

9. Väkivaltatilanteiden jälkikäsittely

Organisaatiossa tulee mahdollistaa hoitohenkilökunnalle väkivaltatilanteen jälkikäsittely ja kannustaa tilanteessa olleita osallistumaan siihen, sillä

- **on kohtalaista näyttöä, että väkivallan kohteena ollut hoitohenkilökunta kokee mahdollisuudet tapahtuman jälkikäsittelyyn riittämättömiksi. (B)**

Suurin osa haastatelluista mielenterveysalan työntekijöistä koki väkivaltatilanteen jälkeen tarjotut **debriefing-keskustelut riittämättömiksi**, ja he olivat pahoillaan jatkotoimenpiteiden puutteesta. Harvoissa tilanteissa, joissa debriefing-keskusteluita järjestettiin, niiden painopiste koettiin olevan syyllistämisen sijaan tukemisen ja oppimisen sijaan.

Mielenterveysalalla toimivat ammattilaiset korostivat **toistuvasti traumatiivisen purkukeskustelun** (traumainformed debriefing) tarvetta kriittisten työtilanteiden jälkeen. He kokivat purkukeskustelujen tarjoavan heille mahdollisuuden käsitellä tapahtunutta yhdessä kollegoiden kanssa, saada vertaistukea sekä jakaa keskeisiä oppeja kokemuksista.

Kanadalaisessa laadullisessa tutkimuksessa¹ selvitettiin mielenterveysalan työntekijöiden kokemuksia tuen saamisesta ja avun hakemisesta heidän koettuaan työpaikkaväkivaltaa. Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa helpottavia ja estäviä tekijöitä avun hakemisessa sekä työnantajan roolia työperäisen trauman jälkeen. Kohderyhmänä olivat kolmessa Ontariossa sijaitsevassa psykiatrisessa sairaalassa työskentelevät hoitajat, mielenterveysalan työntekijät ja muut potilastyötä tekevät ammattilaiset, jotka olivat osallistuneet aiempaan määrälliseen kyselyyn. Tutkimuksen haastatteluun valikoitui 12 työntekijää, jotka olivat hakeutuneet psyykkisen tuen piiriin traumaattisen työpaikkaväkivaltatilanteen jälkeen. Osallistujista yli puolet oli naisia (n = 7), suurin osa sairaanhoitajia (n = 10), ja kaksi kolmasosaa (n = 8) työskenteli oikeuspsykiatrisilla osastoilla. Iän vaihteluväli oli 25 vuodesta yli 55 vuoteen, ja useimmat (n = 8) olivat iältään 45 vuotta tai vanhempia. 75 % (n = 9) oli työskennellyt yli 5 vuotta mielenterveystyössä ja kolmannes (n = 4) yli 20 vuotta. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla yksilöhaastattelulla (kesto keskimäärin 55 min). Analyysi toteutettiin temaattisella analyysillä käyttäen Braun & Clarke (2006) -mallin kuutta vaihetta.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 9/10, puute kriteerissä 1

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Tuloksen johdonmukaisuus ja yhtenevyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Aineiston rikkaus ja riittävyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Päivystyspoliklinikoilla toimivat esihenkilöt ja työntekijät kannattivat **väkivaltaisen taapahtuman jälkeisen debriefing-keskustelun** käyttöä. Molemmat ryhmät olivat yhtä mieltä siitä, että purkupalaverin **esteitä olivat ajanpuute ja työpaikkakulttuuri**, jossa väkivalta hyväksytään osana työtä.

Yhdysvaltalaisessa laadullisessa toimintatutkimuksessa² selvitettiin, miten toimintatutkimusmalliin perustuva väkivallan ehkäisy- ja hallintainterventio vaikuttaa päivystyspoliklinikoiden henkilökunnan kokemaan väkivallan määrään ja hallintaan kuudessa sairaalassa. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa toteutettiin kaksitoista fokusryhmähaastattelua kolmessa sairaalassa. Osallistujiksi kutsuttiin 303 henkilöä, joista 96 (31 %) osallistui: esihenkilöitä (n = 24, sukupuolijakauma tasainen), työntekijöitä (n = 47 joista 46 % naisia) ja potilaita (n = 25 joista 60 % miehiä). Kohderyhmänä olivat päivystyspoliklinikoiden henkilökunta: osastonhoitajat, vuorovastaavat, kouluttajat, lääkäriesihenkilöt, turvallisuuspäälliköt, sairaanhoitajat, lääkärit, lähihoitajat, ensihoitajat, turvahenkilöstö, röntgenhoitajat ja potilaat. Aineistonkeruun menetelmänä käytettiin puolistrukturoituja fokusryhmähaastatteluja, teemoina väkivallan ehkäisy ja hallinta ennen, aikana ja jälkeen väkivaltatilanteiden. Analyysissä noudatettiin Wolcottin mukaista laadullisen aineiston analyysiä: aineistosta tunnistettiin ja koodattiin teemoja sekä jäsennettiin ne olemaan olevaan viitekehukseen (Haddonin matriisi).

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 8/10, puutteet kriteereissä 6 ja 7

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Tuloksen johdonmukaisuus ja yhtenevyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Aineiston rikkaus ja riittävyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Teho-osastolla työskentelevän hoitohenkilökunnan näkemyksen mukaan väkivaltatilanteiden käsittelyä varten tulisi järjestää tehokasta **psykologista ohjausta**.

Järjestelmällisessä katsauksessa ja metasynteessissä³ (n = 6 laadullista tutkimusta, n = 91) tutkittiin työpaikkaväkivallan vaikutusta teho-osaston hoitohenkilökunnan mielenterveyteen ja työkykyyn sekä tunnistettiin työpaikkaväkivallan käsittelyn selviytymisstrategioita ja tuen tarvetta, kun työntekijä kohtaa työpaikkaväkivaltaa. Tutkimukset, joista viisi oli laadullista ja yksi oli monimenetelmätutkimus, oli tehty Koreassa (n = 1), Australiassa (n = 2) Meksikossa (n = 1) ja Kiinassa (n = 2). Tutkimuksiin osallistui 91 terveydenhuollon ammattilaista (n = 6–30). Tutkimukset toteutettiin vuosina 2018–2023.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 10/10

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Tuloksen johdonmukaisuus ja yhtenevyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Aineiston rikkaus ja riittävyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Kommentti: Laadunarviointi oli toteutettu JBI:n laadullisen tutkimuksen arviointikriteeristöllä. Tutkimukset ovat saaneet 7–10/10

pistettä sekä 8–9/9 pistettä. Tulosten ja niiden pohjana olevan aineiston välinen suhde on selkeä. Tulos perustuu yhteen tutkimukseen.

- **näyttö on epävarmaa, mutta viittaa väkivaltatilanteissa olleiden hoitotyöntekijöiden kokevan, että jälkikäsitteily auttaa heitä selviytymään väkivaltatilanteesta. (C)**

Tutkimukseen osallistuneet triage-hoitajat kokivat, että potilaslähtöisen työpaikkaväkivaltakokemuksen epävirallinen jälkipuinti muiden henkilökunnan jäsenten kanssa oli heidän tärkein selviytymiskeinonsa väkivaltakokemuksen jälkeen. Kenellekään heistä ei ollut tarjottu muodollisuutta jälkipurkuun tai debriefingtilaisuutta väkivaltatilanteiden jälkeen; kuitenkin kaikki kokivat, että heidän tulisi saada tällaista tukea.

Australialaisessa laadullisessa tutkimuksessa⁴ selvitettiin triage-hoitajien kokemuksia potilaslähtöisestä työpaikkaväkivallasta edeltäneen kuukauden ajalta. Tutkimus toteutettiin julkisessa alueellisessa opetussairaalassa, jossa päivystyspoliklinikalla oli keskimäärin yli 5 000 potilaskäyntiä kuukaudessa. Aineisto kerättiin elo–syyskuussa 2008 puolistrukturoiduilla haastatteluilla ja analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä. Tutkimukseen osallistui kuusi rekisteröityä triage-hoitajaa, joista kaksi oli miehiä ja neljä naisia, iältään 29–53 vuotta. Heidän ammatillinen työkokemuksensa vaihteli neljästä vuodesta 21 vuoteen, osallistujista viisi oli kokopäiväisiä ja yksi osa-aikainen.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 7/10, puutteet kriteereissä 1,6 ja 7

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Tuloksen johdonmukaisuus ja yhtenevyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Aineiston rikkaus ja riittävyys: Kohtalaisia huolia

Kommentti: Tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia eivät ole keskenään yhteensopivat. Haastattelut oli toteutettu puolistrukturoidusti.

Organisaatiossa tulee varmistaa, että hoitohenkilökunnalla on mahdollisuus saada tukea väkivaltatilanteen jälkeen, sillä

- **on vahvaa näyttöä, että hoitotyöntekijät kokevat väkivaltatilanteiden jälkeisen vertaistuen tärkeäksi. (A)**

Päivystyspoliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat pitivät **yhtenä tärkeänä roolinaan tukea väkivaltatilanteissa** väkivallan kohteena olevaa **kollegaa**. He mainitsivat esimerkkeinä väkivallan kohteena olevan kollegan siirtämisen pois tilanteesta sekä mahdollisuuden purkaa tunteita tilanteen jälkeen kollegoiden kesken.

Jordanielaisessa laadullisessa tutkimuksessa⁵ tarkasteltiin päivystyspoliklinikalla työskentelevien sairaanhoitajien näkemyksiä altistavista tekijöistä, hoitajien rooleista sekä tehokkaista strategioista työpaikkaväkivallan ehkäisemisessä. Tutkimus toteutettiin kahdessa sairaalassa Jordaniassa. Kohderyhmänä olivat

päivystyspoliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat, joilla oli vähintään vuoden työkokemus ja jotka olivat kohdanneet työpaikkaväkivaltaa. Tutkimukseen osallistui 24 sairaanhoitajaa (12 miestä ja 12 naista), iältään 23–55 vuotta. Osallistujilla oli 1–15 vuoden työkokemus päivystyspoliklinikalla, ja he olivat koulutukseltaan sairaanhoitajia. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla yksilöhaastatteluilla, joissa pureuduttiin hoitajien omiin kokemuksiin ja näkemyksiin työpaikkaväkivallasta. Haastattelut analysoitiin Colaizzin narratiivisen analyysin vaiheiden avulla, ja luotettavuutta varmistettiin Lincolnin ja Guban viitekehyksen mukaisesti. Menetelmä painotti osallistujien omien kokemusten syvällistä kuvausta sekä aineiston systemaattista ja uskottavaa käsittelyä. Tutkimuksessa pyrittiin tuomaan esille sekä institutionaaliset että yksilötason roolit ja strategiat työpaikkaväkivallan ennaltaehkäisyssä ja hallinnassa.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 8/10, puutteet kriteereissä 1 ja 6

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Tuloksen johdonmukaisuus ja yhtenevyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Aineiston rikkaus ja riittävyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Psykiatrisessa sairaalassa työskentelevien hoitajien mielestä **työtoverit toimivat tärkeinä keskustelukumppaneina** ja vertaistukena erityisesti, kun työskentely mielenterveyspalveluissa altistaa haastaville tilanteille, kuten väkivallan uhalle, eikä työpäivän asioita voi vaitiolovelvollisuuden vuoksi jakaa perheen tai ystävien kanssa. Työtoverien tarjoama sosiaalinen tuki, kokemus samankaltaisista tilanteista ja tunteiden validointi koettiin merkityksellisiksi. Työtoverit myös vaikuttivat myönteisesti avun hakemiseen ja madalsivat avunpyynnön kynnyksiä.

Kanadalaisessa laadullisessa tutkimuksessa¹ selvitettiin mielenterveysalan työntekijöiden kokemuksia tuen saamisesta ja avun hakemisesta työpaikkaväkivaltakokemuksen jälkeen. Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa helpottavia ja estäviä tekijöitä avun hakemisessa sekä työnantajan roolia työperäisen trauman jälkeen. Kohderyhmänä olivat kolmessa Ontariossa sijaitsevassa psykiatrisessa sairaalassa työskentelevät hoitajat, mielenterveysalan työntekijät ja muut potilastyötä tekevät ammattilaiset, jotka olivat osallistuneet aiempaan määrälliseen kyselyyn. Tutkimuksen haastatteluun valikoitui 12 työntekijää, jotka olivat hakeutuneet psyykkisen tuen piiriin traumaattisen työpaikkaväkivaltatilanteen jälkeen. Osallistujista yli puolet oli naisia (n = 7), suurin osa sairaanhoitajia (n = 10), ja kaksi kolmasosaa (n = 8) työskenteli oikeuspsykiatrisilla osastoilla. Iän vaihteluväli oli 25 vuodesta yli 55 vuoteen, ja useimmat (n = 8) olivat iältään 45 vuotta tai vanhempia. 75 % (n = 9) oli työskennellyt yli 5 vuotta mielenterveystyössä ja kolmannes (n = 4) yli 20 vuotta. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla yksilöhaastatteluilla (kesto keskimäärin 55 min). Analyysi toteutettiin temaattisella analyysillä käyttäen Braun & Clarke (2006) -mallin kuutta vaihetta.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 9/10, puute kriteerissä 1

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Tuloksen johdonmukaisuus ja yhtenevyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Aineiston rikkaus ja riittävyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Kotihoidon työntekijät mainitsivat **vertaistuen** yhdeksi **keinoksi selvittää väkivaltatilanteista**. He pitivät vertaistukea tärkeänä — erityisesti keskusteluista saatu tuki koettiin enemmän työntekijöiltä ja työtovereilta auttoi heitä käsittelemään väkivaltatilanteita.

Laadullisten tutkimusten järjestelmällisessä katsauksessa⁶ (n = 8 tutkimusta; 427 kotihoidon työntekijää tai omaishoitajaa) kuvattiin työpaikkaväkivallalle altistuneiden kotihoidon henkilöstön kokemuksia ja kotihoidossa työskentelevien työntekijöiden tuen tarvetta. Tutkimuksiin osallistui kotihoidon työntekijöitä/hoitajia, omaishoitajia, sosiaalityöntekijöitä, hoitotyön johtajia, avustavaa henkilöstöä ja kotiapulaisia (n = 6–193). Tutkimukset oli toteutettu Yhdysvalloissa (n = 5), Etelä-Koreassa (n = 5), Israelissa (n = 5) ja Englannissa (n = 5). Katsauksen aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 10/10

Sovellettavuus suomalaiseen väestöön: Hyvä

Tulosten johdonmukaisuus ja yhteneväisyys: Ei huolia

Aineiston rikkaus ja riittävyys: Ei huolia

Kommentti: Tulos perustuu kahteen tutkimukseen. Katsauksen tulokset ovat yhteneväisiä ja erilaiset tulokset eivät kuitenkaan ole ristiriidassa toistensa kanssa, vaan tuovat lisää tietoa aiheesta. Aineisto on rikasta. Aineisto on hankittu erilaisilla menetelmillä.

Sairaanhoitajien mielestä keskustelu väkivaltatilanteiden herättämistä tunteista esihenkilön, kollegoiden, ystävien ja perheenjäsenten kanssa oli tärkeää.

Järjestelmällisessä katsauksessa⁷ (N = 41 tutkimusta; n = 42 222) ja meta-analyysissä (n = 38) kuvattiin työpaikkaväkivallan ja sen alatyypin esiintyvyyttä sairaanhoitajien keskuudessa Kaakkois-Aasian ja läntisen Tyynenmeren alueilla. Lisäksi tarkasteltiin työpaikkaväkivaltaa määrittäviä tekijöitä ja sen vaikutuksia sairaanhoitajiin. Tutkimukset oli toteutettu 13 maassa, joista eniten Kiinassa (n = 11) ja Taiwanissa (n = 9). Tutkimusten aineistot oli kerätty kyselyillä ja analysoitiin meta-analyysillä. Tutkimusten merkittävän heterogeenisyyden vuoksi tehtiin alaryhmäanalyysi sekä "leave-one-out" herkkyys- ja alaryhmäanalyysi.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 10/11, puute kriittisessä 11

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Kommentti: Tulos perustuu kolmeen tutkimukseen.

Sairaanhoidajista 86,10 % (n = 161) haki väkivaltatilanteen jälkeen apua **kollegoilta**, joiden lisäksi myös esimiehiltä, muilta potilailta tai heidän omaisiltaan.

Kiinalaisessa poikkileikkaustutkimuksessa⁸ tarkasteltiin työpaikkaväkivallan yleisyyttä ja siihen yhteydessä olevia demografisia tekijöitä, työelämän laatua ja sairaanhoidajien selviytymiskeinoja. Tutkimuksen aineistona olivat 2 769 sairaanhoidajaa Liaoningin maakunnan kolmannen tason sairaaloista (n = 2 769). Osallistujista naisia oli 94,5 % (n = 2 616) ja miehiä 5,5 % (n = 153). Osallistujien iät vaihtelivat: vähintään 25 vuotta (14,2 %), 26–30 vuotta (40,4 %), 31–35 vuotta (25 %), 36–40 vuotta (9,4 %) ja vähintään 41 vuotta (11,1 %). Tutkimukseen osallistuneet sairaanhoidajat työskentelivät eri erikoisaloilta (sisätaudit, kirurgia, naistentaudit/lapset, päivystys, muut). Lopputulosmuuttujina arvioitiin työpaikkaväkivallan kokemista, emotionaalisia ja psykologisia vaikutuksia, sekä selviytymiskeinoja. Mittareina käytettiin demografista taustatietolomaketta, Hospital workplace violence -kyselyä, Work-Related Quality of Life Scale (QoWL, mittaa työelämän laatua) sekä yksinkertaistettua coping styles -kyselyä (aktiivinen ja passiivinen selviytyminen, korkeampi pistemäärä kuvaa aktiivisempaa/passiivisempaa selviytymisstrategiaa). Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, jossa tiedonkeruu perustui itsearvioon. Aineiston analyysissä käytettiin kuvailevia tilastollisia menetelmiä, ristiintaulukointia, Mann–Whitney U -testiä sekä binääristä logistista regressioanalyysiä tutkimaan demografisten tekijöiden, työelämän laadun ja selviytymiskeinojen vaikutusta työpaikkaväkivaltaan.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 8/8

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

➤ **näyttö on epävarmaa, mutta viittaa hoitotyöntekijöiden pitävän tärkeänä, että he saavat tukea väkivaltatilanteiden käsittelyyn. (C)**

Psykiatrisessa sairaalassa työskentelevät hoitajat pitivät tärkeänä, että **esihenkilöt tukevat heitä** ja tunnustivat heidän oireensa, jotka olivat seurausta aiemmin koetusta väkivaltatilanteesta. Esihenkilöiden antama tuki koettiin merkitykselliseksi erityisesti tilanteissa, joissa organisaatiokulttuuri saattoi muuten vähätellä työpaikalla tapahtuneen väkivallan vaikutuksia.

Kanadalaisessa laadullisessa tutkimuksessa¹ selvitettiin mielen-terveysalan työntekijöiden kokemuksia tuen saamisesta ja avun hakemisesta heidän koettuaan työpaikkaväkivaltaa. Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa helpottavia ja estäviä tekijöitä avun hakemisessa sekä työnantajan roolia työperäisen trauman jälkeen. Kohderyhmänä olivat kolmessa Ontariossa sijaitsevassa psykiatrisessa sairaalassa työskentelevät hoitajat, mielen-terveysalan työntekijät ja muut potilastyötä tekevät ammattilaiset, jotka olivat osallistuneet aiempaan määrälliseen kyselyyn. Haastatteluun valikoitui 12 työntekijää, jotka olivat hakeutuneet psyykkisen tuen piiriin traumaattisen työpaikkaväkivaltatilanteen jälkeen. Osallistujista yli puolet oli naisia (n = 7), suurin osa sai-

raanhoitajia (n = 10), ja kaksi kolmasosaa (n = 8) työskenteli oikeuspsykiatrisilla osastoilla. Osallistujat olivat iältään 25 vuodesta yli 55 vuoteen, ja useimmat (n = 8) olivat iältään 45 vuotta tai vanhempia. 75 % (n = 9) oli työskennellyt yli viisi vuotta mielenterveystyössä ja kolmannes (n = 4) yli 20 vuotta. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla (kesto keskimäärin 55 min). Analyysi toteutettiin temaattisella analyysillä käyttäen Braun & Clarke (2006) -mallin kuutta vaihetta.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 9/10, puute kriteerissä 1

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Tuloksen johdonmukaisuus ja yhtenevyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Aineiston rikkaus ja riittävyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

➤ **näyttö on epävarmaa, mutta viittaa hoitotyöntekijöiden kokevan, että väkivaltatilanteiden käsittelyyn saatu tuki on riittämätöntä. (C)**

Monet psykiatrisessa sairaalassa työskentelevistä hoitajista koki, että **työpaikalla tarjottu tuki** väkivaltatilanteiden jälkeen **oli riittämätöntä**. Hoitajat kokivat työyhteisössä laiminlyönnin, arvostuksen sekä myötätunnon puutetta sekä hylätyksi tulemisen tunnetta. Lisäksi he kokivat, että toisinaan työpaikkaväkivaltaa saatetaan vähätellä.

Kanadalaisessa laadullisessa tutkimuksessa¹ selvitettiin mielenterveysalan työntekijöiden kokemuksia tuen saamisesta ja avun hakemisesta heidän koettuaan työpaikkaväkivaltaa. Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa helpottavia ja estäviä tekijöitä avun hakemisessa sekä työnantajan roolia työperäisen trauman jälkeen. Kohderyhmänä olivat kolmessa Ontariossa sijaitsevassa psykiatrisessa sairaalassa työskentelevät hoitajat, mielenterveysalan työntekijät ja muut potilastyötä tekevät ammattilaiset, jotka olivat osallistuneet aiempaan määrälliseen kyselyyn. Tutkimuksen haastatteluun valikoitui 12 työntekijää, jotka olivat hakeutuneet psyykkisen tuen piiriin traumaattisen työpaikkaväkivaltatilanteen jälkeen. Osallistujista yli puolet oli naisia (n = 7), suurin osa sairaanhoitajia (n = 10), ja kaksi kolmasosaa (n = 8) työskenteli oikeuspsykiatrisilla osastoilla. Iän vaihteluväli oli 25 vuodesta yli 55 vuoteen, ja useimmat (n = 8) olivat iältään 45 vuotta tai vanhempia. 75 % (n = 9) oli työskennellyt yli 5 vuotta mielenterveystyössä ja kolmannes (n = 4) yli 20 vuotta. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla (kesto keskimäärin 55 min). Analyysi toteutettiin temaattisella analyysillä käyttäen Braun & Clarke (2006) -mallin kuutta vaihetta.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 9/10, puute kriteerissä 1

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Tuloksen johdonmukaisuus ja yhtenevyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Aineiston rikkaus ja riittävyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Kannusta väkivaltaa kokenutta työntekijää tai kollegaa keskustelemaan väkivaltatilanteeseen liittyvistä tunteistaan myös läheistensä kanssa, sillä

- **näyttö on epävarmaa, mutta viittaa hoitotyöntekijöiden kokevan, että perheeltä ja ystäviltä saatu tuki rohkaisee väkivaltaa kokenutta hoitotyöntekijää hakemaan ammatillista apua väkivaltatilanteen jälkeen. (C)**

Perhe ja ystävät olivat psykiatrisessa sairaalassa työskentelevien hoitajien mukaan **tärkeässä roolissa** avun piiriin hakeutumisessa työpaikalla tapahtuneen väkivaltatapahtuman jälkeen. Haastateltavat kokivat, että heiltä odotettiin psyykkistä vahvuutta ja että työpaikalla tapahtuneet väkivaltatilanteet kuuluivat ”työn kuvaan”, eivätkä he aluksi pitäneet avun hakemista vaihtoehtona. Läheisten havaittua muutoksia käyttäytymisessä ja rohkaistua avun hakemiseen, kynnyks hakea tukea madaltui. Kokemus omien tunteiden hyväksyttävyydestä ja oikeutuksesta läheisten taholta, nousi merkittäväksi tekijäksi avun hakemisessa.

Kanadalaisessa laadullisessa tutkimuksessa¹ selvitettiin mielen-terveysalan työntekijöiden kokemuksia tuen saamisesta ja avun hakemisesta koettuaan työpaikkaväkivaltaa. Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa helpottavia ja estäviä tekijöitä avun hakemisessa sekä työnantajan roolia työperäisen trauman jälkeen. Kohderyhmänä olivat kolmessa Ontariossa sijaitsevassa psykiatrisessa sairaalassa työskentelevät hoitajat, mielen-terveysalan työntekijät ja muut potilastyötä tekevät ammattilaiset, jotka olivat osallistuneet aiempaan määrälliseen kyselyyn. Tutkimuksen haastatteluun valikoitui 12 työntekijää, jotka olivat hakeutuneet psyykkisen tuen piiriin traumaattisen työpaikkaväkivaltatilanteen jälkeen. Osallistujista yli puolet oli naisia (n = 7), suurin osa sairaanhoitajia (n = 10), ja kaksi kolmasosaa (n = 8) työskenteli oikeuspsykiatrisilla osastoilla. Iän vaihteluväli oli 25 vuodesta yli 55 vuoteen, ja useimmat (n = 8) olivat iältään 45 vuotta tai vanhempia. 75 % (n = 9) oli työskennellyt yli 5 vuotta mielen-terveys-työssä ja kolmannes (n = 4) yli 20 vuotta. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla (kesto keskimäärin 55 min). Analyysi toteutettiin temaattisella analyysillä käyttäen Braun & Clarke (2006) -mallin kuutta vaihetta.

Tutkimuksen menetelmällinen laatu: JBI 9/10, puute kriteerissä 1

Sovellettavuus suosituksessa: Hyvä

Tuloksen johdonmukaisuus ja yhtenevyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Aineiston rikkaus ja riittävyys: Ei huolia tai huolet hyvin vähäisiä

Lähteet

1. Rodrigues NC, Ham E, Kirsh B, Seto MC, Hilton NZ. Mental health workers' experiences of support and help-seeking following workplace violence: A qualitative study. *Nursing & Health Sciences* 2021; 23: 381-388. DOI: 10.1111/nhs.12816.
2. Gates D, Gillespie G, Smith C, Rode J, Kowalenko T, Smith B. Using action research to plan a violence prevention program for emergency departments. *Journal of Emergency Nursing* 2011; 37: 32-39. DOI: 10.1016/j.jen.2009.09.013.
3. Wang J, Liu M, Zheng H, Xiang M. Workplace violence experiences of intensive care unit healthcare providers: A qualitative systematic review and meta-synthesis. *BMC Health Services Research* 2025; 25: 399-313. DOI: 10.1186/s12913-025-12446-w.
4. Pich J, Hazelton M, Sundin D, Kable A. Patient-related violence at triage: a qualitative descriptive study. *International Emergency Nursing* 2011; 19: 12-19. DOI: 10.1016/j.ienj.2009.11.007.
5. Al-Natour A, Abuziad L, Hweidi LI. Nurses' experiences of workplace violence in the emergency department. *International Nursing Review* 2023; 70: 485-493. DOI: 10.1111/inr.12788.
6. Zhong XF, Shorey S. Experiences of workplace violence among healthcare workers in home care settings: A qualitative systematic review. *International Nursing Review* 2023; 70: 596-605. DOI: 10.1111/inr.12822.
7. Varghese A, Joseph J, Vijay VR, Khakha DC, Dhandapani M, Gigini G, Kaimal R. Prevalence and determinants of workplace violence among nurses in the South-East Asian and Western Pacific Regions: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing* 2022; 31: 798-819. DOI: 10.1111/jocn.15987.
8. Li S, Yan H, Qiao S, Chang X. Prevalence, influencing factors and adverse consequences of workplace violence against nurses in China: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management* 2022; 30: 1801-1810. DOI: 10.1111/jonm.13717.