveyshuoltoyksikössä, ryhmähaastattelu oli luontevin tapa hoitaa haastattelut. Ryhmähaastattelun järjestäminen oli myös yhteistyökumppanin toive.

5.2 Kohderyhmä

Yhteistyökumppania etsiessämme otimme yhteyttä kaikkiin kuopiolaisiin työterveyshuoltoyksiköihin, joista muutama osoitti kiinnostusta tutkimaamme aihetta kohtaan. Valitsimme yhteistyökumppanin näiden kiinnostuneiden yksiköiden joukosta. Valinnassa huomioitiin, että yksikössä on tarpeeksi työterveyshoitajia riittävän kohderyhmän muodostamiseksi. Yksikkö, jossa haastattelu lopulta toteutettiin, haluaa pysyä nimettömänä suojellakseen asiakkaidensa ja työntekijöidensä yksityisyyttä.

Haastattelua varten pyysimme yhteistyöyksikköme vastaavaa työterveyshoitajaa valikoimaan kuudesta kahdeksaan haastateltavaa. Haastateltavien valinnan kriteeriksi asetimme sen, että haastateltavat ovat työssään kohdanneet ja selvittäneet työpaikkakiusaamistilanteita. Vastaava työterveyshoitaja valikoi haastatteluun kuusi työterveyshoitajaa, joista neljä pääsi osallistumaan haastatteluun. Työterveyshoitajilla oli työkokemusta muutamasta vuodesta yli pariin kymmeneen vuoteen. Kaikilla oli kokemusta työpaikkakiusatun tukemisesta.

5.3 Aineistonkeruu

Teemahaastattelua suunniteltaessa teema-alueita ja kysymysmuotoja tulisi hahmotella niin pitkälle, että varmistetaan haastattelun aikaisen keskustelun kohdistuminen oikeisiin ja ongelman

kannalta oleellisiin asioihin. Ennen varsinaisia haastatteluja olisi hyvä toteuttaa esihaastatteluja, joilla testataan haastattelurunkoa, aihepiirin järjestystä ja kysymysten muotoilua. (Hirsjärvi ja Hurme 2011, 72, 103.) Haastattelurunkoa suunnitellessamme pyrimme siihen, että valitsemillamme teema-alueilla johdatellaan haastateltavat keskustelemaan asioista, joista saamme vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Runkoa muokattiin useaan kertaan, jotta se vastaisi sille asetettuja tavoitteita ja se testattiin kolmella tutkimuksen ulkopuolisella henkilöllä. Näin saimme selville liian johdattavat tai epäselvät kysymykset ja haastattelurungon puutteet. Testauksen kautta saimme ideoita uusiin lisäkysymyksiin ja muokkasimme aiempia lisäkysymyksiä avoimemmiksi.

Haastattelun pätevyyttä lisää se, että haastateltaviksi valitaan henkilöitä, joilla on kokemusta ja tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 85). Haastattelumme valikoitui työterveyshoitajia, jotka kaikki vastasivat kriteeriämme (kokemus työpaikkakiusatun tukemisesta). Haastateltavalla olisi hyvä myös olla mahdollisuus tutustua kysymyksiin, teemoihin tai ainakin haastattelun aiheeseen etukäteen, jotta saadaan mahdollisimman paljon tietoa halutusta aiheesta (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 73). Lähetimmeekin saatekirjeen (liite 1) ja teemahaastattelurungon (liite 2) haastateltaville etukäteen.

Teemahaastattelun luonteeseen kuuluu haastattelujen tallentaminen, joten nauhoitimme haastattelut aineiston analysointia varten. Koska tavoitteena on saada aikaan mahdollisimman luonteva ja vapautunut keskustelu, olisi haastattelijan hyvä pärjätä ilman kynää ja paperia. Pelkkä käsin tallentaminen luo keskusteluun taukoja, mikä taas vähentää keskustelun luontevuutta. Nauhurilla tallentamisen lisäksi keskusteluilmapiiirin luonnollisuutta tukee myös se, että haastattelijat sisäisivät haastattelurungon ja hallitsevat teema-alueet ilman muistiinpanoja. Myös kysymysmuotojen pohtiminen ennalta ja vaihtoehtoisten lisäkysymysten harjoittelu ovat tärkeitä tekijöitä vapautuneen keskusteluilmapiiirin luomiseksi. (Hirsjärvi ja Hurme 2011, 71, 92.) Ennen varsinaista haastattelua kävimme läpi tilanteen etenemisen ja harjoittelimme haastattelukysymyksiä.

Haastattelu järjestettiin pienryhmätilassa, joka sopi ryhmähaastatteluun hyvin, koska kaikki haastateltavat näkivät toisensa haastattelun aikana. Kerroimme aluksi haastateltaville opinnäytetyömme tarkoituksen ja tavoitteet. Kävimme läpi myös käyttämämme aineistonkeruumenetelmän ja perustelimme aiheen valintaa. Kertasimme työpaikkakiusaamisen määritelmän ja toimme esille tutkimuksen eettiset näkökulmat, kuten vapaaehtoisuuden, luottamuksellisuuden ja nimettömyyden. Haastattelu kesti noin tunnin. Olimme aiemmin sopineet omista rooleistamme haastattelijoina. Kaksi toimi haastattelijoina ja yksi käsitteli nauhuria ja kirjasi muistiinpanoja. Haastattelutilanteessa keskustelua ei pyritty rajoittamaan millään tavalla, vaan sopivina hetkinä etukäteen mietityt lisäkysymykset ohjasivat keskustelua työmme kannalta oleellisimpiin asioihin.

5.4 Aineiston analysointi

Teemahaastattelulla saamamme aineiston käsittelyyn käytimme sisällönanalyysiä, joka on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Laadullisen tutkimuksen analyysi voidaan toteuttaa joko aineistolähtöisesti (induktiivisesti), teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti (deduktiivisesti). Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä edetään tulkinnan ja päättelyn kautta empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 91, 95, 103, 112.) Opinnäytetyömme analyysi tapahtui aineistolähtöisesti.

Sisällönanalyysi alkaa haastattelujen kuuntelemisella ja aukikirjoittamisella (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 109). Aineiston purkamisvaiheessa aineisto kirjoitetaan tekstiksi joko litteroimalla koko haastattelu tai vain teema-alueet tai haastateltavan puhe (Hirsjärvi ja Hurme 2011, 138). Jokainen tutkija litteroi tietyn osan nauhoitetusta haastatteluaineistosta. Koko haastattelusta tuli aukikirjoitettua tekstiä Calibri-fontilla, rivivälillä 1 ja fonttikoolla 10 yhteensä 14 sivua.

Tämän jälkeen haastattelut luetaan ja sisältöön perehdytään. Aineistosta etsitään alkuperäisiä ilmauksia, jotka alleviivataan ja listataan ja muutetaan pelkistettyyn muotoon. Aineiston pelkistämässä karsitaan tutkimukselle epäolennainen tieto pois. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 109.) Luimme koko litteroidun aineiston ja poimimme pelkistetyt ilmaukset erilliseksi luetteloksi. Yhdessä kävimme läpi kaikki löydettyt ilmaukset.

Aineistoa lähdetään luokittelemaan etsien pelkistetyistä ilmauksista samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, minkä jälkeen aineisto ryhmitellään yhdistämällä pelkistetyt ilmaukset omiksi alaluokiksi (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 109, 110). Luokittelun lähtökohtana voi olla esimerkiksi tutkimusongelma ja ala-ongelmat tai teemahaastattelun teemat (Hirsjärvi ja Hurme 2011, 148). Alaluokkiin jakamisen periaatteena käytimme teemahaastattelun selventäviä kysymyksiä soveltaen. Myös luokittelu tehtiin yhteistyönä.

Ryhmittelyä jatketaan yhdistämällä muodostetut alaluokat tehden niistä yläluokkia. Lopuksi yläluokat yhdistetään pääluokiksi. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 109, 112.) Yläluokat valitsimme edelleen haastattelurungon pohjalta ja nimesimme ne sisällön perusteella. Sisällönanalyysin avulla muodostimme aineistosta kolme pääluokkaa: työpaikkakiusaamisen ilmeneminen työterveyshoitajan vastaanotolla, työpaikkakiusatun tukeminen ja työterveyshoitajan tukemisen valmiudet. Muodostamamme pääluokat noudattelevat tutkimusongelmien aiheita. Tutkimusongelmia on neljä, mutta lopullisia pääluokkia muodostui vain kolme, sillä neljänteen tutkimusongelmaan, kehittämistarpeisiin, emme saaneet tarpeeksi aineistoa. Luokittelua tehdessämme jouduimme liikkumaan luokittelun eri tasoilla edestakaisin, ja jo luotuja luokkia muokattiin analysoinnin edetessä. Taulukossa 1 on nähtävillä esimerkki sisällönanalyysin etenemisestä. Liitteessä 3 on sisällönanalyysillä toteuttamamme luokittelu.

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysin etenemisestä

ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
<p><i>"..voi olla työntekijöiden välillä tai esimies työntekijän välillä ei tervehdi, vähän niinku kääntää selkänsä ja katsoo ohi. Viestintä voi olla ei suoraa, tiedotetaan sähköpostilla ettei kohdata ja ihan työn tekemistä et ei anneta riittäviä tietoja."</i></p> <p><i>"Ennakoasenteita tehdä toista kohtaan."</i></p>	<p>Tervehtimättä jättäminen Selänkääntäminen Ohikatsominen Viestintä Tiedon pittäminen Ennakoasenteet</p>	<p>Kiusaamisen muodot</p>	<p>Työpaikkakiusaaminen ilmiönä</p>	<p>Työpaikkakiusaamisen ilmeneminen työterveyshoitajan vastaanotolla</p>
<p><i>"Ei se aina ole se yksi, joka kiusaa.."</i></p> <p><i>"..tämmöisiä uusia dynaamisia nuoria miesjohtajia.."</i></p> <p><i>"..nuorempi kiusaa vanhempaa tietotaidoillaan.."</i></p>	<p>Ryhmä Esimies Nuoret kollegat</p>	<p>Kiusaajat</p>		
<p><i>"vielä harvinaisempaa on se että tullaan et ihan oikeasti sanotaan, et minua on kiusattu."</i></p> <p><i>"..et esimies ottaa yhteyttä vaikka jonkun kahen työntekijän tilanteesta.."</i></p>	<p>Suoraan sanominen Esimiehen yhteydenotto</p>	<p>Suorat keinot</p>	<p>Esilletuominen</p>	
<p><i>"..nämä työhyvinvointikartoitukset.."</i></p> <p><i>"se voi olla että se ei tuu.."</i></p> <p><i>"..tulee just vasta epämääräisistä oireista.."</i></p>	<p>Työhyvinvointikartoitukset Vastaanotolta poisjääminen Epämääräiset oireet</p>	<p>Epäsuorat keinot</p>		

6 TULOKSET

6.1 Työpaikkakiusaamisen ilmeneminen työterveyshoitajan vastaanotolla

Haastattelemiemme työterveyshoitajien mukaan työpaikkakiusaamistilanteiden selvittely on heidän työssään erittäin harvinaista. He arvelivat kuitenkin, että kiusaamistapausten määrää on todellisuudessa mahdotonta arvioida, sillä läheskään kaikki kiusaaminen ei tule työterveyshuollon tietoon. Haastateltavat kokivat työpaikkakiusatun tukemisen tärkeäksi, koska kiusaamisella voi olla vakavia seurauksia, kuten ennenaikainen eläköityminen ja mielenterveysongelmat. He eivät pitäneet tukemista kuitenkaan vaikeana, vaan ennemminkin haasteellisena.

Tieto työpaikkakiusaamisesta tulee työterveyshoitajien tietoisuuteen sekä suoria että epäsuoria reittejä pitkin. Kiusattu voi suoraan soittaa työterveyshuoltoon tai selvittelytyö voi lähteä käyntiin esimiehen yhteydenotosta.

” – mulla on ainakin sen tyyppistä toimintaa ihan jonkun verran esimies konsultoi esim multa että hän on aatellu että kun hän on nähnyt että on tämmönen juttu. Että tuota että esim konsultoi vaikka minua että tuota miten sä toimisit.”

Työterveyshoitajat kertoivat, että asiakkaat harvoin kertovat suoraan kiusaamisesta. Kiusaamistilanteita voi tulla myös epäsuorasti ilmi työhyvinvointikartoituksia työpaikoilla tehtäessä. Työhyvinvointikartoitustilanteessa työpaikkakiusaamisesta voi kertoa yleensä nimettömänä. Haastateltavat olivat havainneet, että asiakkaan vastaanotolta poisjäämisen taustalla voi olla käytännön syitä vakavampaakin, esimerkiksi työpaikkakiusaamista. Joskus työpaikkakiusattu haluaa tulla vastaanotolle näennäisesti muissa asioissa ja ottaa kiusaamisasian puheeksi vasta viime hetkellä. Myös moninaiset ja epämääräiset oireet saattavat joskus herättää epäilyn työpaikkakiusaamisesta:

”--se tulee vasta epämääräisistä oireista, se voi olla stressiä, väsymystä, uupumusta, masennusta, jota kautta sitten vasta se niinku penkoutuu sieltä--”

”--penkoutuu siis kaivamalla kun ruvetaan jostain muusta, pahoinvoinnista, keskustelemaan ja se saattaa sieltä sit niinku sivujuonteena ja tuotteena sitten.”

Työterveyshoitajat toivat haastattelussa esille kiusaamisen eri muotoja. Jo pelkästään tervehti-mättä jättämisellä, selän kääntämisellä ja ohikatsomisella voidaan kiusaamisen kohteelle aiheuttaa mielipahaa ja hämmennystä. Kiusaamista voidaan toteuttaa erilaisten viestintäkanavien välityksellä, jolloin pyritään välttämään suoraa kontaktia kiusattuun. Haastateltavat kertoivat törmäävänsä ajoittain esimerkiksi sähköpostilla kiusaamiseen:

”Ja sit oon törmänny semmoseen sähköposti, aika laajaan sähköpostiin, kyllä sekin on kiusaamiseksi koettiin. Sähköpostilla voidaan esimerkiksi kurjia juttujahan voi kestä tahansa lähtee levittelee ja mollata ja.”

Tiedon pimittämisellä ja ennakoasenteiden luomisella kiusaajat pyrkivät tekemään esimerkiksi työtehtävät ja työyhteisössä työskentelemisen kiusatulle mahdollisimman hankaliksi. Esimerkiksi esimies voi luoda ennakoasenteita kiusattua kohtaan tuomalla työyhteisössä julkisesti esille kohteen henkilökohtaisia asioita.

Haastateltavat toivat esille heille mieleen jääneitä tapauksia, joissa kiusaaja toimii hyvinkin erilaisissa rooleissa. Eräs haastateltava kuvasi kiusaamisen olevan joskus ryhmäilmiö. Tällöin kiusaajan roolissa on useampia henkilöitä. Esimiesasemassa olevat kiusaajat nousivat usein vastauksissa esille. Eräs haastateltava kuvasi nykyajan nuoria, dynaamisia miesjohtajia, jotka ajautuvat joskus vastakkainasetteluun vanhempien työntekijöiden kanssa. Ikäjako näkyy myös työntekijöiden välisessä kiusaamisessa:

”--esimerkiksi semmosta että nuorempi kiusaa vanhempaa tietotaidollaan. Omas- ta mielestään paremmilla tietotaidolla, hänellä on ehkä enemmän koulutusta ja toisilla on enemmän kokemusta. Sitä kokemusta ei niinku arvosteta. Sit tämä van- hempi työntekijä kokemuksineen on sitä mieltä et nuorempi kiusaa, se on niin op- pinut.”

6.2 Työpaikkakiusatun tukeminen

Haastateltavien vastausten perusteella työterveyshoitaja voi toimia passiivisessa tai aktiivisessa roolissa työpaikkakiusattua tukiessaan. Haastateltavat kokivat roolin riippuvan paljolti tilanteesta ja siitä, missä vaiheessa työterveyshoitaja tulee mukaan tilanteen selvittelytyöhön. Passiivisessa roolissa työterveyshoitaja toimii ikään kuin ukkosenjohdattimena. Hän kuuntelee kiusaamistilan- teen osapuolten näkemyksiä eikä yritä tarjota valmiita ratkaisuja. Aktiivisessa roolissa työterve- yshoitaja toimii selvittelytyön koordinaattorina eli kuljettaa tapausta prosessin läpi. Joskus kiu- saamistilanteen osapuolet tarvitsevat uutta näkökulmaa, jota työterveyshoitajien on mahdollista tarjota. Haastateltavat joutuvat usein myös vahvistamaan esimiehen roolia kiusaamistilanteiden selvittelyssä.

”-- kyllä monta kertaa niinku joutuu työterveyshuollosta varmaan niinku myös sil- leen kertaamaan sitä esimiehen roolia. Mikä on esimiehen vastuu,--”

Haastateltavat tähdensivät, että tukimuodot valitaan asiakaslähtöisesti eli tilanteessa huomioi- daan esimerkiksi asiakkaan vastaanottavuus ja hänen asettamansa toimintaehdot. Eri tuke- misvaiheissa käytetään eri tukemisen muotoja. Haastateltavat toivat ilmi, että he käyttävät emo-

tionaalisen tuen muodoista keskustelua, kuuntelua, ymmärtämistä ja rohkaisua työpaikka-kiusatun tukemisessa. Kun kiusaamista ilmenee, asia on syytä ottaa käsittelyyn ja keskustella asiakkaan kanssa tilanteesta laajemmin. Varsinkin asiakkaan tilanteen ymmärtäminen ja kunnioittaminen ovat tukemisessa tärkeitä elementtejä.

”--ei me voida niinku painostaa, ei voi vaitiolovelvollisuutta rikkoa jos asiakas ei sitä anna, et se on niin kuljettava ja otettava niin monta asiaa huomioon, miten pystyy kulkemaan, se voi olla että hän tulee vuoden perästä uudelleen ja sanoo että no nyt.”

Tulkintatuen keinoista haastateltavat kertoivat käyttävänsä tilanteen jäsentämistä ja uusien näkökulmien antamista asiakkaalle. Tiedollista tukea annetaan käymällä kiusatun kanssa läpi selvitysprosessi, joka on ennalta sovittu työyksikössä.

Myös käytännön keinoja haastateltavat toivat ilmi runsaasti. Tarvittaessa he ohjaavat työpaikka-kiusatun tämän jaksamattomuuden perusteella lääkärin vastaanotolle esimerkiksi sairausloman ja lääkityksen aloittamisen arviointia varten. Työterveyshuollossa on myös mahdollisuus hyödyntää sisäisiä ja ulkoisia asiantuntijatahoja, esimerkiksi työpsykologia. Lisäksi työterveyshoitajat voivat suositella ulkopuolista työnohjaajaa asiakasyritykselle. Myös asiakkaan arjen järjestäminen on tärkeä käytännön tukikeino.

Dokumentoinnin haastateltavat kokivat tärkeäksi. Osapuolten kanssa käydyt keskustelut ja se, kenelle asiasta saa kertoa, on hyvä kirjata tarkasti ylös, sillä asioita saatetaan joutua käsittelemään jopa oikeudessa asti. Kirjaamiseen tulee pyytää asiakkaalta lupa ja kirjatut asiat on hyvä ilmaista myös asiakkaalle itselleen. Kirjaamisella haastateltavien mukaan työterveyshoitaja varmistaa myös oman oikeusturvansa. Joskus asiakas voi tilanteen muuttuessa yrittää perua aiemmin sanomaansa.

”—Että mitä se asiakas on sanonut, koska äkkiähän sehän voi olla että sinä oot se kiusaaja, sinä hoitaja siinä. En mä oo sanonut toleen, en mä tarkoittanut sitä. Että kyllä siinä nää on niinku, monta kertaa mieltii miten sen dokumentoi. Että sitten kun siinä tulee jotakin vaikeita tilanteita, että siinä voi ollakin että en mää noin, vaikka olis ilmiselvää asiat.”

Haastateltavat toivat ilmi, että myös preventio eli ennaltaehkäisy on tärkeä osa tukitoimia. Jos tukitoimia tarvitaan, on varhainen tuki avainasemassa ja yleensä on tarpeen olla myös yhteydessä työntekijän esimieheen. Työpaikan ilmapiirin ja työhyvinvoinnin merkityksestä työterveyshoitajat kertovat työntekijöille erillisissä tapaamisissa ja työtoimintasuunnitelmaneuvoittelussa. Tällainen osaltaan ennaltaehkäisee myös kiusaamistilanteiden syntymistä.

Työpaikkakiusatun tukemiseen liittyy monia helpottavia ja hankaloittavia tekijöitä. Jotta kiusattu ylipäänsä uskaltaa kertoa kiusaamisestaan työterveyshuollossa ja tukeminen voidaan aloittaa, tulee työterveyshuollon olla niin sanotusti matalan kynnyksen paikka. Tällaiseen paikkaan työpaikkakiusatun on helppo tulla ilman leimaantumisen pelkoa. Työterveyshuollon on tunnettava työpaikka ja sen dynamiikka, sillä tämä helpottaa selvittelytyön läpivientiä. Vahva luottamussuhde työpaikan ja työterveyshuollon välillä tukee myös esimiestä johtajana. Esimieskontakti koettiin haastateltavien keskuudessa avaintekijäksi:

”Ja ratkaisut sit siellä töissä tekee sit työnantaja.”

”Ettei yksin pystytä mihinkään. Eikä pidäkään. Työnantajalla on se valta työpaikalla.”

Haastavana työterveyshoitajat kokivat riittävän pitkän vastaanottoajan löytymisen kiireen keskellä. Asiakkaalle kuitenkin tulisi varata aika vastaanotolle mahdollisimman pian, kun kiusaamistilanne tulee ilmi. Tapaamiselle olisi heidän mukaansa hyvä varata vähintään tunnin vastaanottoaika, jotta asiakkaan kanssa ehtii keskustella kunnolla.

Työterveyshoitajat toivat ilmi myös, ettei työpaikkakiusatun tukemiseen ole samalla tavalla työvälineitä kuin esimerkiksi terveystarkastuksen toteuttamiseen. Tämä voi kuormittaa työterveyshoitajaa henkisesti enemmän. Toisaalta työpaikkakiusatun tukeminen koettiin hyvin samantyyppisenä kuin muiden työyhteisöriitojen selvittämisen, vaikka niissä työvälineitä on usein enemmän.

Harvoista juuri työpaikkakiusaamisen selvittelyä varten suunnitelluista työvälineistä haastateltavat toivat esille selvittelyprosessirungon, jonka he näkivät eri osapuolten näkökulmat huomioon otavana. Runkoa käytetään apuna työpaikkakiusaamistilanteita selvitettäessä ja kiusattua tuettaessa. Myös esimiehet voivat käyttää runkoa eräänlaisena työvälineenä. Haastateltavien mukaan runko korostaa esimiehen aktiivista roolia kiusaamistilanteiden selvittelyssä. Rungon avulla pyritään takaamaan, että kaikki työpaikkakiusaamistilanteet selvitetään samoin periaattein:

”-- se et jos on joku runko et niin se takaa enemmän sellasta tasapuolista kohtelua siellä työpaikoilla. Ettei pärstäkertoimen mukaan kokeilla esimerkiksi, et sinä saat potkut ja sinä et.”

Tukemiseen vaikuttavat myös työterveyshoitajan ominaisuudet. Haastateltavien mukaan työ ja työssä saatu kokemus suojaavat työterveyshoitajaa tukemisen aikana. Kun työterveyshoitaja on hankkinut kokemusta yleisesti työyhteisöjen konflikteista, hän osaa suhtautua kiusaamistilanteisiin objektiivisesti eikä kuormitu niin paljon. Kuitenkin erään haastateltavan mielestä kaikenlaiset työyhteisön ihmissuhdeongelmat, kuten kiusaamistilanteet, pyörivät aina mielessä muita aiheita herkemmin.

Kaikenlainen asiakastyö kehittää haastateltavien mielestä työterveyshoitajan itsetuntemusta, joka auttaa pitämään omia tunteita taka-alalla:

”--et kyllähän siinä niinku semmonen itsetuntemus, et on niinku itsestään selvillä ja omista tunteistaan niin ainahan se auttaa. Et jos mä alan jo heti kiukustua ja vihata tai pelätä niin sehän estää mua näkemästä ja kuulemasta.”

Haastateltavat kokivat myös, että työterveyshoitajan henkilökohtaiset vuorovaikutustaidot ovat hyödyksi työpaikkakiusatun tukemisessa. Puolueettomuus oli heidän mielestään tärkeää:

”Ja just se vaara sitten et asetutaan jonkun, jommankumman puolelle, sehän ei oo meidän tehtävä, vaan se on neutraali.”

Työterveyshoitajien mukaan on tärkeää, että kiusattu luottaa tukijaan ja näin uskaltaa ottaa kiusaamisasian esille. Kun kiusattu pyytää apua suoraan, on tukeminen paljon helpompi ja nopeampi aloittaa. Jos asiakas ei halua, että tilannetta lähdetään selvittämään, ei selvittelytyö luonnollisesti etene ja työterveyshoitajan tehtävään kuuluu vain asiakkaan tukeminen tilanteessa. Haastateltavat korostivat kuitenkin työterveyshoitajan eettistä velvollisuutta auttaa työpaikkakiusattua, vaikka kiusattu itse kieltäisi puuttumisen. Esimerkiksi jos työterveyshoitaja epäilee kiusatun olevan itsetuhoinen, tulee hänen arvioida tilannetta sekä salassapitovelvollisuuden että moraalisen toiminnan kannalta.

Eri yhteydenottotavoista työterveyshoitajat kokivat haastavana puhelinyhteydenoton. Kiusattu voi esimerkiksi soittaa sellaisena hetkenä, jolloin työterveyshoitajalla ei ole aikaa syventyä asiaan. Yllättävä puhelinyhteydenotto ei anna työterveyshoitajalle tilaisuutta paneutua asiaan etukäteen.

”siellä se tapahtu aika usein et se tuli puhelimitse, niinku yks kaks yllättäen niin kyllä se oli niinku vois sanoa pieni huokaus, että huh, että tuota. Ja sit tietysti jos ei ollu aikaa just sillon, niin piti sopia voidaanko soittaa iltapäivällä, et just nyt pukkaa seuraava asiakas, näin että. Että niinku paneutumista ja niinku pikkasen ehkä pitäis niinku ladata ekstra, niinku akkuja että niinku ois sitten niinku hyvä kuuntelijakin, että pystyis jotain antamaankin. Että ei sitä niinku vasemmalla kädellä hoideta tommosia.”

Haastavuutta lisää myös, jos kiusattu on itkuinen ja hätäntynyt. Tällöin sanomasta voi olla vaikea saada selvää.

”-- jos se tuli puhelimitse, että se on niinku silleen ihan niinku haasteellista muutekin niinku kuulla kun yleensä oli sitten vähän itkun kanssa se tarina, että mitä hän oikeesti sanoi, että voitko vielä toistaa, että mä niinku ymmärrän oikein. Kuulen, että mitä hän oikeesti yrittää sanoa siinä itkun keskellä.”

Haasteltavien mukaan kiusaamistilanteen selvittelyyn vaikuttaa paljon myös esimiehen asenne työpaikalla:

"---et esimiehestähän se riippuu. Et miten hän sen oman roolinsa siellä työpaikalla hoitaa. Et jos hoitaa hyvin niin eihän siinä muita tarvita. Ei edes meitä."

"Kyllä se esimiehen näkemys siitä asiasta ja ehkä semmonen kyky ja kokemus on hirveen keskeinen asia."

Työpaikkakiusaamistilanteissa tukemiseen vaikuttaa erään haastateltavan mukaan se, millainen työyhteisön kulttuuri on. Keskusteleva ilmapiiri työpaikalla tarjoaa mahdollisuuden selvittää työpaikkakiusaamistilanteet jo heti alkuunsa. Haastateltavat ovat kokeneet, etteivät kaikki yritykset osaa täysin arvostaa työterveyshuollon palveluita eivätkä välttämättä ottaa edes yhteyttä. Pienillä paikkakunnilla tai pienissä työyhteisöissä selvittelytyö voi olla hankalampaa:

"Että tuolla maakunnissa pienillä paikkakunnillahan tällaiset voi olla tosi hankalia asioita kun kaikki tuntee kaikki ja piiri pieni pyörii ja jutut kulkee. Ja vielä kun asenteet on."

Työterveyshoitajat joutuvat tukemaan kiusaamistilanteessa eri osapuolia – kiusattua, kiusaajaa ja esimiestä, jotka kaikki voivat tarvita yhtäläisesti tukea. Lisäksi tilannetta voidaan joutua selvittämään monen eri osapuolen ja ulkopuolisten auttajatahojen kanssa. Haasteellisuutta aiheuttaa se, että työterveyshoitajan on huolehdittava koko ajan prosessin etenemisestä ja eri osapuolten osallistumisesta. Eräs haastateltava toi myös esille, että työterveyshoitajan tulee työpaikkakiusaamistilannetta selvittäessään ottaa huomioon useita eri asioita samanaikaisesti:

"-- yleensäkin näissä kiusaamistilanteissa niin monenlaista muuta niin siinä rinnan ja siinä samassa paketissa tavallaan että siinä monta, monta prosessia pyörii niinku yhdessä."

Ulkopuoliset auttajatahot tulevat mukaan prosessiin esimerkiksi, kun kiusattu kertoo kiusaamisestaan työsuojeluvaltuutetulle. Tällöin työsuojelu ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon ja siirtää asian käsittelyn sinne. Työsuojeluvaltuutettu tai joku muu taho saattaa kuitenkin yhä osallistua kiusatun ja työterveyshuollon tapaamisiin kiusatun tukijana. Jatkohoidon osalta myöskään työterveyshoitajien rooli ei kokonaan pääty, vaikka asian hoito siirtyy muille tahoille.

"Niin kyllähän ne jatkotkin sovitaan, että onko jatkoja, eikö oo jatkoja ja mihinkä tulokseen on tultu. Jos se välillä siirtyy jollekin toiselle ihmiselle ikään kuin hoidettavaksi kyllähän myö siihen ollaan niinku tavalla tai toisella yhteydessä, että on sovittu se, ne käytänteet siinä sitten."

Osapuolet voivat myös jättää kertomatta oleellisiakin asioita kiusaamistilanteeseen liittyen. Haastateltavien mukaan työterveyshoitajan asema voi vaikuttaa asioiden salaamiseen, mikä tulee työhön kuuluvana hyväksyä. Eri osapuolten näkemykset saattavat myös poiketa toisistaan. Työterveyshoitajalle saattaa vasta pidemmän ajan kuluttua selvitä koko totuus tilanteesta. Joskus ratkaisu ei tule suoraan kiusaamistilanteen osapuolilta:

”--mieltii et mikähän ihme tässä on ku on jotenki se et ku ei jotenki se niinku oleellisin kohta selvii. Et sit loksahda et saattaa kuulla jostakin tai jonku toisen työntekijän kautta tajuaa et nyt on palapeli paikallaan.”

Työterveyshoitajien mielestä myös työpaikkakiusaamistilanteen arkaluonteisuus hankaloittaa tukemista. He toivat esille, että kiusatulle on voinut syntyä erilaisia tunteita kiusaamistilanteesta pitkän ajan kuluessa ja tunteet voivat vaihdella häpeästä vihaan. Haastateltavien mukaan työterveyshoitaja kuulee usein ensimmäisenä vain toisen osapuolen näkemyksen asiasta. Tällöin voi syntyä epäselvyyttä tilanteen oikeasta kulusta:

”Ja sithän siinä on sekin asetelma hyvin useesti et tuota saattaa olla hyvin vaikee selvittää kumpi on kiusaaja, onkse kumpikii, kumpi on kiusattu et ne roolit voi olla iha sekasi.”

6.3 Työterveyshoitajan valmiudet tukea työpaikkakiusattua

Kaikki haastateltavat olivat suorittaneet peruskoulutuksena terveydenhoitajan ammattitutkinnon ja työterveyshoitajan erikoistumisopinnot. Haastateltavat kertoivat, etteivät he olleet saaneet kohdennetusti työpaikkakiusaamiseen liittyvää koulutusta, vaan se on yleensä sisältynyt muihin koulutuksiin. Tätä he pitivät riittävänä. Työterveyshoitajat kertoivat myös, että heidän työyksikössään on erinomaiset mahdollisuudet osallistua koulutuksiin. Haastateltavat kokivat työterveyshuoltoyksikön sijainnilla olevan merkitystä koulutusmahdollisuuksiin.

”--et tää on kuitenkin sellanen paikkakunta työterveyslaitokselle et on yliopistokii niin se takaa meille niinku hyvän, tosi helpon miljööön kouluttautumiseen--”

Haastateltavat kertoivat saavansa valmiuksia työpaikkakiusatun kohtaamiseen ja tukemiseen kaikenlaisista vuorovaikutustaitoja kehittävästä koulutuksesta. Koulutuksena pelkkä työpaikkakiusaaminen koettiin liian kapea-alaisena, kun taas työyhteisö- ja vuorovaikutuskoulutusten koettiin tarjoavan välineitä myös työpaikkakiusatun tukemiseen.

Koulutuksen lisäksi haastateltavat kokivat saavansa valmiuksia työnsä kautta. Monen vuoden työkokemus ja kollegiaalisuus ovat antaneet heille varmuutta työpaikkakiusatun tukemisessa.

Vaikka työterveyshoitajan työ on haastateltavien mukaan hyvin itsenäistä, muut työterveyshoitajat ja esimerkiksi työterveyslääkäri ja -psykologi, ovat tahoja, joille asiaa voi jakaa. Heitä työterveyshoitaja voi konsultoida aina tarvittaessa ja saada näin uusia näkökulmia, joiden avulla kehittää omaa toimintaa. Samassa rakennuksessa työskenteleminen helpottaa kollegoiden kanssa käymistä. Ulkopuoliset yhteistyöverkostot ovat haastateltavien mukaan monipuoliset:

*”Meil on aina se etu et minäpä oon siihen yhteydessä ja kysyn, että tämmönen paikkakunta tarjoo niinku hirveen paljo näitä välineitä. Aina keksii jonku erikoisasi-
antuntijan, niin se on valtava etu semmonen verkostoetu.”*

Työnohjausta haastateltavat eivät ole työssään saaneet eivätkä koe sitä tarvitsevansa. He kuitenkin uskoivat, että sitä on tarvittaessa mahdollista järjestää. Haastateltavat pitivät yksimielisesti hyvänä vaihtoehtona sitä, että työnohjaus kohdennettaisiin itse asiakastyöyksikköjen esimiehille.

Median kautta saadun informaation työpaikkakiusaamiseen liittyen haastateltavat pyrkivät tuomaan muidenkin tietoisuuteen esimerkiksi tuomalla lehtileikkeitä taukotilaan. Haastateltavien mukaan työterveyshoitajat seuraavat myös aiheesta tehtyjä tutkimuksia, joita esimerkiksi yliopistot tuottavat runsaasti. Uutisista ja tutkimuksista keskustellaan työpaikalla ja näin vaihdetaan mielipiteitä.

7 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa työterveyshoitajien näkemyksiä roolistaan työpaikkakiusatun tukijana. Opinnäytetyössämme selvitimme, kuinka yleistä työpaikkakiusatun tukeminen työterveyshuoltoyksikön työterveyshoitajien työssä on ja millaista työpaikkakiusaamista asiakkaat ilmaisevat vastaanotoilla. Kartoitimme myös työterveyshoitajien näkemyksiä siitä, millaisia keinoja ja valmiuksia heillä on tukea kiusattua. Lisäksi hankimme tietoa siitä, kuinka yksikön työterveyshoitajien osaamista ja käytänteitä voitaisiin mahdollisesti kehittää työpaikkakiusatun tukemiseen liittyen. Opinnäytetyön kautta saimme tietoa työpaikkakiusaamisesta ilmiönä ja sen esilletuomisesta, työterveyshoitajan erilaisista rooleista, tukemisen muodoista, tukemiseen vaikuttavista tekijöistä ja työterveyshoitajan valmiuksista tukea työpaikkakiusattua. Tutkimuksessa ei tullut esille kehitystarpeita yhteistyöyksikössämme työpaikkakiusatun tukemiseen liittyen.

Tässä luvussa tarkastelemme tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta sekä vertaamme saatuja tuloksia aikaisempaan tutkimus- ja teoretietoon. Lisäksi pohdimme, kuinka opinnäyteprosessi syvensi ammatillista osaamistamme. Lopuksi esittelemme tekemiämme johtopäätöksiä ja mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

7.1 Tutkimuksen eettisyyden arviointi

Tutkimusetiikkaa tarkasteltaessa on tärkeää pohtia aiheen yhteiskunnallista merkitystä, tulosten hyödyllisyyttä ja tutkimuksen vaikutuksia osallistujiin (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 176-177). Aiheena työpaikkakiusaaminen on ajankohtainen, koska tutkimusten mukaan työpaikkakiusaamisen määrä on lisääntynyt ja työhyvinvoinnin merkitystä korostetaan yhä enemmän. Työpaikkakiusaaminen vaikuttaa merkittävästi kiusatun hyvinvointiin ja lisää esimerkiksi sairauspoissaolojen kautta myös yhteiskunnan kustannuksia. Työpaikkakiusaamisen tutkimisella voidaan kehittää ennaltaehkäisyä ja estää näin yksilöllisiä ja yhteiskunnallisia vaikutuksia. Työterveyshoitajan roolia työpaikkakiusatun tukijana on tärkeää tarkastella, koska työterveyshoitaja kohtaa ja selvittää työpaikkakiusaamistilanteita sekä tukee tilanteen osapuolia. Tästä syystä opinnäytetyömme aihe onkin merkittävä.

Työn tuloksista on hyötyä yhteistyöyksiköllemme ja haastattelellemme työterveyshoitajille. Tulosten avulla yksikkö saa tietoa työterveyshoitajiensa osaamistasosta työpaikkakiusaamiseen liittyen ja mahdollisista kehitystarpeista. Yksilötasolla haastattelemamme työterveyshoitajat pystyvät reflektoimaan omaa osaamistaan. Lisäksi oma tietomme työpaikkakiusatun tukemisesta lisääntyy.

Tutkimukseen osallistuvilta tulee olla vapaaehtoinen suostumus ja heidän tulee olla tietoisia oikeuksistaan keskeyttää mukanaolo tutkimuksen kaikissa vaiheissa sekä kieltää itseään koskevan aineiston käyttö (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 131). Haastateltaville annettiin myös mahdollisuus kiel-

täytyä osallistumasta, mutta kukaan ei kieltäytynyt. Haasteltaville lähetetyissä saatekirjeissä (liite 1) ja haastattelun alussa kerroimme tutkimukseen osallistuvien oikeudet, tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteet sekä menetelmät.

Kaikkien tutkimukseen osallistujien tulee jäädä nimettömiksi ja tutkimustiedot tulee pitää luottamuksellisina (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 131). Jotta haastateltaville ei aiheuteta vahinkoa, tekstit tulee kirjoittaa niin, ettei haastateltavia pysty niistä tunnistamaan (Kuula 2011, 61-63). Yksilöimisen välttämisen etuna on paitsi se, ettei työtä lukeva tunnista vastaajaa, myös se, etteivät vastaukset vaikuta työnantajan käsitykseen työntekijästä. Tunnistamattomuuden etuna on myös se, että vastaaja luultavasti paljastaa varauksettomammin ajatuksiaan ja kokemuksiaan. Tiesimme haastateltavien nimet etukäteen, jotta heille oli mahdollista lähettää saatekirje ja teemahaastattelurunko sähköpostitse. Haastattelutilanteessa emme kuitenkaan olleet kiinnostuneita haastateltavien henkilöisyydestä, emmekä maininneet niitä litterointiaineistossa tai valmiissa opinnäytetyössämme. Myös yksikkö ja sen asiakkaat tulevat pysymään salaisina, sillä yhteistyökumppanimme pyynnöstä emme mainitse yksikön nimeä tai kuvaile yksikköä tunnistettavasti.

Vain me opinnäytetyön tekijöinä käsitelimme haastattelunauhoitusta ja litterointiaineistoa, jotka hävitetään tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Eettisesti ei ole myöskään hyväksyttävää lainata suoraan toisen henkilön kirjoittamaa tekstiä ilman lähdeviitteitä (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 182). Olemme merkinneet kaikki lainaukset tarkasti ja totuudenmukaisesti, ja näin kunnioittaneet muita tutkijoita. Olemme myös muokanneet lähdemateriaalia omin sanoin säilyttäen alkuperäisen ajatuksen.

7.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Kaikissa tutkimuksissa tulisi arvioida tutkimuksen luotettavuutta eli reliabiliteettia, joka tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta ja kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida uskottavuudella, vahvistettavuudella, refleksiivisyydellä ja siirrettävyydellä. Uskottavuuden vahvistamiseksi tulokset tulee kuvata niin, että lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Uskottavuutta lisää myös se, miten hyvin luokitukset kattavat aineiston. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.)

Uskottavuuteen liittyviä ongelmia ehkäisimme tutkimuksessamme tarkalla luokittelulla ja rehellisellä tulosten analysoinnilla ja raportoinnilla. Litterointi ja luokittelu toteutettiin yhteistyönä, mikä pienensi tulkintaerojen mahdollisuutta ja siten lisäsi tulosten luotettavuutta. Aineisto sisälsi paljon epäoleellista tietoa, jota ei voitu hyödyntää tutkimuksessa, mutta joka hankaloitti oleellisten asioiden hahmottamista. Tämä on kuitenkin laadulliselle tutkimukselle tyypillistä. Aineistoa analysoidessamme emme jättäneet tietoisesti pois käytettävissä olevaa tietoa. Lisäksi nostimme ai-

neistosta analysointimme tueksi suoria lainauksia, joiden avulla tulokinnan perusteet on helpompi hahmottaa.

Analysointivaiheessa huomasimme, että joidenkin vastausten osalta olisimme kaivanneet lisää tarkentavilla kysymyksillä saatua tietoa. Käyttämällä useampia lisäkysymyksiä, työterveyshoitajat olisivat mahdollisesti antaneet syvällisempää tietoa esimerkiksi käyttämistään tukikeinoista. Ollisimme myös voineet pyytää työterveyshoitajia avaamaan selvittelyprosessirungon sisältöä, joka ohjaa käytännön tukityötä. Jos tutkimuksessamme olisi tullut esille kehitystarpeita, niitä olisi tällöin voitu verrata jo olemassa oleviin käytänteisiin. Toisaalta työssämme oli tarkoitus käsitellä kaikkia tukemisen muotoja, josta selvittelyprosessirungon mukainen käytännön selvittelytyö muodostaa vain osan. Selvittelyprosessirungon esitleminen olisi antanut tietoa käytännön tukemisesta osana tukityötä.

Tutkimuksesta saadut tulokset esittelimme luokittelun pohjalta, jotta lukijan on helpompi hahmottaa kokonaisuus. Tuloksia tarkastellessamme huomasimme luokittelussa kehitettävää. Esimerkiksi muutamat samaa tarkoittavat ilmaukset esiintyivät eri luokkien sisällä eri näkökulmista. Luokittelua jouduttiinkin muokkaamaan vielä useasti tuloksia kirjoitettaessa.

Vahvistettavuuden varmistamiseksi tutkijan tulee kuvata tarkasti, kuinka hän on päätenyt tuloksiinsa ja johtopäätöksiinsä (Kylmä ja Juvakka 2007, 127-129). Tuloksista pyrimme hahmottamaan tutkimuksen kannalta keskeisimmät asiat ja niiden pohjalta loimme johtopäätöksiä varoen liiallista yleistämistä. Johtopäätöksiä tehdessämme vertailimme olemassa olevaa teorian tietoa tutkimuksessa saatuihin tuloksiin ja peilasimme niitä omiin ajatuksiimme työpaikkakiusatun tukemisesta.

Refleksiivisyys puolestaan vaatii, että tutkija on tietoinen omista lähtökohdistaan ja niiden vaikutuksista aineistoon ja tutkimukseen (Mays ja Pope 2000 ym., Kylmä ja Juvakka 2007, 129 mukaan). Siirrettävyydellä taas tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin (Lincoln ja Cuba 1985, Kylmä ja Juvakka 2007, 129 mukaan). Kokemattomuutemme tutkimuksen suorittamisessa saattoi vaikuttaa aineiston analysointiin ja johtopäätösten laatimiseen. Kokoamamme teorian tieto vaikutti käsitykseemme työpaikkakiusatun tukemiseen liittyvistä asioista, ja tämä saattoi näkyä tutkimustuloksissa. Myös kokemattomuutemme käytännön työterveyshuollosta saattoi vaikuttaa tulosten tulkintaan, koska pohdintaa ei voitu toteuttaa omakohtaisen kokemuksen kautta, vaan se jäi pelkästään haastateltavien vastausten ja teorian tiedon varaan. Myös tulosten kyseenalaistaminen jäi kokemattomuuden vuoksi vähäiseksi. Siirrettävyyttä varmistimme kuvaamalla tarkasti menetelmän ja kohderyhmän valinnan sekä aineiston keruun ja analysoinnin.

Koska haastattelu toteutettiin vain yhdessä työterveyshuoltoyksikössä ja vain muutamalle yksikön työntekijälle, ei tuloksia voida täysin yleistää koskemaan myös yksikön ulkopuolisia työterveyshoitajia. Esimerkiksi tukemisen keinot ovat luultavasti osittain samanlaisia eri työterveyshuoltoysi-

köissä, mutta muun muassa käytänteet vaihtelevat eri yksiköiden välillä. Tällöin eri yksiköt myös kuvailevat ja arvioivat omia käytäntöjään eri tavoin. Toisaalta laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei olekaan pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 85).

Tutkimuksen toteutuksen kannalta luotettavuuteen vaikuttivat esimerkiksi tutkimustiedon hankkimiseen liittyvät asiat. Lähteinä käytimme vain arviomme mukaan aitoja, riippumattomia, alkuperäisiä, puolueettomia ja mahdollisimman uusia lähteitä. Teoriaan valitsimme aikaisintaan vuonna 2004 julkaistuja tutkimuksia. Etsimme opinnäytetyön aiheeseen liittyvää ajankohtaista kirjallisuutta ja tehtyjä tutkimuksia Nelliportaalin Linda-, CINAHL- ja Medic-tietokannoista. Myös erilaisen työterveyteen liittyvien tahojen verkkosivut ja pro-gradut tarjosivat hyödyllistä tietoa teoriapohjaamme varten. Opinnäytetöitä emme käyttäneet työssämme lähteenä, sillä niiden otokset ja kohderyhmät ovat yleensä pieniä ja tulokset siksi vaikeasti yleistettävissä. Selvitimme kuitenkin aihetta valitessamme, kuinka paljon aiheesta on jo tehty opinnäytetöitä.

Opinnäytetyötämme varten etsimme tietoa muun muassa työpaikkakiusaamisesta ilmiönä, kiusaamistilanteiden selvittelystä ja siihen osallistuvista tahoista, työpaikkakiusaamisen vaikutuksista yksilöön, sekä siitä, mikä rooli työterveyshoitajalla on työpaikkakiusatun tukijana ja millaisia tutkimuotoja hänellä on käytettävissään. Suoritimme tiedonhakuja käyttämällä suomenkielisiä hakusanoja työpaikkakiusaaminen, kiusaaminen, häirintä, epäasiallinen kohtelu, työterveyshuolto, työterveyshoitaja, tukeminen, auttaminen, sosiaalinen tuki, ehkäistä, tunnistaa ja työhyvinvointi. Englanninkielisiä hakusanoja olivat workplace, bullying, teasing, job satisfaction, occupational nurse, harassment, sexual harassment, disturbance, occupational health, prevention, public health nurse, community health nurse ja recognizing bullying. Näiden hakusanojen avulla löydetyistä tutkimuksista kokosimme työmme kannalta keskeisimmät tutkimustaulukkoon (liite 4).

Hakusanoilla saimme työpaikkakiusaamisesta paljon aineistoa ja myös kansainvälistä tietoa oli helposti saatavilla. Tämä teki käytettävän aineiston rajaamisesta haasteellista. Toisaalta suoraan opinnäytetyöhömmme sovellettavissa olevaa, nimenomaan työterveyshoitajan roolista työpaikkakiusatun tukijana kertovaa teoretietoa on erittäin vähän, joten lähdeaineistoa piti soveltaa monipuolisesti ja harkiten.

Tuomen ja Sarajärven (2009) mukaan teemahaastattelun teemojen tulisi perustua tutkimuksen viitekehukseen eli siihen, mitä tutkittavasta ilmiöstä jo tiedetään. Koska aihetta ei juuri ole tutkittu työterveyshoitajan näkökulmasta, oli hankala hahmottaa, millaista tietoa halusimme saada. Tämä vaikutti tutkimuskysymysten ja teemahaastattelurungon luomiseen ja jouduimme muotoilemaan niitä useaan otteeseen. Kävimme tutkimuskysymyksiä ja teemahaastattelurunkoa läpi esimerkiksi tutkimussuunnitelmaseminaarissa. Lisäksi lähetimme ne ennen haastattelun toteutusta yksikön vastaavalle työterveyshoitajalle, joka hyväksyi haastattelurungon. Näin varmistettiin, että yhteistyökumppanimme oli ymmärtänyt tutkimuksemme aiheen.

Tulosten analysoinnin jälkeen havaitsimme, että saadut vastaukset tuottivat pääotsikkoa vastaavaa tietoa, mutta yksittäisiin tutkimuskysymyksiin saatu tieto jäi suppeaksi. Tämä johtui siitä, että haastattelurunkoon ennalta mietityt tarkentavat kysymykset olivat käyttökelpoisempia kuin osa teemoista. Esimerkiksi tutkimuskysymykseen ”Millaisia työpaikkakiusaamistapauksia asiakkaat ovat ilmaisseet työterveyshoitajille?” saatiin tarkentavien kysymysten kautta tietoa paitsi työpaikkakiusaamistapauksista, myös työpaikkakiusaamisen esilletuomisen yleisyydestä ja muodoista sekä työterveyshoitajan roolista. Sen sijaan tukemista ja valmiuksia selvittävät haastattelurungon kysymykset tuottivat tarkoituksenmukaista tietoa. Kehittämisestä saatua tietoa taas emme voineet juurikaan hyödyntää työssämme.

Teemahaastattelussa etukäteen asetetut teemat eivät aina säilykään samanlaisina aineiston analyysin jälkeen (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2006). Laadullisessa tutkimuksessa ei voida koskaan ennalta tietää, millaisia vastauksia tutkimuksella saadaan, minkä takia luodut tutkimuskysymykset ja teemat saattavat jälkeensä vaikuttaa epätarkoituksenmukaisilta. Haastattelukysymyksemme eivät olleet kuitenkaan johdattelevia tai teemahaastatteluun liian suppeita ja niiden avulla saimme tarpeeksi pääotsikkoa vastaavaa tietoa.

Ennen haastattelua sovimme roolijaosta haastattelun toteutuksen suhteen, mikä helpotti haastattelun toteutumista suunnitellusti. Haastattelutila oli rauhallinen ja sopiva ryhmähaastattelulle. Haastattelutilanteen heikkoutena taas voidaan pitää vähäistä osallistujamäärää. Jos haastatteluun olisi osallistunut enemmän työterveyshoitajia, yleistettävyyks koko yksikön työterveyshoitajiin olisi parantunut ja vastausten sisältö olisi saattanut olla laajempi. Toisaalta ryhmää oli kokonsa puolesta helpompi hallita ja jokaisella haastateltavalla oli mahdollisuus tuoda mielipiteensä esille. Osallistujien keskittyminen haastatteluun saattoi kärsiä siitä, että haastattelutilanne toteutettiin keskellä kiireistä työpäivää. Haastattelun aikana vähäinen haastattelukokemuksemme myös vaikutti oleellisiin asioihin tarttumista.

Haastattelemiemme työterveyshoitajien useiden vuosien työkokemus luultavasti näkyi vastauksissa, sillä Tuovisen (2008) mukaan itseluottamus lisääntyy iän ja kokemuksen karttuessa, jolloin myös kiusaamistilanteiden selvittely helpottuu. Toisaalta oman ammattitaidon kritisoiminen on ihmisille ylipäänsä usein haasteellista ja sitä pyritään välttämään. Ryhmähaastattelutilanteessa saattaa myös olla vaikeaa tuoda esille oman osaamisen ja työpaikan puutteita. Lisäksi haastattelutilanteessa ryhmän dynamiikalla oli vaikutusta vastauksiin. Osa haastateltavista toi mielipiteitään vahvemmin esille, kun taas toiset tyytyivät myötäilemään.

Ryhmähaastattelun valinta aineistonkeruumenetelmäksi oli kuitenkin yleisesti ottaen onnistunut, sillä yksilöhaastattelut ovat aikaavieviä ja hankalia toteuttaa kiireisessä työterveyshuollossa. Se myös säästi meidän aikaamme. Koska haastateltavat työskentelivät samassa yksikössä, keskustelu heidän välillään sujui luontevasti ja haastatteluaineistoa kertyi paljon.

7.3 Tutkimustulosten tarkastelua

Työpaikkakiusaamistilanteiden selvittely on haastattelemiemme työterveyshoitajien työssä erittäin harvinaista, vaikka Työterveyslaitoksen (2010a) mukaan noin 6 % suomalaisista kokee tulleen työpaikkakiusatuksi ja Ahon ja Mäkihön (2012) mukaan työpaikkakiusaaminen on lisääntynyt entisestään. Koska suurin osa kaikista kiusaamistapauksista ei todennäköisesti tule työterveyshuollon tietoon, on työpaikkakiusaamistapausten määrää haastattelemiemme työterveyshoitajien mukaan kuitenkin lähes mahdotonta arvioida.

Työpaikkakiusatun tukemista haastateltavat eivät kokeneet vaikeana vaan pelkästään haastavana. Tutkimuksessamme eräs haastateltava toi kuitenkin esille, että työyhteisön ihmissuhdeongelmat pyörivät aina mielessä muita aiheita herkemmin. Myös Tuovisen (2008) tutkimuksessa tutkittavat raportoivat, ettei kiusaamistilanteen selvittely vaikuta omaan jaksamiseen muita työtehtäviä haitallisemmin. Kyseisessä tutkimuksessa tutkittavat kuitenkin kokivat, että tunnetasolla selvittelytyö on haastavampaa kuin muut työtehtävät.

Haastattelemamme työterveyshoitajat kertoivat törmänneensä erilaisiin työpaikkakiusaamisen muotoihin, kuten tervehtimättä jättäminen, selän kääntäminen, ohikatsominen ja tiedon pimittäminen. Myös esimerkiksi Vartia (2006a) ja Julkisten- ja hyvinvointialojen liitto (2006) määrittelevät työpaikkakiusaamisen samankaltaisin muodoin. Työpaikkakiusaamisen esilletuomisesta kysyttäessä haastateltavamme kuvailivat niin suoria kuin epäsuoriaakin keinoja. Heidän mukaansa esimerkiksi esimiehen suora yhteydenotto voi mahdollistaa selvittelytyön aloittamisen. Myös Mannisen ym. (2007) mukaan työpaikat voivat konsultoida työterveyshuoltoa kiusaamistilanteissa.

Haastateltaviemme mukaan työntekijä voi tulla vastaanotolle moninaisten ja epämääraisten oireiden vuoksi, mikä saattaa joskus herättää epäilyn työpaikkakiusaamisesta. Tällaisia oireita voivat olla esimerkiksi stressi, väsymys, uupumus tai masennus. Myös Reinbothin (2006) mukaan psykosomaattiset oireet, lisääntyneet sairauslomat ja käyttäytymisessä tapahtuneet muutokset voivat olla merkkejä kiusaamisesta. Tutkimuksemme mukaan työpaikkakiusaaminen voi selvittää esimerkiksi työhyvinvointikartoituksessa, johon myös Tauriainen (2003) yhtyy.

Tutkimuksemme mukaan työterveyshoitajat valitsevat roolinsa kiusaamistilanteessa tapauskohtaisesti. Roolin valintaan vaikuttaa paljolti se, missä vaiheessa työterveyshoitaja tulee mukaan selvittelytyöhön. Haastateltavat nimesivät joitain auttajarooleja, kuten kuuntelija, ukkosenjohdattin ja esimiehen roolin tukija. Näissä rooleissa voidaan havaita yhteneväisyyksiä Tuovisen (2008) kuvaamien asiantuntija-terapeutti- ja yhteisöauttajaroolien kanssa. Myös Tuovisen mukaan rooli riippuu kiusaamistilanteen lisäksi auttajaan kohdistuneista odotuksista ja hänen valitsemastaan tavastaan toimia tilanteessa.

Tutkimuksemme tuloksista ilmeni, että työpaikkakiusatun tukemiseen on olemassa erilaisia keinoja, jotka valitaan tilanteen ja tarpeiden mukaan. Haastattelemiemme työterveyshoitajien käyttä-

mät tukikeinot oli mahdollista jakaa emotionaaliseen, käytännölliseen, tiedolliseen ja tulkintatukeen. Emotionaalisista tukimuodoista työterveyshoitajat mainitsivat tärkeimpinä esimerkiksi keskustelun, kuuntelun ja ymmärtämisen. Myös Vartia-Väänäsen (2007) ja Ruishalmeen ja Saariston (2007) mukaan keskustelu ja kuunteleminen on tärkeää, sillä tapahtuman läpikäyminen ja sen merkityksen pohtiminen sekä selviytymiskeinojen etsiminen edistävät kiusatun selviytymistä. Myös Vartian ym. (2008) mukaan on tärkeää, että kiusattu kokee tulleen kuulluksi ja hänen loukkaantumisensa ymmärretään.

Tukimuodoista työterveyshoitajat nimesivät eniten käytännöllisiä tukimuotoja, kuten muiden tukihenkilöiden järjestämisen ja prevention eli ennaltaehkäisyn. He käyttivät työpaikkakiusaamistilanteissa avuksi sisäisiä ja ulkoisia asiantuntijatahoja, kuten työpsykologia. Mannisen ym. (2007) mukaan työpaikkakiusaamistilannetta selvittäessä onkin hyvä arvioida moniammatillisen toiminnan tarve, koska kiusaamistilanteet ovat usein vaikeaselkoisia. Haastattelemiemme työterveyshoitajien mielestä ennaltaehkäisyyn tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Työterveyshoitajat tarjoavatkin työpaikoille tietoa muun muassa ilmapiirin ja työhyvinvoinnin merkityksestä. Myös Reinboth (2006) korostaa, että työyhteisöjä ja organisaatioita tulisi kehittää sellaisiksi, ettei työpaikkakiusaaminen ole mahdollista. Lisäksi Mannisen ym. (2007) mukaan tiedon antaminen esimerkiksi ristiriitatilanteiden ja konfliktien kehittymisestä ja niihin puuttumisesta on tärkeä osa työterveyshoitajan ennaltaehkäisevää työtä.

Tiedollisen tuen keinoista haastateltavamme mainitsivat käyttävänsä esimerkiksi työterveyshuollossa etukäteen sovittujen käytänteiden kertomista kiusaamistilanteen osapuolille. Yksikössä on laadittu työpaikkakiusaamistilanteiden selvittelyä varten erillinen runko. Näin kaikki kiusaamistilanteiden selvittelyt etenevät samojen periaatteiden mukaisesti, mikä muun muassa parantaa tutkimisen laatua. Vartian (2004), Vartia-Väänäsen (2007) ja Savolaisen (2007) mukaan työterveyshuollolla onkin hyvä olla toimintaohjeet työpaikkakiusaamistilanteita sekä kiusaamisen osapuolten ja esimiehen tukemista varten, mikä parantaa työpaikkakiusatun tukemisen laatua.

Haastateltavamme toivat ilmi, ettei heillä juurikaan ole sovittun selvittelyprosessirungon lisäksi olemassa työpaikkakiusatun tukemiseen valmiita työvälineitä. He kuitenkin kokivat, että työpaikkakiusaamisen osapuolia tuetaan samankaltaisin keinoin kuin muissakin ihmissuhdeongelmissa. Myös useat lähteet korostavat, että kaikessa hoitotyössä käytetyt tukikeinot toimivat myös kiusaamistilanteiden osapuolten tukemisessa (kts. Vilén, Leppämäki ja Ekström 2008, Ruishalme ja Saaristo 2007).

Työterveyshoitajan saama työkokemus ja vuorovaikutustaidot vaikuttavat tutkimuksemme mukaan tukemiseen. Kokemus koettiin työterveyshoitajan tärkeimpänä tukemiseen vaikuttavana ominaisuutena, sillä se suojaa työterveyshoitajaa tukemisen aikana kuormittumiselta ja auttaa suhtautumaan tilanteisiin objektiivisesti ja puolueettomasti. Kokemus lisää haastateltavien mukaan myös valmiuksia tukea kiusattua. Myös Tuovisen (2008) mukaan työntekijän itseluottamus kasvaa kokemuksen karttuessa ja sitä kautta myös valmiudet lisääntyvät. Vuorovaikutustaidot

koettiin haastateltaviemme keskuudessa tärkeiksi. Vilénin ym. (2008) mukaan hyvät vuorovaikutustaidot ovatkin tärkeitä, koska tukeminen on parhaimmillaan tasavertaista vuorovaikutusta tukijan ja tuettavan välillä.

Haastateltaviemme mukaan on tärkeää, että asiakas uskaltaa hakea apua ja siten aloittaa selvittelytyön. Kiusatun luottamus tukijaan ja uskallus hakea apua rohkaisevat kiusattua kertomaan tapahtuneesta. Myös Tuovisen (2008) ja Jokirannan (2013) mukaan luottamus osapuolten välillä on tärkeää, sillä kiusatun tulisi uskaltaa kertoa asiastaan jo varhaisessa vaiheessa. Mitä nopeammin tilanteeseen puututaan, sitä suurempi mahdollisuus on saada se hallintaan.

Haastattelemamme työterveyshoitajat korostivat esimiehen roolin kertaamisen tärkeyttä kiusaamistilanteissa, johon myös Tuovinen (2008) yhtyy. Toisaalta Vartia-Väänäsen (2007) mielestä on tärkeää valmentaa esimiehiä jo etukäteen kiusaamistilanteita varten. Kessin ja Kähösen (2009) mukaan on muistettava, että ensisijaisesti vastuu mahdollisten kiusaamistilanteiden selvittelystä on työnantajalla. Haastateltavamme toivatkin esille, että työpaikkakiusatun tukemisessa avainasemana on hyvä yhteistyösuhde työpaikan esimieheen. Heidän mielestään vahva luottamussuhde työpaikan ja työterveyshuollon välillä tukee esimiestä johtajana. Myös Mannisen ym. (2007) mukaan asioita on hyvä hoitaa alusta asti yhdessä esimiehen kanssa, jolloin voidaan tehdä todellisia muutospäätöksiä ja sopia seurannasta.

Tutkimuksemme perusteella koko työyhteisön kulttuuri vaikuttaa työpaikkakiusatun tukemiseen. Haastateltaviemme mielestä keskustelemaan ilmapiiriin omaava työpaikka tarjoaa matalan kynnyksen selvittää työpaikkakiusaamistilanteet jo heti alkuunsa. Myös Työterveyslaitoksen (2010b) mukaan avoin vuorovaikutusilmapiiri työpaikalla helpottaa yhteisön ongelmien esilletuomista ja rakentavaa käsittelyä.

Haastattelemiemme työterveyshoitajien mukaan eri osapuolten tukeminen tasavertaisesti on haastavaa. Työterveyshoitajan rooli nähtiin neutraalina eri osapuolten välissä. Kessin ja Kähösen (2009) ja Vartian (2004) mukaan puolueettomuus on tärkeää ja myös kiusaajaa on muistettava kohdella tasavertaisesti. Heidän mukaansa kaikkia osapuolia tulee myös kuulla puolueettomasti ennen johtopäätösten tekemistä. Myös Manninen ym. (2007) on sitä mieltä, ettei työterveyshuolto voi ottaa kantaa syyllisyyskysymyksissä.

Haastateltaviemme työterveyshoitajien on toimittava yhteistyössä paitsi kiusaamistilanteen osapuolten, myös ulkopuolisten auttajatahojen kanssa. Haastateltavat toivat ilmi myös, että vastuu kokonaisuuden hallinnasta kuuluu edelleen työterveyshoitajalle, vaikka ulkopuolisia auttajatahoja käytettäisiinkin. Myös Mannisen ym. (2007) mukaan työterveyshuolto toimii tällöin edelleen koordinoijana. Ulkopuolisten auttajatahojen käyttäminen on monesti hyödyllistä, sillä se estää työterveyshoitajaa ajautumasta hankalaan välikäteen työpaikan ja kiusaamisen osapuolten välillä.

Haastateltavamme eivät olleet saaneet kohdennetusti työpaikkakiusaamiseen liittyvää koulutusta, mutta he uskoivat saavansa valmiuksia työpaikkakiusatun kohtaamiseen ja tukemiseen kaikenlaisista vuorovaikutustaitoja kehittävästä koulutuksesta. Suomen työterveyshoitajaliitto ry:n (2008) mukaan työterveyshoitaja saa jo ammattiopinnoissaan valmiuksia tukea työntekijän ja työyhteisön työhyvinvointia, työkykyä ja työssä selviytymistä. Lisäksi haastateltavat osallistuvat mahdollisuuksien mukaan työpaikan koulutuksiin. Näillä täydennyskoulutuksilla he pyrkivät päivittämään tietojaan ja lisäämään ammattitaitoaan ja osaamistaan Sosiaali- ja terveysministeriön (2004) asettamien vaatimusten mukaisesti.

Työnohjausta haastateltavamme eivät ole työssään saaneet eivätkä kokeneet sitä tarvitsevana. He kuitenkin uskoivat, että sitä on tarvittaessa mahdollista järjestää. Haastateltavien mielestä työnohjausta tulisi ensisijaisesti kohdentaa lähinnä työpaikkojen esimiehille. Työnohjaus on kuitenkin Tuovisen (2008) mukaan tärkeä tuki kiusaamistilanteita selvittävälle työterveyshoitajalle. Vartian (2006) ja Työterveyslaitoksen (2010) mukaan kiusaamista koetaan erityisesti työpaikoilla, joissa esiintyy ongelmia muun muassa esimiestoiminnassa, joten toisaalta työnohjauksen antaminen myös esimiehille on tärkeää.

Haastateltaviemme mukaan myös kollegiaalisuus antaa valmiuksia kiusatun tukemiseen. Sisäisten konsultaatioiden avulla he kertoivat saavansa tukea selvittelyprosessiin. Mannisen ym. (2007) mukaan kollegiaalisuus lisääkin työterveyshoitajien valmiuksia esimerkiksi keskustelun ja tiedon jakamisen kautta. Konsultaatiomahdollisuus helpottaa osaltaan työpaikkakiusatun tukemista. Myös Tuovisen (2008) mukaan kollegat tarjoavat tukea hankalassa tilanteessa.

7.4 Opinnäytetyöprosessin ja oman ammatillisen kasvun arviointi

Koulutusohjelmamme opintosuunnitelmassa on määritelty tavoitteet opinnäytetyöprosessille. Tavoitteiden (Savonia 2010) mukaisesti opinnäytetyömme antoi meille valmiuksia tehdä tulevaisuudessa selvityksiä, kartoituksia ja kehittämistöitä ja hallita niihin liittyvien taustatietojen kartoittaminen, työsuunnitelman laatiminen ja tiedonhankinta, sekä niiden ilmaiseminen kirjallisesti. Prosessin kautta tutustuimme tutkimuseettisiin ohjeisiin ja sovelsimme niitä työssämme. Tietoa etsiessämme jouduimme hahmottamaan näyttöön perustuvan tiedon periaatteen ja valikoimaan lähteet sen perusteella. Tietoa etsiessämme tutustuimme esimerkiksi erilaisiin tiedonhakuportaalihin. Tavoitteiden mukaisesti harjaannuimme myös toimimaan joustavasti yhteistyössä opinnäytetyöprosessiin kuuluvien tahojen kanssa.

Tutkimus- ja kehittämistyö on tärkeä osa terveydenhoitajan työnkuvaa. Kokemattomuus tutkimuksen tekemisestä teki opinnäytetyöprosessista haastavaa. Ennen opinnäytetyön aloittamista suoritimme Tutkimusmenetelmien perusteet -kurssin, jolta saimme perustaidot tutkimuksen suorittamiseen. Omaa tutkimustamme tehdessämme jouduimme kuitenkin tutustumaan tarkemmin laadullisen tutkimuksen toteuttamiseen ja raportointiin. Opinnäytetyön kautta päättelykyky-

me ja ongelmaratkaisutaitomme kehittyivät. Työtämme on käsitelty prosessin aikana erilaisissa seminaareissa ja menetelmätyöpajoissa, ja työtä muokattiin niissä esille tulleiden ehdotusten pohjalta. Valmis työ esitellään opinnäytetyöseminaarissa ja julkaistaan Theseus-tietokannassa.

Opinnäytetyöprosessin aikana työskentelimme yhdessä ohjaavan opettajan, opponenttien ja yhteistyökumppanimme kanssa, mikä kehitti yhteistyötaitojamme. Jokaisen tahon kanssa tehtävä yhteistyö oli erilaista, ja esimerkiksi tapaamisten määrissä ja yhteydenpitotavoissa oli eroja. Lisäksi ryhmätyöskentelytaitomme lisääntyivät prosessin aikana ja opimme ymmärtämään kompromissien ja toisen näkökulman kunnioittamisen tärkeyden. Kehityimme myös palautteen vastaanottamisessa ja antamisessa. Saimme myös arvokasta kokemusta ryhmähaastattelusta, ja sitä voimme hyödyntää tulevaisuudessa esimerkiksi ryhmäohjauksessa.

Opinnäytetyön tekeminen vaati meiltä työhön sitoutumista ja suunnitelmallisuutta. Teimme opinnäytetyötä samanaikaisesti muiden opintojen ohella, mikä vaikutti omaan jaksamiseemme ja vaati organisointikykyä. Koulutusohjelmamme sisälsi pitkiä käytännön harjoittelujaksoja eri paikkakunnilla, ja ne veivät huomiota ja aikaa opinnäytetyöltä. Myös aikataulujen yhteensovittaminen oli haasteellista. Lisäksi tapaamiset ohjaushenkilöstön kanssa toteutuivat tarpeisiimme nähden liian harvakseltaan.

Opinnäytetyötä aloittaessamme ammatillinen näkemyksemme aiheesta ei ollut vielä vähäisen työkokemuksen vuoksi kypsynyt. Aihetta valitessamme päädyimme työpaikkakiusatun tukemiseen siksi, ettei koulutuksemme tarpeeksi käsittele aihetta työpaikkakiusaaminen, eikä sen puitteissa mielestämme tarjota riittävästi työvälineitä työpaikkakiusatun tukemiseen. Opinnäytetyöprosessin aikana tietomme työpaikkakiusaamisesta, siihen johtavista tekijöistä ja sen merkityksestä terveydelle ja hyvinvoinnille lisääntyi. Käsitteenä työpaikkakiusaaminen konkretisoitui ja sen laajuus ja subjektiivisuus korostuivat.

Yllätyimme siitä, että työpaikkakiusaamisen taustalta voi löytyä niin paljon erilaisia syitä. Syiden ymmärtäminen auttaa meitä löytämään kiusaamisen johtavia tekijöitä paremmin tulevassa työssämme terveydenhoitajina ja sitä kautta vaikuttamaan tekijöihin ennaltaehkäisevästi. Prosessin kautta ymmärrämme työpaikkakiusaamisen yhteiskunnallista merkitystä paremmin, jolloin voimme perustella sen tekijöihin ennalta vaikuttamisen tärkeyttä. Myös yksilöllisten ja työyhteisövaikutusten ymmärtäminen on tärkeää, sillä näin pystymme työssämme paremmin huomioimaan työpaikkakiusaamisen vaikutuksia asiakkaaseen ja työyhteisöön sekä puuttumaan niihin ajoissa.

Tärkeimpänä antina opinnäytetyömme tarjosi meille tietoa työterveyshoitajan roolista työpaikkakiusatun tukijana käytännön työtä varten; millaisia tukemisen keinoja työterveyshoitajalla on käytettävissään ja millaisia asioita tukemisessa tulee huomioida. Ne auttavat meitä terveydenhuollon ammattilaisina puuttumaan työpaikkakiusaamistilanteeseen tehokkaasti ja auttamaan kiusaamisen osapuolia kriisitilanteessa. Tukemiseen vaikuttavien asioiden tiedostaminen on tärkeää laadukkaasti tukemisen toteuttamiseksi. Saimme tutkimuksen kautta tietää, millaiseen rooliin työter-

veyshoitajan olisi pyrittävä, jotta asiakkaat ottaisivat myös itse vastuuta tilanteen selvittelystä ja ennaltaehkäisystä. Työpaikkakiusaamistilanteita ei myöskään tarvitse hoitaa yksin, vaan moniammatillisen avun käyttäminen on jopa suotavaa. Tutkimus osoitti meille myös, että ilman toimivia suhteita työntekijöihin ja esimieheen ei työterveyshuoltoa voida toteuttaa laadukkaasti ja esimerkiksi työpaikkakiusaamistilanteiden selvittely on huomattavasti hankalampaa. Tutkimuksen avulla havaitsimme, että työpaikkakiusatun tukeminen kuluttaa myös työterveyshoitajaa itseään. Onkin hyvää tietää ennalta, että tilanteiden selvittely nostaa myös itsessä esille monenlaisia tunteita, jolloin voimme yrittää varautua tähän ennalta.

Tutkimus selvensi meille tukemisen käsitettä ja huomasimme, kuinka pienillä asioilla työpaikkakiusaamisen osapuolia voidaan auttaa. Työterveyshoitajan ei tarvitse käydä läpi kalliita koulutuksia tai opetella uusia taitoja osatakseen antaa perustukea työpaikkakiusaamisen osapuolille. Toisaalta kaikenlaiset ihmissuhdekoulutukset antavat valmiuksia tukea työpaikkakiusaamisen osapuolia, joten niiden avulla osaamista voi syventää. Prosessin aikana ajatuksemme tukemisesta laajentui koskemaan paitsi työpaikkakiusattua, myös tilanteen muita osapuolia. Siten myös aiheemme työterveyshoitajan roolista työpaikkakiusatun tukijana on muuttunut sisällöltään käsittelemään työterveyshoitajan roolia työpaikkakiusaamistilanteen kaikkien osapuolten tukijana.

Ennaltaehkäisy on terveydenhoitajan työssä oleellinen näkökulma, ja tutkimuksen kautta ennaltaehkäisyn periaate korostui myös työpaikkakiusaamistilanteiden suhteen. Työterveyshuollon toimijoiden ajatukset työterveyshuollon painopisteistä eivät useinkaan kohtaa asiakkaiden näkemysten kanssa. Rooliristiriita ennaltaehkäisevän työn ja sairauksien hoidon välillä on nähtävissä koko terveydenhuollossa, eikä työterveyshuolto ei ole tässäkään asiassa poikkeus. Omalta osaltamme voimme mahdollisesti tulevaisuudessa pyrkiä korjaamaan tätä rooliristiriitaa ja korostaa ennaltaehkäisyn huomioimista päätöksenteossa ja päivittäisessä toiminnassa. Tutkimuksen kautta ymmärsimme, että myös työpaikkakiusaamista voi ja kannattaa ennaltaehkäistä. Saimme myös vahvistusta sille, kuinka perustella ennaltaehkäisevien toimien tarpeellisuutta työyhteisössä ja yhteiskunnassa sekä opimme, kuinka tärkeää on saada molemmat tahot osallistumaan ennaltaehkäisyyn.

Opinnäytetyön aihevalinnan kautta halusimme laajentaa osaamistamme työpaikkakiusatun tukemisessa, jotta voimme käyttää saatua tietoa tulevassa työssämme. Uskomme, että voimme hyödyntää tutkimuksesta saatua tietoa työterveyshuollon lisäksi muillakin osa-alueilla. Vaikka kiusaamistavat ja käytössä olevat tukitoimet vaihtelevat esimerkiksi koulu- ja työelämän välillä, samat ydinasiat kiusaamisen osapuolten tukemisessa pätevät kaikilla terveydenhoitajan osa-alueilla. Opinnäytetyö oli ammatillisesti mielenkiintoinen ja kehittävä projekti, joka antoi meille valmiuksia asiakkaiden tukemiseen ja ihmissuhdeongelmien selvittämiseen tulevassa työssämme. Opinnäytetyömme toimii näytteenä osaamisestamme työpaikkakiusaamiseen liittyen erityisesti hakiesamme työterveyshoitajan tehtäviin.

7.5 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksemme mukaan työpaikkakiusaamistilanteiden selvittely on yhteistyöyksikkömme työterveyshoitajien työssä harvinaista, mutta läheskään kaikki työpaikkakiusaamistapaukset eivät todennäköisesti tule työterveyshuollon tietoon. Työterveyshuolto saatetaankin kokea turhaan korkean kynnyksen palveluna. Se nähdään ehkä helposti vain fyysiseen hyvinvointiin tähtäävänä toimijana, eikä sillä ajatella olevan roolia ihmissuhdeongelmien selvittelyssä. Tällaisessa ajattelutavassa näkyy ennaltaehkäisyn arvostuksen puute. Esimerkiksi työpaikkakiusaaminen vaikuttaa työhyvinvointiin ja tuottavuuteen, ja siksi henkinen hyvinvointi on tärkeä painopiste työterveyshuollon ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Asiakkaiden ajattelua tulisi pyrkiä siirtämään sairauksien hoitamisesta ennaltaehkäisyyn ja työterveyshuollon hyödyntämistä ennaltaehkäisevien toimien tukena tulisi korostaa. Työterveyshoitajien tulisi käyttää enemmän aikaa työterveyshuollon sisällön ja toiminnan selventämiseen asiakkaille, jotta työterveyshuolto opittaisiin ottamaan mukaan ennaltaehkäisyyn.

Työpaikkakiusaaminen voi ilmetä monin eri tavoin, ja siksi ihmisten tulkinnat kiusaamistilanteista vaihtelevat. Tämä hankaloittaa osaltaan kiusaamisen selvittelytyötä. Tutkimuksemme mukaan työterveyshoitajan saattaa olla vaikea luoda kokonaiskuvaa tilanteesta ja siitä, kuka on kiusaamisen kohde ja kuka kiusaaja. Työterveyshoitajan onkin tärkeää tehdä kattava tilanteen alkukartoitus, kun hän saa tietää työpaikkakiusaamistapauksesta. Työterveyshoitaja ei saa tehdä äkkinäisiä johtopäätöksiä, vaan hänen tulee ottaa kaikkien osapuolten näkemykset huomioon ja pysyä puolueettomana.

Työpaikkakiusaamisen monimuotoisuuden vuoksi työpaikkakiusatun tukemiseen käytettävät keinot valitaan tilannekohtaisesti ja asiakkaan tarpeiden mukaan. Kiusatun tukemista varten onkin hankala luoda valmista kaavaa, sillä jokainen tilanne on erilainen, jolloin myös annettava tuki on kohdennettava tuettavan tarpeiden mukaan. Saatavilla olevat käytännön keinot riippuvat kuitenkin paljolti työterveyshuollon resursseista, kun taas emotionaalista ja tulkintatukea on jokaisen työterveyshoitajan mahdollista antaa. Tutkimuksen mukaan pelkästään keskustelulla ja kuuntelulla päästään pitkälle niin kiusaamistapauksissa kuin muissakin ihmissuhdeongelmissa. Emotionaalinen ja tulkintatuki voidaankin nähdä ensisijaisina tukimuotoina myös työpaikkakiusatun tukemisessa. Terveystuon ammattilaisilla on lähes poikkeuksetta persoonallisia ominaisuuksia, jotka mahdollistavat emotionaalisen ja tulkintatuen antamisen.

Työpaikkakiusatun tukemista ei koettu tutkimuksemme mukaan hankalana ja työkokemuksen nähtiin auttavan selvittelyprosessissa ja tukemisessa. Aiempien tutkimusten mukaan työpaikkakiusaamisen selvittelytyö on aikaavievää ja monitahoista, ja se vaatii työterveyshoitajalta paljon paneutumista tilanteeseen. Myös työpaikkakiusatun tukemiseen liitettiin samanlaisia asioita, mutta aiemmista tutkimuksista poiketen niitä ei koettu tukemista vaikeuttavina. Työkokemus voidaan nähdä suurimpana helpottavana tekijänä työpaikkakiusatun tukemisessa. Yhteistyöyksikkömme työterveyshoitajat kokevat omaavansa hyvät valmiudet tukea työpaikkakiusattua.

Työkokemus kehittää myös itsetuntemusta, joka on tutkimuksemme mukaan erittäin tärkeää työpaikkakiusatun tukemisessa. Kiusaamistilanteet ovat haasteellisia ja tunteita herättäviä ja niiden selvittelyn aikana myös työterveyshoitaja käy läpi omia ajatuksiaan ja tunteitaan. Tutkimuksemme mukaan itsetuntemus auttaakin työterveyshoitajaa pitämään omia tunteita taka-alalla ja katsomaan asiaa objektiivisesti. Omien tunteiden tiedostaminen auttaa myös kiusaamistilanteen osapuolten tunteiden käsittelemisessä. Kiusaamistilanne voi aiheuttaa osapuolissa monenlaisia tunteita ja työterveyshoitajan onkin herkistytävä erilaisten tunteiden havaitsemiseen. Häneltä vaaditaan myös kykyä nähdä puhuttujen asioiden taakse ja olla kriittinen.

Työkokemuksen lisäksi valmiuksia tukemiseen saadaan monenlaisista työyhteisön ongelmia käsittelevistä koulutuksista, sillä kaikenlaisia ihmissuhdeongelmia hoidetaan samoilla keinoilla. Kokemuksen voidaan ajatella kasvattavan tukijan varmuutta, kun taas koulutus antaa tukemiseen konkreettisia välineitä ja uusia näkökulmia. Tutkimuksemme perusteella yhteistyöyksikkömme työterveyshoitajat eivät koe tarvitsevansa nykyistä enempää koulutusta työpaikkakiusaamiseen liittyen.

Tutkimuksen mukaan työpaikkakiusaamistilanteiden esilletuomiseen vaikuttavat paljolti esimiehen asenne ja työpaikan kulttuuri, joten näihin asioihin tulisi kiinnittää työpaikoilla huomiota. Varsinkin esimiehen rooli työpaikkakiusaamisen ehkäisyssä ja selvittelyssä nousi tutkimuksessamme keskeiseksi, mutta heidän osaamistasonsa siihen liittyen koettiin heikoksi. Koulutusta olisikin ehkä tarpeen suunnata enemmän yritysten esimiehille.

Työyhteisön toimivuuteen liittyvät asiat olisi hyvä pyrkiä ratkaisemaan työpaikan sisällä, ja pyytää ulkopuolista auttajatahoa, kuten työterveyshuoltoa, mukaan vasta kun keinot työpaikalla loppuvat. Joillakin työpaikoilla onkin luotu käyttökelpoisia toimintamalleja, joiden avulla työpaikan ihmissuhdeongelmat on saatu ratkaistua eikä esimerkiksi työterveyshuollon apua ole tarvittu. Työterveyshuollolla on ensiarvoisen tärkeä rooli esimiesten tukijana työhyvinvoinnin ja työyhteisön toimivuuden edistämisessä ja tällaisten toimintamallien luomisessa. Jatkotutkimusaiheena voitaisiinkin selvittää, millainen rooli työterveyshuollolla on esimiesten osaamisen kehittämisessä ja heidän tukemisessaan työpaikkakiusaamistilanteisiin liittyen.

Läheiset ja luontevat suhteet asiakasyrityksiin ovat työterveyshuollon toiminnan edellytys. Päätökset tehdään yhdessä työpaikan kanssa ja työpaikan mielipiteellä on paljon merkitystä. Työterveyshuolto on olemassa työpaikkaa varten ja kaikki sen toiminta liittyy jollain tavalla työpaikan työterveyden ylläpitämiseen ja parantamiseen. Työterveyshuollon on huomioitava aina toiminnassaan niin työpaikan mielipiteet kuin lainsäädäntökin, mikä voi aiheuttaa hankaluuksia ristiriitaisissa tilanteissa. Toimiva keskusteluyhteys työterveyshuollon ja työpaikan välillä onkin ensiarvoisen tärkeä. Hyvät suhteet esimiehiin ja henkilöstöön antavat työterveyshuollolle myös mahdollisuuden siirtää vastuuta työterveyden ylläpitämisestä ja edistämisestä työpaikoille itselleen, jolloin

terveellinen työkuultuuri juurtuu paremmin työpaikkojen käytänteisiin ja ennaltaehkäisevä toiminta pääsee oikeuksiinsa.

Tutkimuksen avulla saimme näkemyksiä työterveyshoitajan roolista työpaikkakiusatun tukijana. Rooliin vaikuttavat tilanne, osapuolten tarpeet, työterveyshuollon toimintaperiaatteet ja esimiestoiminta asiakasyrityksessä. Koska työpaikkakiusaamisen ongelma on monitahoinen, myös tukijan roolia on vaikea määritellä yksiselitteisesti. Jokaisen työterveyshoitajan persoona ja työskentelytavat antavat roolille omat vivahteensa. Rooli myös vaihtelee työterveyshoitajan työuran aikana, sillä esimerkiksi kokemus vaikuttaa työpaikkakiusatun tukemiseen.

Tavoitteena oli tuottaa yhteistyökumppanille tietoa siitä, millaisia keinoja ja valmiuksia työterveyshoitajilla on tukea työpaikkakiusattua työssään. Yksikön työterveyshoitajat ovat tyytyväisiä osaamistasoonsa eivätkä koe tarvitsevansa lisäkoulutusta työpaikkakiusaamiseen liittyen. Haastateltavat eivät tuoneet esille myöskään työpaikan toimintatapoja koskevia kehittämistarpeita, vaan he olivat tutkimushetkellä tyytyväisiä yksikön toimintaan. Jatkotutkimuksena voisi olla hyödyllistä selvittää, millaisena työpaikkakiusaamisen osapuolet kokevat työterveyshoitajien tarjoaman tuen.

LÄHTEET

- Aho, S. ja Mäkiäho, A. 2012. Työolobarometri lokakuu 2011 [verkkojulkaisu]. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 29/2012 [viitattu 9.9.2012]. Saatavissa: http://www.tem.fi/files/33535/TEMjul_29_2012_web.pdf.pdf.
- Baillien, E., Neyens, I., De Witte, H. ja De Cuyper, N. 2009. A Qualitative Study on the Development of Workplace Bullying: Towards a Three Way Model. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. 19, 1-16.
- Baillien, E., Rodriguez-Muñoz, A., Van den Broeck, A. ja De Witte, H. 2011. Do demands and resources affect target's and perpetrators' reports of workplace bullying? A two-wave cross-lagged study. *Work & Stress*. 2, 128-146.
- Einarsen, S., Hoel, H. ja Notelaers, G. 2009. Measuring exposure to bullying and harassment at work: validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress*. 1, 24-44.
- Escartín, J., Rodríguez-Carballeira, A., Zapf, D., Porrúa, C. ja Martín-Peña, J. 2009. Perceived severity of various bullying behaviours at work and the relevance of exposure to bullying. *Work & Stress*. 3, 191-205.
- EU-OSHA. 2002. Työpaikkakiusaaminen [verkkojulkaisu]. Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto [viitattu 30.5.2013]. Saatavissa: <https://osha.europa.eu/fi/publications/factsheets/23>.
- Hauge, L.J., Skogstad, A. ja Einarsen, S. 2009. Individual and situational predictors of workplace bullying: Why do perpetrators engage in the bullying of others? *Work & Stress*. 4, 349-358.
- Heikkilä, M. 2011. Persoonallisuus työpaikkakiusatuksi tulemisen ärsykkeenä. Vaasan yliopisto. Kauppatieteellinen tiedekunta. Johtamisen yksikkö. Pro gradu-tutkielma.
- Hinkula, K. ja Jurva, T. 2004. Työterveyshuolto työpaikkakiusatun auttajana. Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden tutkimuskeskus [viitattu 14.12.2011]. Saatavissa: http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Oulu2004/HinkulaJurva2004.pdf.
- Hirsjärvi, S. ja Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käyttö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- JHL. 2006. Epäasiallinen kohtelu, häirintä, työpaikkakiusaaminen - ohjeita henkilöstön edustajille [verkkojulkaisu]. Julkisten ja hyvinvointialojen liitto [viitattu 6.7.2013]. Saatavissa: http://www.jhl.fi/files/attachments/oppaat/epaasiallinen_kohtelu_hairinta_tyopaikkakiusaaminen_ohjeita_henkiloston_edustajille.pdf.
- Jokiranta, S. 2013. Työpaikkakiusaamisen kehittämisprosessit. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Puheviestinnän oppiaine. Pro gradu- tutkielma.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Kauppinen, K. ja Purola, M. 2001. Flirtti, häirintä, jännite. Seksuaalinen ahdistelu työpaikalla. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kauppinen, T., Hanhela, R., Kandolin, I., Karjalainen, A., Kasvio, A., Perkiö-Mäkelä, M., Priha, E., Toikkanen, J. ja Viluksela, M. (toim.) 2010. Työ ja terveys Suomessa 2009. Työterveyslaitos. Helsinki: Työterveyslaitos.

- Kess, K. ja Kähönen, M. 2009. Häirintä työpaikalla- työpaikkakiusaamisen selvittäminen ja siihen puuttuminen. Lisäpainos. Helsinki: Edita.
- Kivistö, S., Kallio, E. ja Turunen, G. 2008. Työ, henkinen hyvinvointi ja mielenterveys [verkkójulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:33 [viitattu 26.1.2012]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3534.pdf&title=Tyo...
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Tampere: Vastapaino.
- Kylmä, J. ja Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. ja Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: Wsoy.
- MacIntosh, J. 2006. Tackling work place bullying. *Issues in Mental Health Nursing*. 27, 665-679.
- Manka, M-L. Ota ongelmat esille ajoissa. *Savon Sanomat* 9.9.2012.
- Manninen, P., Laine, V., Leino, T., Mukala, K. ja Husman K. (toim.) 2007. Hyvä työterveyshuolto-käytäntö. 2. painos. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Ortega, A., Christensen, K. B., Hogh, A., Rugulies, R. ja Borg, V. 2011. One-year prospective study on the effect of workplace bullying on long-term sickness absence. *Journal of Nursing Management*. 19, 752-759.
- Reinboth, C. 2006. Tunnista ja torju työpaikkakiusaaminen. Helsinki: Yrityskirjat Oy.
- Rodríguez-Muñoz, A., Baillien, E., De Witte, H., Moreno-Jiménez, B. ja Pastor, J. C. 2009. Cross-lagged relationships between workplace bullying, job satisfaction and engagement: Two longitudinal studies. *Work & Stress*. 3, 225-243.
- Ruishalme, O. ja Saaristo, L. 2007. Elämä satuttaa. Kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Tammi.
- Räsänen, K. 2006. Työterveyshuolto osana terveydenhuoltojärjestelmää. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. ja Husman K. (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 33.
- Saaranen-Kauppinen, A. ja Puusniekka, A. 2006. Teemahaastattelu [verkkosivu]. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [viitattu 30.10.2013]. Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html.
- Savolainen, A. 2007. Johtajakin voi kärsiä työpaikkakiusaamisesta. *Työterveyshoitaja*. 1, 5-8.
- Savonia. 2010. Terveystieteiden tutkimuskeskus (AMK). Opetussuunnitelma. Kevät 2010. Savonia-ammattikorkeakoulu. Terveysala, Kuopio.
- Stagg, S.J. ja Sheridan, D. 2010. Effectiveness of bullying and violence prevention programs: a systematic review. *AAOHN Journal*. 58, 419-424.
- STHL ry. 2008. Terveystieteiden tutkimuskeskustutkimus [verkkodokumentti]. Suomen terveydenhoitajaliitto ry [viitattu 9.1.2013]. Saatavissa: http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf.
- STM. 2004. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden pätevyys ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet työterveyshuollon täydennyskoulutuksesta [verkkodokumentti]. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:10 [viitattu 18.10.2012]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3542.pdf&title=Tyoterveyshuollon_ammattihenkiloiden_ja_asiantuntijoiden_patevyys_fi.pdf.

- STM. 2011. Työhyvinvointi perustuu yhteistyöhön [verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 26.1.2012]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/tyosuojelu/tyohyvinvointi>.
- Strandmark, K.M. ja 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, 332–341.
- STTHL_a. Toimenkuva [verkkosivu]. Suomen työterveyshoitajaliitto [viitattu 18.10.2012]. Saatavissa: <http://www.stthl.net/fin/jasenyys/toimenkuva/>.
- STTHL_b. Ammatilliset vaatimukset [verkkosivu]. Suomen työterveyshoitajaliitto [viitattu 18.10.2012]. Saatavissa: <http://www.stthl.net/fin/jasenyys/toimenkuva/ammattiosaaminen/>.
- STTHL_c. Työterveyshoitajan vaativuskriteerit [verkkosivu]. Suomen työterveyshoitajaliitto [viitattu 18.10.2012]. Saatavissa: http://www.stthl.net/fin/jasenyys/tyon_vaativuus/.
- Tauriainen, H. 2003. Miten työterveyshuolto voi toimia häirintätapauksissa? [verkkodokumentti]. Työterveyslääkäri [viitattu 14.6.2013]. Saatavissa: http://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=tll00089&p_haku=mit%E4.
- Toivanen, M. ja Bergbom, B. 2012. Seksuaalinen ja sukupuoleen perustuva häirintä [verkkosivu]. Työterveyslaitos [viitattu 14.10.2012]. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/tyoyhteison_ristiriidat_ja_ratkaisut/seksuaalinen_ja_sukupuolinen_hairinta/sivut/default.aspx.
- TTL. 2010a. Epäasiallinen kohtelu ja kiusaaminen työssä [verkkosivu]. Työterveyslaitos [viitattu 16.1.2012]. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/tyoyhteison_ristiriidat_ja_ratkaisut/epaasiallinen_kohtelu_ja_kiusaaminen/sivut/default.aspx.
- TTL. 2010b. Työhyvinvoinnin ongelmat [verkkosivu]. Työterveyslaitos [viitattu 26.1.2012]. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/ongelmat/Sivut/default.aspx>.
- TTL. 2010c. Työterveyshoitaja [verkkosivu]. Työterveyslaitos [viitattu 19.1.2012]. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattihenkilot_asiantuntijat/tyoterveyshoitaja/Sivut/default.aspx.
- TTL. 2012. Työterveyshuollon tehtävät [verkkosivu]. Työterveyslaitos [viitattu 19.1.2012]. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/mita/sivut/default.aspx>.
- Tuomi, J. ja Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Tuovinen, H. 2008. Auttajaroolin etsiminen ja ammatillinen selviytyminen työpaikkakiusaamisen selvittelytyössä. Joensuun yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu -työ.
- Tuovinen, R., Kvist, T. ja Partanen, P. 2010. Työpaikkakiusaaminen erikoissairaanhoidossa. *Tutkiva Hoitotyö*. 4, 4-11.
- Työsopimuslaki L 2001/55. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 5.9.2012]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>.
- Työsuojeluhallinto. 2005. Epäasiallinen kohtelu. Ohjeita häirinnän ja muun epäasiallisen kohtelun ehkäisyyn ja käsittelyyn työpaikalla [verkkojulkaisu]. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 42 [viitattu 30.7.2013]. Saatavissa: <http://www.tyosuojelu.fi/upload/6tes3cz6.pdf>.
- Työterveyshuoltolaki L 2001/1383. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 19.1.2012]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>.

Työturvallisuuslaki L 2002/738. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 23.1.2012]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>.

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta A 2001/1484. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 18.10.2012]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011484>.

Vartia, M. 2004. Kiusaamisen tunnistaminen työyhteisössä ja työterveyshuollon rooli. Työterveyslääkäri. 4, 284-287.

Vartia, M. 2006a. Kiusaaminen ja epäasiallinen kohtelu työpaikalla. Poliklinikka. 1, 20-21.

Vartia, M. 2006b. Väkivallan vaara työssä. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. ja Husman K. (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 160-169.

Vartia, M., Lahtinen, M., Joki, M. ja Soini, S. 2008. Piinan loppu. Kiusaamistilanteiden selvittely työpaikoilla. Helsinki: Työterveyslaitos.

Vartia-Väänänen, M. 2007. Työpaikkakiusaamisen selvittäminen on aina työnantajan tehtävä. Suomen Lääkärilehti. 22, 2180-2181.

Vilén, M., Leppämäki, P. ja Ekström, L. 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. 3.uudistettu painos. Helsinki: WSOY.



HYVÄ TYÖTERVEYSHOITAJA!

Olemme neljännen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulun Kuopion yksiköstä. Teemme opinnäytetyötä aiheesta työterveyshoitajien näkemyksiä roolistaan työpaikkakiusatun tukijana yksikössänne.

Olet ystävällisesti lupautunut vapaaehtoisena osallistumaan järjestämäämme ryhmähaastatteluun
16.1.2013 klo 13-14.30.

Tarkoituksena on keskustella vapaamuotoisesti ennalta valituista teemoista, joihin voit etukäteen tutustua lähettämämme teemahaastattelurungon avulla. Haastattelu tapahtuu osoitteessa_____.

Haastattelu nauhoitetaan vastausten käsittelyn helpottamiseksi ja luotettavuuden takaamiseksi. Vain me opinnäytetyön tekijöinä kuuntelemme nauhan ja äänitallenne hävitetään purkamisen jälkeen. Käsitlemme saamiamme vastauksia luottamuksellisesti ja tulokset raportoidaan niin, ettei haasteltavia tunnista.

Olemme hyvin kiinnostuneita näkemyksistäsi työpaikkakiusatun tukijana.
Kaikki näkemykset ovat työmme kannalta arvokkaita!

Ystävällisin terveisin

Elisa Ritanen

Niina Mustonen

Hanne Ålander

Jos ilmenee kysyttävää, voit ottaa yhteyttä:

Elisa Ritanen

elisa.i.ritanen@edu.savonia.fi

Liite 2 Teemahaastattelurunko

1. Asiakkaiden ilmaisema työpaikkakiusaaminen työterveyshoitajan työssä

- Kuinka yleistä kiusaamistilanteiden selvittely työssänne on?
- Millaista kiusaamista vastaanotoillanne tuodaan esille?
- Miten asiakkaat ilmaisevat teille kiusaamisongelmasta?
- Miten työterveyshoitaja on mukana kiusaamistilanteen selvittelyssä työterveyshuoltoyksikössä?

2. Tukikeinot

- Miten tuette työpaikkakiusattua?
- Mitä toimintatapoja teillä on työpaikkakiusatun tukemisessa työterveyshuoltoyksikössä?
- Mikä tukemisessa tuntuu helpolta?
- Mikä tukemisessa tuntuu vaikealta?
- Millaisiksi koette työterveyshuoltoyksikkönne käytänteet kiusatun tukemisessa?
- Kuinka työyksikkönne käytänteitä voitaisiin kehittää?

3. Valmiudet ja osaaminen

- Mitä koulutusta olette saaneet liittyen työpaikkakiusatun tukemiseen?
- Kuinka hyvin pystytte osaamisellanne tukemaan kiusattua?
- Minkä muun kuin koulutuksen kautta osaamisenne työpaikkakiusatun tukemisessa on kehittynyt?

Liite 3 Luokittelu

Taulukko 1. Luokittelu

PÄÄLUOKKA	YLÄLUOKKA	ALALUOKKA	PELKISTETYT ILMAUKSET	
Työpaikkakiusaamisen ilmeneminen työterveyshoitajan vastaanotolla	Esilletuominen	Suorat keinot	Suoraan sanominen Esimiehen yhteydenotto	
		Epäsuorat keinot	Työhyvinvointikartoitukset Vastaanotolta poisjääminen Epämääräiset oireet	
	Työpaikkakiusaaminen ilmiönä	Kiusaamisen muodot	Tervehtimättä jättäminen Selänkääntäminen Ohikatsominen Viestintä Tiedon pimittäminen Ennakoasenteet	
		Kiusaajat	Ryhmä Esimies Nuoret kollegat	
Työpaikkakiusatun tukeminen	Työterveyshoitajan rooli	Passiivinen rooli	Kuuntelija "Ukkosenjohdatin" Ei ratkaisija	
		Aktiivinen rooli	Koordinaattori Toisen näkökulman antaja Esimiehen roolin tukija	
	Tukemisen muodot	Emotionaalinen tuki	Keskustelu Kuuntelu Ymmärtäminen Rohkaisu	
		Tulkintatuki	Jäsentäminen Uusien näkökulmien antaminen	
		Tiedollinen tuki	Sovittujen käytänteiden kertominen	
		Käytännön tuki	Lääkärin vastaanotto Muut tukihenkilöt Arjen järjestäminen Palaverit Dokumentointi Preventio	
	Tukemiseen vaikuttavat tekijät	Työterveyshuollosta riippuvaiset tekijät	Matalan kynnyksen palvelu Työpaikan tunteminen Esimieskontakti Ajankäyttö Työvälineet	
		Työterveyshoitajan ominaisuudet	Kokemus Itsetuntemus Vuorovaikutustaidot Puolueettomuus	
		Kiusatusta riippuvaiset tekijät	Luottamus Avun pyytäminen Yhteydenottotapa	
		Työyhteisöstä riippuvaiset tekijät	Esimiehen asenne Kulttuuri	
		Kiusaamistilanteen ominaisuudet	Eri osapuolten tukeminen Kokonaisuuksien hallinta Epäselvyys Arkaluonteisuus	
	Työterveyshoitajan valmiudet tukea työpaikkakiusattua	Koulutus	Peruskoulutus	Terveystieteiden ammattitutkinto Työterveyshuollon erikoistutkimusopinnot
			Lisäkoulutus	Työpaikkakoulutukset Vuorovaikutusta tukeva koulutus
Muut valmiudet		Työn kautta saadut valmiudet	Työkokemus Kollegat Verkostot Työnohjaus	
		Yhteiskunnasta saadut valmiudet	Media Tutkimukset	

Liite 4 Tutkimustaulukko

Taulukko 2. Tutkimustaulukko

TEKIJÄ(T)	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI	KESKEISET TULOKSET
Baillien, E., Neyens, I., De Witte, H. ja De Cuyper, N. 2009. A Qualitative Study on the Development of Workplace Bullying: Towards a Three Way Model. <i>Journal of Community & Applied Social Psychology</i> . 2009 nro 19, 1-16. Belgia	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka ennakkotapaukset voivat kehittyä työpaikkakiusaamiseksi	n=126 Haastattelu ja tapaustutkimus	Tulokset osoittivat kolme tapahtumasarjaa, jotka vaikuttavat työpaikkakiusaamisen kehittymiseen. Ensimmäiseksi työpaikkakiusaaminen voi johtua siitä, ettei kiusaaja hallitse pettymyksiä. Toiseksi työpaikkakiusaaminen saattaa olla seuraus kärjistyneistä riidoista. Kolmanneksi kiusaaminen voi johtua työporukasta tai työpaikan tavoista ja tottumuksista.
Baillien, E., Rodriguez-Muñoz, A., Van den Broeck, A. ja De Witte, H. 2011. Do demands and resources affect target's and perpetrators' reports of workplace bullying? A two-wave cross-lagged study. <i>Work & Stress</i> . 2011 nro 2, 128-146. Belgia	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia työpaikkavaatimusten ja työresurssien yhteyksiä kiusatun ja kiusaajan kertomuksiin työpaikkakiusaamisesta. Olettamuksena oli, että korkeat vaatimukset töissä ja huonot resurssit merkitsevät suurempaa riskiä työpaikkakiusaamisen esiintymiselle ajan kuluessa.	n=177 Kaksivaiheinen poikittaistutkimus Kysely SEM-analyysi	Tulokset osoittivat, että työpaikan vaatimusten lisääntyessä ja työpaikan resurssien vähentyessä ilmoitukset kiusaamislanteista lisääntyivät.
Einarsen, S., Hoel, H. ja Notelaers, G. 2009. Measuring exposure to bullying and harassment at work: validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. <i>Work & Stress</i> . 2009 nro 1, 24-44. Norja/Iso-Britannia	Tutkimuksessa selvitetään NAQ-R-mittarin psykometrisiä ominaisuuksia, rakennetta ja luotettavuutta. Mittari on suunniteltu mittaamaan kiusaamiselle altistumista työpaikalla.	n= 5288 Kysely	Tulokset osoittivat, että 22-kohtainen mittari on luotettava. Se on jaettu kolmeen tekijään: henkilökohtainen kiusaaminen, työpaikkakiusaaminen ja fyysisesti uhkaavat kiusaamisen muodot, mutta mittaria voidaan käyttää myös vain yhden tekijän mittaamiseen.
Escartín, J., Rodríguez-Carballeira, A., Zapf, D., Porrúa, C. ja Martín-Peña, J. 2009. Perceived severity of various bullying behaviours at work and the relevance of exposure to bullying. <i>Work & Stress</i> . 2009 nro 3, 191-205. Espanja	Tutkimuksessa tavoitteena oli tutkia kiusaamiskäyttäytymisen haitallisuutta työpaikoilla.	n=300 Sähköinen kyselylomake	Tulokset osoittivat, että arviot kiusaamisen vakavuudesta vaihtelivat. Kiusaamiskäyttäytyminen jaettiin kuuteen kategoriaan ja henkinen kiusaaminen luokiteltiin useimmiten kaikista vakavimpaan luokkaan. Lisäksi tulokset osoittivat, ettei vastaajan roolilla ollut suurta merkitystä kiusaamisen vakavuuden arvioinnissa.
Hauge, L.J., Skogstad, A. ja Einarsen, S. 2009. Individual and situational predictors of workplace bullying: Why do perpetrators engage in the bullying of others?. <i>Work & Stress</i> . 2009 nro 4, 349-358. Norja	Tutkimuksessa selvitettiin työpaikkakiusaajan persoonallisia ja tilanteesta johtuvia ennakoivia tekijöitä, jotka johtavat kiusaamislanteeseen.	n=2359 Kyselylomake	Tulokset osoittivat, että itse kiusaamisen kohteeksi joutuminen ja miessukupuoli ennakoivat toisten kiusaamista. Tilannekohtaisista tekijöistä rooliristiriidat ja kahdenkeskiset riidat olivat merkittäviä. Havainnot tukevat väitettä, että kiusaamista esiintyy stressaavissa työpaikoissa.
Heikkilä, M. 2011. Persoonallisuus työpaikkakiusatuksi tulemisen ärsykkeenä. Vaasan yliopisto. Kauppätieteellinen tiedekunta. Johtamisen yksikkö. Pro gradu-tutkielma.	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, mitkä persoonallisuuden piirteet ja käyttäytymismuodot mahdollisesti aktivoivat kiusatuksi tulemiseen. Tutkimuksessa pyrittiin myös selkiyttämään, mitä eri persoonallisuustyyppit pitävät kiusaamisena ja miksi kiusaamisen määritelmä ei ole yksiselitteinen.	n=254 Kysely Kvantitatiivisen aineiston analysointi SPSS- ja SRTT-ohjelmilla Kvalitatiivisen aineiston analysointi tematisoinnilla	Tutkimustulosten mukaan kiusatun persoonallisuudella on merkitystä kiusatuksi tulemiseen sekä kiusaamisen kokemiseen. Esimerkiksi hyvin herkäät tai tunteelliset persoonat ovat helppoja kiusaamisen kohteita, kun taas hyvin äänekkäät tai näkyvät persoonat herättävät kateutta tai ovat uhkia kiusaajalle. Tutkimuksen kvantitatiivinen aineisto osoittaa, että eri persoonat kokevat kiusaamisen eri tavoin, mistä syystä työpaikkakiusaamisen määritelmiä on yhtä monta kun on persoonallisuuskiäkin

<p>Hinkula, K. ja Jurva, T. 2004. Työterveyshuolto työpaikkakiusatun auttajana. Diakoniamattikorkeakoulu, sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden tutkimusohjelma. Opinnäytetyö Suomi</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työterveyshuollon henkilökunnan kokemuksia heidän selvittäessään työpaikkakiusaamista-pauksia. Tavoitteena oli saada tietoa työpaikkakiusaamistapausten ratkaisemisesta sekä laajentaa tekijöiden ammatillista näkemystä työpaikkakiusaamisesta.</p>	<p>n=3 Teemahaastattelu Analysointi sisällönanalyyssillä</p>	<p>Tuloksista kävi ilmi, että kuka tahansa voi joutua työpaikkakiusaamisen kohteeksi ja työpaikkakiusaaminen voi ilmetä monella eri tavalla. Kiusaamistilanteiden selvittäminen on monisyistä ja vaativaa selvittelijöille. Auttajan rooli on haastava, mutta kokemuksen myötä kiusaamistilanteessa toimimiseen saadaan varmuutta ja tarvittavia taitoja. Jämäkkä johtaja työpaikoilla koettiin hyvin tärkeäksi ehkäiseväksi tekijäksi.</p>
<p>Jokiranta, S. 2013. Työpaikkakiusaamisen kehittämisprosessit. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Puheviestinnän oppiaine. Pro gradu-tutkielma. Suomi</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli ymmärtää ja kuvata työpaikkakiusaamisen kehittämisprosesseja.</p>	<p>n=28 Keskustelupalstan kirjoitukset Aineistolähtöinen sisällönanalyysi</p>	<p>Tuloksista kävi ilmi, että työpaikkakiusaaminen on ilmiönä hyvin monimuotoinen, ja se voi kehittyä monista eri lähtökohdista. Se voi kehittyä kahden yksilön tai ryhmän ja yksilön välille. Kiusaajana voidaan nähdä myös organisaatio, jolloin kiusaaminen on jo osa työpaikan rakenteita ja toimintakulttuuria.</p> <p>Puuttuminen riittävän varhaisessa vaiheessa sekä yksilön henkilökohtaiset puolustautumis- ja selviytymiskeinot vaikuttavat kiusaamisesta selviytymiseen sekä kiusaamisen kehittymiseen. Mitä nopeammin tilanteeseen puututaan, sitä suurempi mahdollisuus on saada se hallintaan.</p>
<p>MacIntosh, J. 2006. Tackling work place bullying. <i>Issues in Mental Health Nursing</i>. 2006 nro 27, 665-679. Kanada</p>	<p>Tutkimuksessa selvitetään työpaikkakiusaamisen kokemuksia maaseudulla. Osanottajat pohtivat keinoja kiusaamisen vähentämiseen, poistamiseen tai sen osoittamiseen.</p>	<p>n=21 Ryhmähaastattelu</p>	<p>Tutkimuksessa esitetään osanottajien strategioita puuttua työpaikkakiusaamiseen henkilökohtaisella, ryhmä-, organisaatio-, julkisella ja päättäjätasolla. Tutkimukseen sisältyy pohdintaa siitä, miten ammatilliset, työnantajat ja julkinen taho voivat vaikuttaa työpaikkakiusaamiseen.</p>
<p>Ortega, A., Christensen, K. B., Hogh, A., Rugulies, R. ja Borg, V. 2011. One-year prospective study on the effect of workplace bullying on long-term sickness absence. <i>Journal of Nursing Management</i>. 2011 nro 19, 752-759. Tanska</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, kuinka työpaikkakiusaaminen vaikuttaa sairauspoissaoloihin.</p>	<p>n=9949 Sähköinen kysely Aineiston analysointi SPSS-ohjelmalla</p>	<p>Vastanneista 1171 oli kiusattu viimeisen 12 kuukauden aikana. 1,8 % oli kiusattu usein ja 7,3 % toisinaan. Usein kiusatuilla oli suurempi riski joutua pitkälle sairauslomalle.</p>
<p>Rodríguez-Muñoz, A., Baillien, E., De Witte, H., Moreno-Jiménez, B. ja Pastor, J. C. 2009. Cross-lagged relationships between workplace bullying, job satisfaction and engagement: Two longitudinal studies. <i>Work & Stress</i>. 2009 nro 3, 225-243 Belgia</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kiusaamisen ja työhyvinvoinnin yhteyttä. Oletuksena oli, että kiusaaminen vaikuttaa työhyvinvointiin.</p>	<p>1. pitkäaikainen tutkimus n=312 2. pitkäaikainen tutkimus n=369 Kysely SEM-analyysi</p>	<p>Tulokset osoittivat, että kiusaaminen vaikutti työpanokseen ja työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnilla ei ollut merkittävää vaikutusta kiusaamiseen.</p>
<p>Stagg, S.J. ja Sheridan, D. 2010. Effectiveness of bullying and violence prevention programs: a systematic review. <i>AAOHN Journal</i> 2010. nro 58, 419-424. USA</p>	<p>Tarkoituksena oli tunnistaa parhaat keinot hoitajien keskuudessa esiintyvän työpaikkakiusaamisen ehkäisyyn ja sen selvittämiseen.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Parhaat keinot työpaikkakiusaamisen hallintaan ja pysäyttämiseen sisältävät kognitiivisia harjoituksia siitä, kuinka työpaikkakiusaamisista vastaan puolustaudutaan.</p>
<p>Strandmark, K.M. ja Hallberg, L.R.M. 2007. The origin of workplace bullying: experiences from the perspective of bully victims in the public service sector. <i>Journal of Nursing Management</i>. 2007 nro 15, 332-341. Ruotsi</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, millä tavalla työpaikkakiusaaminen alkaa julkisella sektorilla.</p>	<p>n=22 Syvähaastattelu Analysointi Grounded theory-menetelmällä</p>	<p>Kiusaamista edelsi pitkäkestoinen valtataistelu, joka sai alkunsa ristiriidoista, kuten yrityksen oloista, johtamistaidoista ja työn odotuksista. Erityisesti vahvat ja herkät joutuivat osaksi valtataistelua.</p>

<p>Tuovinen, H. 2008. Auttajaroolin etsiminen ja ammatillinen selviytyminen työpaikkakiusaamisen selvittelytyössä. Joensuun yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu – työ.</p>	<p>Tutkielman tavoitteena oli tarkastella työpaikkakiusaamisilmiötä ammattiauttajanäkökulmasta (työterveyshoitajat ja –psykologit)</p>	<p>Haastattelu</p>	<p>Tarkastelu toi esille ammattiauttajien tasapainoilun rooliodotusten ja –valintojen välillä. Kiusaamisen selvittelytyö koettiin haastavana ja henkisesti raskaana, mikä kertoo siitä, että myös ulkopuolinen auttajataho kärsii kiusaamistilanteissa.</p>
<p>Tuovinen, R., Kvist, T. ja Partanen, P. 2010. Työpaikkakiusaaminen erikoissairaanhoidossa. <i>Tutkiva Hoitotyö</i>. 2010 nro 4, 4-11. Suomi</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien välisen työpaikkakiusaamisen yleisyyttä, muotoja ja käsittelyä neljällä erikoissairaanhoidon tulosalueella.</p>	<p>n= 627 Sähköinen kysely Aineiston analysointi SPSS-ohjelmalla</p>	<p>Tulosten perusteella joka viides hoitaja oli joutunut työpaikkakiusatuksi viimeisen vuoden aikana. Kiusaajana toimi joko työtoveri tai lähihoitaja. Useimmiten kiusaaminen oli verbaalista. Fyysinen kiusaaminen oli harvinaista. Kiusaaminen käsiteltiin harvoin työyksiköissä. Kiusattu käytti omia selviytymiskeinojaan kiusaamistilanteissa. Työyhteisön tuki koettiin riittämättömäksi. Kiusaamisen kohteeksi joutui useammin vähän koulutettu ja työn ohella opiskeleva. Kiusatuksi tulemisella, ammatilla, tulosalueella, työkokemuksella ja iällä oli vaikutusta arvioihin kiusaamisen käsittelystä.</p>