

Rosa Ranta-Nilkku

SAIRAANHOITAJIEN MYÖTÄTUNTOUPUMUS

Kirjallisuuskatsaus sairaanhoitajan myötätuntuupumuksesta

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Tammikuu 2020**

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Tammikuu 2020	Tekijä Rosa Ranta-Nilkku
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi SAIRAANHOITAJIEN MYÖTÄTUNTOUPUMUS. Kirjallisuuskatsaus sairaanhoitajien myötätuntouupumuksesta.		
Työn ohjaaja Arja Liisa Ahvenkoski, lehtori		Sivumäärä 20 + 3
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kirjallisuuteen perustuen sairaanhoitajien myötätuntouupumusta. Tutkimuskysymyksiä oli kaksi: Miten sairaanhoitajan myötätuntouupumusta voidaan ehkäistä? Miten sairaanhoitaja voi toimia työssään voimavaralähtöisesti?</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistonkeruu tapahtui Medic- ja -Cinahl tietokantoja hyödyntäen. Aineistohaku tehtiin syksyllä 2019. Opinnäytetyöhön valikoitui 10 erilaista tutkimusta. Tutkimuksista yhdeksän oli englanninkielisiä tutkimuksia ja yksi suomenkielinen. Aineiston analyysi muodostettiin käyttäen induktiivista sisältöanalyysiä.</p> <p>Myötätuntouupumukselta sairaanhoitajaa suojaa hyvät vuorovaikutussuhteet, ammatillinen itseluottamus, työskentelyn organisointi ja henkilökohtaiset voimavarat. Sairaanhoitaja voi toimia työssään voimavaralähtöisesti huolehtimalla itsestään ja hyödyntämällä työyhteisön tarjoamaa tukea. Sairaanhoitajat voivat hyödyntää opinnäytetyötä myötätuntouupumuksen ennaltaehkäisyssä sekä tiedon lisäämisessä ilmiöstä.</p>		
Asiasanat Myötätuntouupumus, hoitotyö, sairaanhoitaja, empatia, ennaltaehkäisy		

Centria University of Applied Sciences	Date January 2020	Author Rosa Ranta-Nilkku
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Name of thesis COMPASSION FATIGUE AMONG NURSES. A descriptive literature review of compassion fatigue among nurses		
Instructor Lecturer Arja Liisa Ahvenkoski	Pages 20 + 3	
<p>The purpose of this thesis was to describe compassion fatigue experienced by nurses. The study was based on literature. The goal of this thesis was to provide knowledge about compassion fatigue and show how a nurse can work based on their resources. There were two research questions: How can nurses' compassion fatigue be prevented? How can nurses work based on their resources?</p> <p>Descriptive literature review was used as a method in this thesis. The material was collected by using Medic and Cinahl databases. The search for the materials was done in the fall 2019. In this thesis I have used ten English researches and one Finnish research. The analyses were conducted by using inductive content analysis.</p> <p>Personal resources, work organization, professional self-confidence and good interaction skills protect the nurse from experiencing compassion fatigue. The nurse can work based on their personal resources by taking care of themselves and take part in the offered workplace support. Nurses can use this thesis for compassion fatigue prevention and they can share new information about this phenomenon.</p>		
Key words Compassion fatigue, nursing, nurse, empathy, prevention		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY
SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA	3
2.1 Sairaanhoitajan rooli	3
2.2 Myötätunto.....	6
2.3 Myötätuntouupumus.....	7
2.4 Myötätuntouupumuksen kehittyminen.....	8
2.5 Myötätuntouupumisen ehkäisy	9
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	11
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	12
4.1 Aineiston keruu	12
4.2 Aineiston analyysi.....	14
5 TULOKSET	15
5.1 Millä tavoin sairaanhoitaja voi ennaltaehkäistä myötätuntouupumusta?	15
5.2 Millä tavoin sairaanhoitaja voi toimia työssään voimavaralähtöisesti?	15
6 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	16
7 POHDINTA	17
7.1 Sairaanhoitajan myötätuntouupumuksen ennaltaehkäisy	17
7.2 Sairaanhoitajan voimavaralähtöinen työskentely	18
7.3 Ammatillinen kasvu	18
7.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet	19
LÄHTEET	20
LITTEET	23

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvailla kirjallisuuteen perustuen sairaanhoitajien kokemaa myötätuntouupumusta kliinisessä hoitotyössä. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tieteellistä käytäntöä noudattaen. Aineiston keruu tapahtui käyttäen Medic- ja Chinal-tietokantoja. Aineistosta muodostettiin taulukko, joka analysoitiin induktiivista sisältöanalyysiä käyttäen.

Myötätuntouupumus on ilmiö, jonka on kehittänyt amerikkalainen Charles R. Figley kuvaamaan auttajan työuupumusta. Ensimmäinen teos aiheesta on julkaistu v. 1995. Ilmiö on tuttu vuosien takaa, mutta Figley kehitti ilmiölle nimen. (Toivola 2004.) Tässä katsauksessa keskityn sairaanhoitajien myötätuntouupumukseen. Tutkimuskysymyksiä muodostui kaksi: Miten sairaanhoitaja voi ennaltaehkäistä myötätuntouupumusta? Kuinka sairaanhoitaja voi toimia työssään voimavaralähtöisesti?

Näkökulman opinnäytetyössä olen rajannut sairaanhoitajiin ja tutkin heihin kohdistuvaa myötätuntouupumusta. Tutkittavan aiheen olen rajannut myötätuntouupumuksen käsitteeseen. Aineistoa etsiessä myötätuntouupumus kulki käsi kädessä burnoutin ja myötätuntotyytyväisyyden kanssa. Nämä kolme käsitettä nähtiin toisiaan tukevin ja rinnatusten kulkevin asioina.

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa tietoa ilmiöstä, jonka voisi viedä kliiniseen hoitotyöhön. Tiedon lisääntyminen ilmiöstä voisi auttaa sairaanhoitajia tunnistamaan itsessään merkkejä ja riskejä myötätuntouupumuksesta, ja sen kautta saada valmiuksia toimia ennaltaehkäisevästi myötätuntouupumuksen kanssa. Tutkimukset osoittivat, että hyvin moni sairaanhoitaja kohtaa uran aikana burnoutin oireita, mikä voi johtaa myötätuntouupumukseen. (Schmidt & Haglund 2017.) Kun oireisiin osataan tarttua esimiehen ja johdon puolelta hyväksyvästi ja rakentavasti, myötätuntouupumuksen riski ja sitä kohtaan koettu häpeä vähenevät.

Aiheena ja ilmiönä myötätuntouupumus on yhteiskunnallisesti sekä yksilöllisesti merkittävä ja näkyvä ilmiö, jonka tunnistamisessa, hoitamisessa ja hyväksymisessä on vielä paljon työtä. Ilmiö näkyy yhteiskunnallisesti sairaanhoitajien sairauspoissaoloina, työtyytyväisyydessä ja työssä pysyvyydessä. Yksilötasolla voidaan ilmiötä tarkastella monessa työorganisaatiossa välinpitämättömänä tai liian välittävänä toimintana. Opinnäytetyössäni halusin kerätä yhteen uusimpia tutkimustuloksia ilmiöstä, josta voisi olla apua kliinisessä hoitotyössä. Opinnäytetyöstäni voi olla hyötyä sairaanhoitajille. Tavoitteena on, että

sairaanhoitajat saisivat enemmän tietoa asiasta ja sen kautta pystyisivät ennaltaehkäisemään ja ymmärtämään ilmiötä. Sairaanhoitajan työ on kokonaisuudessaan vaativaa ja kuluttavaa työtä ja itselle täytyy osata olla armollinen. Sairaanhoitajan työssä keskeistä on auttamisen halu, toisen kärsimyksen lievittäminen ja rinnalla kulkeminen sairauden ja vaikean elämäntilanteen kanssa.

2 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA

Tässä luvussa kuvaan sairaanhoitajan roolia osaamisen vaatimusten kautta ja käsittelen sairaanhoitajalta vaadittavia ominaisuuksia. Kerron yleisesti myötätuntopuudesta ja käsittelen ilmiön syntymistä, oireita ja ehkäisyä. Sairanhoitajan työ on myös auttajan työtä, siksi käsittelen aihetta myös käsitteen auttaja näkökulmasta.

2.1 Sairanhoitajan rooli

Sairanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke määritteli sairaanhoitajan vähimmäisosaamisvaatimukset yhdeksän eri osa-alueen mukaan. Euroopan Unionin direktiivin mukaan yleissairanhoitajan osaaminen muodostuu 180:stä opintopisteestä. Suomessa sairaanhoitajan koulutus kestää 3,5 vuotta ja opintopisteitä kertyy 210 koulutuksen aikana. Suomalainen sairaanhoitajakoulutus on siis 30 opintopistettä laajempi, kuin yleinen EU-direktiivi määrittelee. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 73.)

Hanke määritteli yleissairanhoitajan vähimmäisosaamisvaatimuksen yhdeksään eri osa-alueeseen. Ensimmäinen osa-alue on asiakaslähtöisyys. Sairanhoitajan täytyy osata kohdata asiakas hyödyntäen asiakkaan omaa tietoisuutta sairaudestaan ja elämän tilanteestaan. Asiakas on aktiivinen toimija omassa hoidossaan. Sairanhoitajan täytyy myös osata arvioida asiakkaan voimavarat ja tukea asiakasta hoidon suunnittelussa, arvioinnissa ja toteutuksessa. Sairanhoitaja osaa ottaa omaiset huomioon ja mukaan hoitoon näiden voimavarojen mukaan. Sairanhoitaja pystyy vuorovaikutukseen eri ikäryhmien kanssa, huomioiden asiakkaiden kulttuuriset tarpeet. (Eriksson ym. 2015, 36.)

Toinen osa-alue on eettisyys hoitotyössä. Sairanhoitajan tulee osata työskennellä hoitotyön arvojen, eettisten periaatteiden ja lainsäädännön mukaisesti ihmisoikeuksia kunnioittaen. Sairanhoitajan tulee myös kyetä arvioimaan edellä mainittujen asioiden toteutumista hoitotyössä. Sairanhoitaja kykenee toimimaan asiakkaan ja hoitotyön ammattilaisena eri työryhmissä. Sairanhoitajan täytyy osata arvioida ja kehittää omaa toimintaansa ja ottaa vastuu päätöksistään. Ammatti-identiteetin omaksuminen sekä asiantuntijuuden hyödyntäminen ja jakaminen eri työryhmissä kuuluvat sairaanhoitajan osaamiseen. (Eriksson ym. 2015, 37.)

Kolmas osa-alue on johtaminen. Sairanhoitajan täytyy ymmärtää johtamisen merkitys hoitotyössä ja pystyä toimimaan omaa toimintaansa johtaen, arvioiden resursseja ja priorisoiden työtehtäviä ja niihin

liittyvää vastuuta. Sairaanhoitaja tietää, miten voi kehittyä ja jatko kouluttautua. Sairaanhoitaja toimii hyvien yhteistyötaitojen mukaan muuttuvissa hoitotyön työympäristöissä. (Eriksson ym. 2015, 38.)

Kliininen hoitotyö sisältää kliinisen osaamisen, johon vaaditaan 105 opintopistettä sairaanhoitajakoulutuksen opintopisteistä. Sairaanhoitaja kykenee tukemaan potilasta psykososiaalisia menetelmiä hyödyntäen ja osaa hoitotyössä käytettävät keskeiset toimenpiteet. Sairaanhoitaja kirjaa rakenteellisesti vastaten hoidon tarpeeseen, arvioiden potilaan kliinistä ja fysiologista hoitoa eri mittausten ja arviointimenetelmien mukaan. Sairaanhoitaja toimii aseptisesti oikein, tietää infektioiden torjumisen periaatteet ja osaa perustella ne. Hän suunnittelee, toteuttaa ja arvioi asiakkaan lääkehoitoa, ymmärtää ihmisen anatomian ja fysiologian perusteet sekä sairauksien syntymismekanismit. Sairaanhoitaja tietää ravitsemussuositukset ja osaa hyödyntää niitä potilaiden hoidossa, hallitsee sisätauti- ja kirurgisen potilaan hoitamisen ja sairauksien perusteet, ja osaa hoitaa potilaita niiden mukaan. Lisäksi kliiniseen hoitotyöhön on määriteltä seuraavat osa-alueet ja niiden hallinta: lasten- ja nuorten hoitotyö, perheiden hoitotyö, äitiyshoitotyö, mielenterveys- ja päihdetyö, gerontologinen hoitotyö ja kotisairaanhoito, akuuttihoitotyö, palliativinen hoitotyö ja elämän päättymisen, vammaisuus ja vammaisten hoito. (Eriksson ym. 2015, 38–41.) Kliiniseen hoitotyöhön kuuluvat teoriaosiot sekä käytännön harjoittelu kliinisessä hoitotyössä Käytännön harjoittelun arvo ja merkitys ammatilliselle kasvulle ja kehittymiselle on suuri kokonaisuus sairaanhoitajan koulutuksessa.

Viidentenä osa-alueena on tutkimus. Sairaanhoitaja kykenee käyttämään tieteellistä tietoa päätöksenteossa, hallitsee tieteellisen tiedon haun ja kykenee osallistumaan eri kehittämishankkeisiin. Sairaanhoitaja osaa suhtautua kriittisesti tieteelliseen tietoon, ymmärtää näyttöön perustuvan hoitotyön tärkeyden kliinisessä hoitotyössä ja pystyy toimimaan sen mukaan. (Eriksson ym. 2015, 41–42.) Koulutuksen alusta asti koulun on tärkeää painottaa tieteellisen tiedon käyttöä tehtävien teossa ja tukea oppilaita etsimään tieteellistä tietoa oikeista paikoista. Opinnäytetyöprosessissa vaaditaan relevanttien lähteiden käyttöä, ja se valmistaa sairaanhoitajia käyttämään tieteellistä tietoa työssä.

Kuudentena osa-alueena on ohjaus- ja opetusprosessi. Valmiin sairaanhoitajan täytyy ymmärtää ohjauksen eettiset, filosofiset ja pedagogiset perusteet. Hän osaa arvioida, suunnitella ja toteuttaa yhdessä muiden työntekijöiden kanssa ohjausta ja opetusta. Sairaanhoitaja hallitsee ohjauksen sairaanhoitajan työvälineenä ja osaa käyttää erilaisia ohjausmenetelmiä. (Eriksson ym. 2015, 43.) Sairaanhoitajan pitää pystyä ohjaamaan potilaita sairauksien hoidossa ja terveellisissä elämäntavoissa. Ammattiin valmistuneen sairaanhoitajan täytyy myös pystyä ohjaamaan opiskelijoita ja tukemaan heitä ammatillisessa kasvussa.

Seitsemäntenä osa-alueena on terveyden ja toimintakyvyn edistäminen. Sairaanhoitaja ymmärtää terveyden edistämisen taloudelliset ja yhteiskunnalliset periaatteet, kykenee tunnistamaan ja ehkäisemään sairauksien syntymistä. Sairaanhoitaja osaa hyödyntää työssään olemassa olevaa tietoa ja osaa edistää terveyttä yksilö- ja ryhmätasolla. (Eriksson ym. 2015, 44.)

Kahdeksantena osa-alueena on sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, sisältäen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation ja palvelujen tuottamisen. Sairaanhoitaja osaa tarjota asiakkaalle sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita julkiselta, yksityiseltä ja kolmannelta sektorilta. Osa-alueeseen kuuluvat myös sähköisten palveluiden ja potilasjärjestelmän käyttö. (Eriksson ym. 2015, 45.) Sairaanhoitajan työ on moninaista ja monipuolista työtä, jossa kohtaa erilaisia ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Siksi on tärkeää tuntea ja olla tietoinen eri palveluista, joista voisi olla hyötyä asiakkaiden ja potilaiden kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa.

Laatu ja turvallisuus on yhdeksäs osa-alue. Sairaanhoitaja ymmärtää vastuunsa organisaation turvallisuuden hallinnan edistämiseksi. Sairaanhoitaja ymmärtää vastuun potilasturvallisuudesta ja sen edistämiseksi sekä osaa ohjata potilaita ja heidän perheitään kyseisessä asiassa, pystyen arvioimaan hoitotyön laatua ja toimimaan sen mukaisesti. (Eriksson ym. 2015, 45.)

Opintopolun sairaanhoitajan ammatin tavoitteissa kerrotaan, että sairaanhoitaja osaa auttaa, tukea, hoitaa ja kuntouttaa eri-ikäisiä ihmisiä. Sairaanhoitajalta vaaditaan myös vastuullisuutta, omaa päätöksentekoa, huolellisuutta ja tarkkuutta. Sairaanhoitaja on potilaiden asialla ja työtä kuvataan itsenäiseksi. (Opintopolku 2019.) Sairaanhoitaja toimii potilaiden parhaaksi ja hänellä on auttajan rooli.

Henna Palmunen (2011) käsitteli artikkelissaan hoivatyössä näkyvää myötätuntoa hoitajan näkökulmasta. Haluan ottaa asian esille sairaanhoitajan näkökulmaa ajatellen. Hoivatyö on moninaista, sitä toteutetaan yhdessä eri ryhmien kanssa ja työskennellään eri ikäisten ihmisten parissa. Hoivatyöhön voi kuulua esimerkiksi lääkinnällistä, toiminnallista, hoidollista, psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hoivatyötä. Sairaanhoitajan työtehtävät vaativat sairaanhoitajalta tunnetaitoja ja työssä käytetään omaa persoonaa. Työ voi olla koskettavaa, koska työ käsittelee elämän syviä tasoja. Työn psykososiaaliset ulottuvuudet usein motivoivat auttamisen haluisia ihmisiä hakeutumaan alalle. Hoivatyöntekijä voi kohdata vaikeita ja järkyttäviä asioita työssään asiakkaiden ja potilaiden kautta. Vaikeat asiat voivat ajan kuluessa kasautua ja kuormittaa työntekijää, jos asioita ei käsittele loppuun asti. Tämä altistaa pahimmillaan myötätuntuupumukselle. (Palmunen 2011.)

2.2 Myötätunto

Myötätunto on myötäelämistä. Toisen osaan asettumista, sekä kykyä tuntea toisen ihmisen tuska ja kärsimys, esimerkiksi sairauden tai onnettomuuden keskellä. Myötätuntoon ja myötäelämiseen liittyy myös voimakas halu lievittää kärsimystä, tai poistaa kärsimyksen aiheuttaja. (Toivola 2004.)

Kokemus hyvän tekemisestä ja hyvän vastaanottamisesta tekee elämästä merkityksellistä ja elämisen arvoista. Myötätunnon kokeminen, vastaanottaminen ja sivusta seuraaminen on lähde syvälle merkityksellisyyden kokemukselle. Myötätunto vaikuttaa merkittävästi ihmissuhteisiin ja yhteisöihin. Esimerkiksi töissä myötätunto vahvistaa sosiaalisia suhteita työkaverien kesken, luo innovaatioita, parantaa kognitiivista suorituskkyä, työhyvinvointia ja asiakassuhteita. (Pessi, Ahlvik, Grönlud, Hakanen, Juntunen, Martela, Paakkanen, Seppänen, Spännäri, Syrjänen, Toivonen, Uustitalo-Malmivaara & Vuorinen 2019.)

Empatia on myötätunnon elementti. On osattava huomata toisen ilo ja kärsimys, sekä osattava asettua toisen asemaan. Myötätunto näkyy tekoina. Ilman tekoja myötätunto ei ole myötätuntoa. Myötäinto on toisen onnistumisten huomioimista ja esille tuomista. Se on kykyä osata aistia toisen tunnetila ja osata eläytyä siihen. (Pessi ym. 2019.) Aidon empatian toteutumisella on tärkeä rooli sairaanhoitajan työssä.

Myötätunto ja empatia ovat keskeisiä elementtejä auttamistyössä ja edellytyksiä aidolle vuorovaikutukselle. Yhteyden saaminen auttajaan, vuorovaikutus ja ymmärtäminen auttajalta on tärkeämpää kuin toimenpiteet, joita auttaja tekee. Oivallus on osa empatiaa. Siinä voidaan tuntea toisen henkilön sisäinen maailma välähdyksenomaisesti ja sen kautta tarkastella toisen ihmisen tunteita, tarpeita ja aikomuksia tämän näkökulmasta. Pelkkä myönteinen ja hyväksyvä suhtautuminen ei siis ole empatiaa, koska empatiassa pystyy tuntemaan toisen ihmisen sisältä, ikään kuin olisi itse tuo toinen ihminen. Empatia on siis vaativaa. Se vaatii todellisen eläytymisen toisen kokemuksiin, ennen kuin se voi toteutua. (Nissinen 2007, 70.)

Empatia on elimistössä tapahtuva reaktio. Siihen kuuluu myös fysiologisia reaktioita tietoon, tunteisiin, kokemuksiin ja motivaatioon liittyen. Empaattisessa prosessissa auttaja ja autettava jakavat tunteita, ajatuksia ja elämyksiä. Prosessi saa aikaan toisen huomioonottavan toiminnan, jolloin pyritään toimimaan autettavan parhaaksi. Motivaationa toimii empaattinen hätä, jolloin halutaan toimia toisen hyväksi, poistaen toisen ahdinko. (Nissinen 2007, 71.)

2.3 Myötätuntouupumus

Charles R. Figley kehitti myötätuntouupumuksen käsitteen kuvaamaan auttajan työssä sekundaarista posttraumaattista stressireaktiota. Ensimmäinen teos aiheesta julkaistiin v. 1995. Myötätuntouupumus määritellään tilana, jossa auttajalle on ominaista jännittyneisyys ja varautuneisuus kohdattaessa asiakkaan ongelmia ja haastavia elämäntilanteita. Oireina ovat mm. ongelmallisten asioiden uudelleen kokeminen, niistä muistuttavien paikkojen, ihmisten ja tilanteiden välttämien ja ylivirittyneisyys. Usein tilaan liittyy myös työperäinen yllirasitus eli burnout. (Toivola 2004.)

Myötätuntouupumus on uusi käsite, mutta ilmiö on ollut olemassa aina. Erityisesti sairaanhoitajan työssä ilmiö on hyvin yleinen ja kohtaa hyvin suurta osaa sairaanhoitajan työtä tekeviä työuran aikana. Avun hakeminen koetaan usein epäonnistumiseksi ja sen vuoksi häpeälliseksi. Sairaanhoitajalla voi olla vaikeuksia kohdata potilaan vaikeita kokemuksia ja tunteita. Tällaista kutsutaan yleensä hoitosuhteessa ilmeneväksi kyvyttömyydeksi eli hiljentäväksi vasteeksi. Sairaanhoitaja saattaa tuntea itsensä avuttomaksi ja kokee, että hänellä ei ole valmiuksia asian käsittelyyn ja hoitamiseen. Asia saattaa olla hänelle täysin ylivoimainen. Näin ollen auttaja voi sivuuttaa vaikean asian käsittelyn, ja ohjaa keskustelun vähemmän ahdistavaan ja vaikeaan suuntaan. Tällainen menettelytapa vaikuttaa keskeisesti hoidon laatuun, ja yleensä lopputuloksena on myötätuntouupumus. (Toivola 2004.)

Yhteyden onnistuminen on potilaan ja sairaanhoitajan perustarve, ja sen kokemus potilaan ja hoitajan hyvinvoinnin perusta. Myötätuntoisessa yhteydessä jaetaan ilot ja surut puolin ja toisin. Yhteyden löytäminen lisää työmotivaatiota, ammatillista tyydytystä sekä kokemuksen mahdollisuudesta vaikuttaa. Sairaanhoitajan täytyy kuitenkin pysyä ammatillisena, eikä hän saa siirtää omia negatiivisia tunteitaan potilaaseen. (Nissinen 2017.)

On olemassa yhteistyötä edistäviä rooleja ja niiden ”varjorooleja”. Esimerkiksi havainnoivan, kuuntelijan ja tarkkailijan varjorooli on vetäytyjä ja luovuttaja. Kriitikon, arvioijan, realisoijan ja kyseenalaistajan varjorooli on mollaaja ja teilaaja. Varjorooli saattaa vahvistua emotionaalisessa kuormituksessa, ja varjoroolista käsin toimiminen voi vaikuttaa töissä jaksamiseen ja uupumiseen. (Nissinen 2017.)

2.4 Myötätuntouppumuksen kehittyminen

Myötätuntouppumuksen synnystä ei ole olemassa mitään yksiselitteistä teoriaa. Sairaanhoidajan työssä tarvitaan riittävästi empatiakykyä, koska kohteena sairaanhoidajan työssä on ihminen. Kuitenkin pitäisi rajata oma ammatillinen rooli. Hoitosuhteet ovat aina ammatillisia. Omat kokemukset sekä rakenteelliset erot voivat altistaa myötätuntouppumukselle. (Toivola 2004.)

Jotta tavoitetaan autettavan tarpeet ja edellytykset elämän korjaamiseen, sekä vastataan autettavan nähdyksi ja kuulluksi tulemisen tunteeseen, tarvitaan auttajalta kykyä empatiaan. Mutta samalla auttajan on kyettävä irrottautumaan autettavan tunneilmapiiristä pystyäkseen ammatilliseen tilanneanalyysiin ja toimintatapojen valintaan. On mahdollista löytää ammatillinen tasapaino emotionaalisen ja kognitiivisen, sydämen ja järjen väliselle empatialle. Auttajan oman hyvinvoinnin vuoksi on tärkeää tunnistaa empaattisen työskentelyn syvyys auttamisen laadussa. Auttajan tulisi olla suojassa ihon alle menevästä empatiasta, ja auttajan tulisi pystyä ottamaan autettavaan läheisyyttä ja etäisyyttä. Näin työn tyydytys lisääntyy, eikä työ kuormita auttajan mieltä. Jos auttaja jää kiinni autettavan tunnemaailmaan, eikä pysty luomaan vaihtoehtoisia tulkintoja ja näkökulmia, tuo se turhautumista ja tyytymättömyyttä puolin ja toisin auttamissuhteessa. Tyydytyksen puuttuminen töissä johtaa emotionaaliseen kuormitukseen, mikä altistaa myötätuntouppumukselle. (Nissinen 2007, 70–71.)

Kohtaamme töissä ja arjessa joka päivä ihmisiä, jotka siirtävät meihin tunteita, ajatuksia ja olemisen tapoja. Nämä voivat olla joko kielteisiä tai myönteisiä. Siirretyt tunteet muokkaavat meitä ihmisinä, lisäävät tietotaitoa, elämän ymmärrystä ja kokemusta, muuttavat maailmankuvaa ja ihmiskuvaa. (Nissinen 2017.)

Epäsuora kontakti potilaaseen ja potilaan tilanteeseen esimerkiksi, potilaan sairaushistoriaan perehtyessä, voi altistaa myötätuntouppumukselle. Työntekijöissä voi syntyä samanlaisia psyykkisiä oireita kuin hoidettavissa. Yleensä sairaanhoitajalle ja potilaalle voi syntyä pitkä hoitosuhde, joka päättyy joskus myös saattohoitoon ja kuoleman kohtaamiseen. Tällöin sairaanhoitaja kohtaa omaisten suruprosessin, tukee omaisia ja kulkee rinnalla. Sairanhoitaja työstää samalla omia syntyviä tunteitaan ja hoitaa perustyönsä. Tutkimukset kuitenkin osoittavat, että välittäminen ja hoidon antaminen on työn ydin. Työ ei onnistu, jos suhtautuu välinpitämättömästi autettavia kohtaan, hoitaen vain välttämättömän hoitotyön. Tutkimuksessa todetaan, että on oikeus välittää, mutta välittäminen voi olla riski kiintymykselle. (Palmunen 2011. [Edmunds 2010.] [Molander 2009.] [Stamm 1999.]

2.5 Myötätuntuupumisen ehkäisy

Työssä kestävyyttä tukevat myönteinen puhumisen tapa, kyky olla yksin ja yhdessä, kyky hyväksyä erilaisuutta, nähdä maailma toisen silmin, hyvät käytöstavat, ystävällisyys ja maltillisuus haastavissa tilanteissa. Oman vapaa-ajan ja työn yhteen sovittamien tukee työssä kestävyyttä. Aika perheen ja ystävien kanssa, sekä kokonaisvaltaisesta terveydestä huolehtiminen tukee työssä kestävyyttä. (Nissinen 2017.) Hyvä ammattitaito, säännöllinen kouluttautuminen yllättäviin ja raskaisiin tapahtumiin, sekä onnettomuuksiin valmistautuminen, ehkäisee ennalta traumaperäisen stressihäiriön syntymistä. (Henriksen & Lönnqvist 2017.)

Sairaanhoitaja voidaan kuvata myös auttajana. Auttajan persoonallisuutta on kuvattu uskomuksella, jonka mukaan auttajan tulee olla muiden ihmisten rakastama ja arvostettu. Muuten hän on epäonnistunut. Tällainen uskomus kuormittaa auttajan työtä tekevää, koska tällaiselle henkilölle mikään ei riitä ja hän tuntee olonsa jatkuvasti puutteelliseksi. Lopulta kyvyttömyys saavuttaa täydellisyyttä johtaa turhautumiseen ja kontrollin menettämisen tunteeseen, yliyrittämiseen ja lopulta väsymiseen. Kaikkia ei voi aina pelastaa ja auttaa. Epäonnistunut auttamisen kokemus voi johtaa huoleen omasta terveydentilasta tai välinpitämättömyyteen ja hylkäämiseen. Kun pystyy tunnistamaan ja kyseenalaistamaan nämä perususkokset yksilö- ja yhteisötasolla, kykenee toimimaan ennaltaehkäisevästi myötätuntuupumuksen kehittymiseltä. (Toivola 2004.)

Työn merkityksellisyyden ja tavoitteiden saavuttaminen vaikuttaa myötätuntuupumuksen prosessiin. Työtyytyväisyys ja työnilo vaihtelevat auttajan työn arjessa päivittäin työn eri vaiheissa. Pahan läsnäolo ja arkielämän raadollisuus vaikuttavat merkittävästi auttajan työtaakkaan. Auttajan työssä koetaan myös positiivisia asioita. Auttaja kokee tekevänsä raskasta työtä, mutta samalla hän tekee jotain tärkeää ja merkityksellistä auttaen kärsivää ihmistä. Tärkeää työssä on tyydytys, toiveikkaus ja positiivinen merkitys. Näiden asioiden pysyessä vallitsevina säilyy merkityksellisyys ja jaksaminen työssä. Myötätuntuutytyväisyydellä tarkoitetaan työn voimaannuttavaa vaikutusta. Työn uuvuttavat puolet ja myötätuntuutytyväisyys voivat olla tasapainossa. Yksityiselämän kannattelevat asiat voimistavat työssä jaksamista vaikeissakin hetkissä. Keskeisinä asioina myötätuntuupumuksen ehkäisyssä ovat henkinen kestävyys ja sosiaalinen tuki. Tilanteessa, missä auttaja toimii sinnikkäästi vastoinkäymisistä huolimatta, haasteet inspiroivat, ja onnistuessaan ja kehittyessään auttaja saa nautintoa ja on ylpeä siitä, mitä tekee. Kyky kollegiaaliseen jakamiseen ja sitoutuminen yhteisön yhteisiin tavoitteisiin lisää työtytyväisyyttä. Ongelmien kokeminen ja käsittely yhdessä lisäävät ammatillisen hallinnan tunnetta. (Nissinen 2007, 78–82.)

Elämän ilojen ja nautintojen ylläpitäminen yksityiselämän ihmissuhteissa palauttaa auttajan elämän reaalielämään ja tukee sisäistä tasapainoa. Auttajan on hyvä nähdä ja muistaa ympäröivä todellisuus, missä on paljon hyvää, vaikka työ kertoo elämän julmuudesta. (Nissinen 2007, 82.)

Myötätuntouupumuksen riskiin on mahdollisuus vaikuttaa itse. Avoin keskustelu vaikeista asioista ja potilastapauksista ammattitaitoisesti sekä potilaan yksityisyyttä ja tietosuojaa kunnioittaen on merkittävä tekijä. Tällainen toiminta alentaa myötätuntoriskiä. On hyvä tiedostaa omat rajat ja oma ammatillinen identiteetti, heikkoudet ja vahvuudet. Tärkeää on myös pohtia, mistä emotionaalinen työtaakka koostuu. Emotionaalinen työtaakka voi koostua asiakkaista, työyhteisöistä ja autettavien tarinoista. (Nissinen 2017.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Työn tarkoituksena on kuvata kirjallisuuteen perustuen sairaanhoitajien myötätuntouppumuksen ehkäisyä. Tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten myötätuntouppumusta voidaan ennaltaehkäistä ja miten sairaanhoitaja voi toimia työssään voimavaralähtöisesti.

Tutkimuskysymyksiä muodostui kaksi:

1. Miten sairaanhoitajan myötätuntouppumusta voidaan ehkäistä?
2. Miten sairaanhoitaja voi toimia työssään voimavaralähtöisesti?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kahteen eri muotoon, jotka ovat narratiivinen ja yleiskatsaus. Narratiivinen katsaus on laaja katsaus, joka kuvaa aiheen historiaa ja kehityskulkua. Narratiivisessa katsauksessa on myös olemassa erilaisia muotoja. Yleiskatsaus on laajin toteuttamistapa. Yleiskatsauksen tavoitteena on kuvata laajasti ja tiivistää tieto tehdyistä tutkimuksista. (Salminen 2011, 6.)

Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen: tutkimuskysymyksen muodostamiseen, aineiston valitsemiseen, kuvailun rakentamiseen ja tulosten tarkastelemiseen. Nämä neljä vaihetta kulkevat koko tutkimuksen ajan osittain päällekkäin tutkimuskysymyksestä tulosten tarkastelemiseen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tieteellistä periaatetta noudattava itsenäinen tutkimusmenetelmä. Kuvailun tarkoitus on kuvata ilmiö teoreettisesta tai kontekstuaalisesta näkökulmasta rajatusti, jäsennetysti ja perustellusti, tarkoitukseen valitun kirjallisuuden perusteella. Menetelmä tuottaa aikaisempaan tietoon perustuvaa kumulatiivista tietoa. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013.)

Yleiskatsauksessa tehdään yleisesti aikaisemman tutkimustiedon analyysi ja tiivistetään jo tutkittua tietoa. Katsauksen tehtävänä on kuvata olemassa olevan tutkimuksen luonnetta ja ominaispiirteitä. Yleiskatsaus tarkastelee tutkimuskohdetta yleisellä tasolla. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016.) Opinnäytetyöni on toteutettu käyttämällä yleiskatsauksen menetelmää, eli olen koonnut ja tiivistänyt yhteen aikaisemmin tutkittua tietoa.

4.1 Aineiston keruu

Tietoa löytyi hyvin paljon yleisesti myötätuntouupumuksesta, mutta sairaanhoitajien myötätuntouupumuksesta löytyi vähemmän tietoa, mikä on rajannut hakujen läpikäymistä. Auttajan työssä uupumisesta oli jonkin verran tutkittua tietoa, mutta selkeyden vuoksi rajasin näkökulman sairaanhoitajien myötätuntouupumukseen.

Aineiston keruu tapahtui Medic -ja Cinahl-tietokantoja hyödyntäen. Kirjaston informaattikon kanssa teimme testihakuja ja etsimme sopivia hakusanoja haulle. Kirjaston informaattikko antoi ohjeita ja vinkkejä mistä ja millä tavalla etsiä lähteitä. Useamman yrityksen, erehdyksen, opettajan ja kirjaston infor-

maatikon ohjeiden jälkeen päätin käyttää kahta eri tietokantaa, jotka olivat Medic ja Chinal. Hakusanoiksi Medic-tietokannassa muodostuivat sairaanhoitaja, myötätuntouupumus, ennaltaehkäisy ja hoito. Cinahlissa käytin hakusanoina compassion fatigue, nurse ja nursing. Näkökulman rajasin sairaanhoitajiin. Aineistoa löytyi paljon auttajan näkökulmasta. Auttajan rajaaminen oli haastavaa, joten hyväksyin opinnäytetyössä tutkimukset, jotka koskivat erityisesti sairaanhoitajia. Aineistohaun aikarajaksi rajasin vuodet 2014–2019, aineiston tuli olla joka englannin- tai suomenkielinen tutkimus. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat taulukossa 1.

TAUKUKKO 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu vuonna 2014–2019	Vuonna 2013 tai aikaisemmin julkaistut
Suomen- tai englanninkieliset	Muut kuin suomen- tai englanninkieliset
Tieteellinen tutkimus tai tutkimustietoon perustuva artikkeli	Julkaisu ei vastaa tieteellisen julkaisin kriteerejä
Näkökulma on sairaanhoitaja	Näkökulma on jokin muu kuin sairaanhoitaja
Julkaisu on saatavissa Centria-ammattikorkeakoulun tietokannoissa sähköisenä tai kaukolainana	Julkaisu ei ole saatavissa kaukolainana tai Centria-ammattikorkeakoulun tietokannoissa sähköisenä versiona

Aineisto kerättiin mukailien yllä olevia kriteerejä. Medicistä aineistohakua tehdessä sanalla myötätuntouupumus löytyi viisi osumaa, joista ajankohdan ja näkökulman vuoksi epäkelvoja osumia oli neljä. Ensimmäisestä hausta jäi siis vain yksi osuma syvempään tarkasteluun. Hakusanoilla myötätunto AND uupumus löytyi seitsemän tulosta, joista mikään ei täyttänyt hakukriteerejä. Hakusanoilla myötätunto AND sairaanhoitaja löytyi neljä osumaa, joista mikään ei täyttänyt hakukriteerejä. Hakusanoilla myötätuntouupumus AND hoito löytyi yksi osuma, joka ei täyttänyt hakukriteerejä.

Cinahlissa käytin hakusanoina Compassion fatigue in nursing ja sille löytyi 36 osumaa, joista 11 osumaa täytti hakukriteerit, ja osumat menivät syvempään tarkasteluun. Syvemmän tarkastelun jälkeen lähteistä rajautui varsinaiseen opinnäytetyöhön yhdeksän erilaista tutkimusta. Aineisto on kerätty taulukoksi liitteisiin 2 ja 3. Aineistohaku on tehty 29.9.2019.

4.2 Aineiston analyysi

Aineistosta pyritään luomaan jäsentynyt kokonaisuus. Se ei saa referoida, tiivistää, raportoida tai siteerata alkuperäisaineistoa. Aineistosta luodaan synteesi, jossa valitusta aineistosta haetaan ilmiön kannalta merkityksellisiä seikkoja, joita ryhmitellään sisällöllisesti kokonaisuudeksi. Ilmiötä voidaan tarkastella teemoittain, kategorioittain tai suhteessa kategorioihin, käsitteisiin tai teoreettiseen lähtökohtaan. Kuvailun esittäminen tekstinä on aineistolähtöistä ja edellyttää aineiston syvällistä tuntemista ja valitun aineiston kokonaisuuden hallintaa. (Kangasniemi ym. 2013.)

Opinnäytetyössäni pyrin kuvaamaan aineiston analyysin yleiskatsaukseen kuuluvalla analyysimenetelmällä. Tutkittavan aiheen merkitykselliset seikat ovat vastaukset tutkimuskysymyksiin. Olen siis käynyt valitun aineiston huolellisesti läpi ja etsinyt sieltä vastaukset tutkimuskysymyksiin ja muodostanut vastaukset tulosraporttina ja pohdintana opinnäytetyössä.

Analyysimenetelmänä käytin induktiivista sisältöanalyysiä eli aineistolähtöistä analyysiä. Aineisto oli englanninkielinen. Olen etsinyt aineistosta pääkohdat ja kääntänyt suomeksi aineistosta pelkistetyn ilmauksen. Tästä olen edennyt ja muodostanut pelkistetylle ilmaukselle ala- ja yläluokat. Lopuksi olen koonnut ja yhdistänyt tulokset taulukoihin, jotka on esitelty liitteissä 4 ja 5.

5 TULOKSET

Tässä osiossa raportoin keskeiset tulokset tutkimuskysymyksiin opinnäytetyön aineistoon perustuen.

5.1 Millä tavoin sairaanhoitaja voi ennaltaehkäistä myötätuntouupumusta?

Sairaanhoitajan onnistuneet vuorovaikutussuhteet potilaiden, omaisten ja lääkärin kanssa ehkäisevät myötätuntouupumuksen syntymistä. Sairaanhoitajan ja lääkärin välinen yhteistyö heijastuu sairaanhoitajan ja potilaan väliseen vuorovaikutussuhteeseen. *Ammatillinen itseluottamus*, joka syntyy sairaanhoitajan armollisuudesta ja myötätunnosta omaa itseä ja omaa toimintaansa kohtaan suojaa sairaanhoitajaa myötätuntouupumuksen synnyltä. Myötätuntouupumukselta suojaa *työskentelyn organisointi*, joka pitää sisällään työn sopivan kuormittavuuden ja riittävät resurssit. Sopiva kuormitus syntyy työmäärästä, sekä työskentelytavoista. Riittäviin resursseihin kuuluvat riittävä hoitohenkilökunta ja asianmukaiset hoitotarvikkeet. *Henkilökohtaiset voimavarat* suojaavat sairaanhoitajaa myötätuntouupumukselta. Henkilökohtaisiin voimavaroihin kuuluvat sairaanhoitajan oma yksityiselämä ja työn kokeminen merkitykselliseksi.

5.2 Millä tavoin sairaanhoitaja voi toimia työssään voimavaralähtöisesti?

Sairaanhoitajan täytyy *huolehtia itsestään*. Omasta henkisestä hyvinvoinnista voi huolehtia osallistamalla purkukeskusteluihin sekä keskittymis- ja tietoisuusharjoituksilla. Lisääntynyt tieto ja tietoisuus myötätuntouupumus-ilmiöstä antaa voimavaroja ja ymmärrystä sairaanhoitajille. *Työyhteisön tarjoaman tuen hyödyntäminen* auttaa sairaanhoitajaa toimimaan työssään voimavaralähtöisesti. Johdon tarjoama tuki ja luotettava työilmapiiri luovat avoimen työyhteisökulttuurin, mistä sairaanhoitaja voi saada voimaa.

6 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä ja se on toteutettu tutkimusetiikan mukaan, missä keskeistä on rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä. Opinnäytetyössä on käytetty hyviä ja luotettavia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Työssäni viitataan muiden tutkijoiden tekemiin tutkimuksiin asianmukaisesti ja sen kautta kunnioitan tutkijoita ja heidän tekemää työtä. Opinnäytetyön suunnittelu, toteutus ja raportointi on toteutunut tieteelliselle tiedolle annettujen ohjeiden mukaan. Tutkimusluvan hankkiminen ei ole ollut olennaista opinnäytetyössäni, koska opinnäytetyö toteutuu kirjallisuuskatsauksena. Hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta vastaa opinnäytetyön tekijä. Epäeettinen ja epärehellinen toiminta, joka voi olla esimerkiksi tutkimustulosten vääristelyä, plagiointia tai anastamista on hyvän tieteellisen käytännön loukkaamista, mikä johtaa jopa tulosten mitätöimiseen. Piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä ilmenee törkeinä laiminlyönteinä tutkimuksessa. (Varantola, Launis, Helin, Spoof & Jäppinen 2013.)

Kaikissa katsauksen vaiheissa on korostunut opinnäytetyöntekijän valintojen ja raportoinnin eettisyys. Eettisyys näkyy valitun näkökulman huolellisessa ja mahdollisen subjektiivisuuden synnyttämän viinon tunnistavassa taustatyössä. Tutkimusetiikan noudattamista raportoinnin, oikeudenmukaisuuden, tasavertaisuuden ja rehellisyyden kannalta on pidetty tärkeänä opinnäytetyötä tehdessä. Johdonmukainen eteneminen tutkimuskysymyksestä analyysiin ja johtopäätöksiin parantaa tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Opinnäytetyön tekijältä vaaditaan huolellista ja syvällistä perehtymistä menetelmään, jotta menetelmällä voidaan tuottaa luotettavaa tietoa. (Kangasniemi ym. 2013.)

Aineisto on pääosin englanninkielinen. Kävin aineiston läpi käyttäen mot-sanakirjaa ja pyrin huolellisuuteen ja tarkkuuteen aineistoa läpi käydessä. Tutkimusaineiston valinnan tein itse, mukailen hakukriteerejä, jotka on esitelty taulukossa 1. Aineistoa kävin läpi huolellisesti ja tarkasti useaan kertaan. Sain ohjausta ja apua koulun opettajalta ja kirjaston informaatikolta, mikä parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Opinnäytetyössäni toimin kunnioittaen muiden tekemiä tutkimuksia, eikä siinä ole plagioitu tai kopioitu muiden tekstejä. Aineistoon perehdyin huolellisesti ja syvällisesti. Aineiston kävin läpi useaan kertaan ja analyysiä hioin valmiiksi ohjaavan opettajan kanssa. Opinnäytetyössä etenin johdonmukaisesti tutkimuskysymyksistä analyysiin ja analyysiprosessiani voi seurata liitteissä 4 ja 5.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa myötätuntouupumuksesta ja sen ehkäisystä sairaanhoitajan työssä. Tässä osiossa pohdin keskeisimpiä tuloksia ja johtopäätöksiä, ja arvioin ammatillista kasvuni opinnäytetyöprosessissa.

7.1 Sairaanhoitajan myötätuntouupumuksen ennaltaehkäisy

Onnistunut vuorovaikutus ja yhteistyö vaikuttavat suojaavasti myötätuntouupumuksen syntyyn. Hyvä ja onnistunut vuorovaikutus, asianmukaiset hoitotarvikkeet, johdon tuki ja riittävä hoitohenkilökunta suojaavat sairaanhoitajaa myötätuntouupumukselta. (Steinhaiser 2018.) Sairaanhoitajan ja lääkärin välinen onnistunut yhteistyösuhde ja tiimityöskentely on merkityksellisempää kuin on ajateltu. Se vaikuttaa sairaanhoitajan armollisuuteen ja myötätuntoon omaa itseä ja omaa toimintaansa kohtaan, sekä toimii sen kautta ennaltaehkäisevästi myötätuntouupumuksessa, burnoutissa ja sijaistraumatisoitumisessa. (Sano, Schiffman, Shoji & Sawin 2018.)

Vertaistuella, ystävien ja perheen tuella on merkitystä sairaanhoitajan myötätuntouupumuksen ehkäisyssä. Työtyytyväisyyteen vaikuttavat keskeisesti työmäärä, ongelmapohjainen työskentelytapa, vertaistuki sekä perheen ja ystävien tuki koettiin tärkeäksi. (Hee Yang & Kyung 2016.) Työssä kestävyyttä tukee myönteinen puhumisen tapa, kyky olla yksin ja yhdessä, kyky hyväksyä erilaisuutta, nähdä maailma toisen silmin, hyvät käytöstavat, ystävällisyys ja maltillisuus haastavissa tilanteissa. Oman vapaa-ajan ja työn yhteen sovittamisen tukee työssä kestävyyttä. Aika perheen ja ystävien kanssa, sekä kokonaisvaltaisesta terveydestä huolehtiminen tukevat työssä kestävyyttä. (Nissinen 2017.) Sairaanhoitajan ikä, työkokemus ja lapsiluku vaikuttavat suojaavasti myötätuntouupumuksen kehittymiseen. (Mooney, Fetter, Gross, Rinehart, Lynch & Rogers 2017.) Työn, vapaa-ajan ja perheen yhteen sovittaminen ja tasapaino suojaavat sairaanhoitajaa myötätuntouupumuksen kehittymiseltä. Vertaistuen, työkokemuksen ja työmäärän katsottiin vaikuttavan merkittävästi sairaanhoitajan myötätuntouupumuksen ehkäisyyn.

Sairaanhoitajan myötätuntouupumus voidaan estää osallistumalla yhteiseen purkukeskusteluun. Tärkeää on myös johtoportaan tarjoama tuki ja aktiivinen tilaisuuksien järjestäminen, mikä nostaa työmoraalia- ja tyytyväisyyttä. (Schmidt & Haglund 2017.) Myötätuntouupumusta voidaan ehkäistä tietoisuus- ja keskittymisharjoituksilla. Hyvä työyhteisökulttuuri suojaa uupumiselta. Luottamus työyhteisössä lisää uskallusta kehittää ja tutkia omia reagoititapoja. (Haakana 2016.) Luottamuksellinen ja avoin keskustelu

auttaa sairaanhoitajaa toimimaan työssään voimavaralähtöisesti. Sairaanhoitajan voimavaralähtöistä toimintaa tukee siis kouluttautuminen ja luotettava ja avoin keskustelu.

7.2 Sairaanhoitajan voimavaralähtöinen työskentely

Sairaanhoitajan kokema sisäinen syyllisyys vaikuttaa sairaanhoitajan myötätuntouupumuksen syntyyn. Tiedon jakaminen ja kouluttaminen myötätuntouupumuksen oireista ja riskeistä ennaltaehkäisee myötätuntouupumusta. (Jakel, Kenney, Ludan, Miller, McNair & Matesic 2016.) Sairaanhoitajien sisäinen syyllisyyden kokeminen lisäsi burnoutia ja myötätuntouupumusta. (Duarte & Pinto-Gouveia 2017.) Sairaanhoitajan sisäinen tyytyväisyys toimii siten ennaltaehkäisevästi myötätuntouupumuksessa. Tietoperustassa käsittelin empaattisuuden tärkeyttä sairaanhoitajan työssä. Turhautumista ja tyytymättömyyttä puolin ja toisin syntyy auttajan mennessä liian syvälle autettavan tunnemaailmaan. Tyydytyksen puuttuminen johtaa emotionaaliseen kuormitukseen ja altistaa myötätuntouupumukselle.

Sairaanhoitajille on tärkeä tuoda ja jakaa tietoa myötätuntouupumusilmiöstä. Koulutuspäivillä tapahtuva tiedon jakaminen ja lisääminen uupumisilmiöistä vähentää myötätuntouupumuksen riskiä. Koulutuspäivillä tietoisuus ilmiöstä lisääntyy ja sieltä voi saada apua omiin oireisiin ja ongelmiin. Koulutuspäivät on todettu yleisesti hyväksi. Tutkimus osoittaa, että uutta tutkimustietoa tarvittaisiin siitä, mitkä osa-alueet koulutuspäivillä ovat ratkaisevia asioita myötätuntouupumuksen ehkäisyssä. (Sheree Henson 2017.) Tietoperustassa ilmeni kouluttautumisen sekä haastaviin ja raskaisiin tilanteisiin valmistautumisen toimivan ennaltaehkäisevästi myötätuntouupumuksen synnyssä.

7.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tein yksin ohjaavan opettavan tuella ja avulla. Opinnäytetyön tekeminen oli haastava ja opettavainen prosessi. Työskentely alkoi aiheen valinalla syksyllä 2018. Aihe valikoitui minulle aiheeksi eräällä mielenterveys- ja päihdetyön luennolla aiheen mielenkiintoisuuden ja tärkeyden vuoksi. Olisin halunnut haastatella sairaanhoitajia opinnäytetyöhön, mutta aihe on sellainen, että se olisi ollut eettisesti arveluttavaa sekä raskasta yksin toteuttaa. Suunnitelman tein keväällä 2019, ja suunnitelma hyväksyttiin syksyllä 2019. Aineistohaun tein syyskuussa 2019. Tulosten työstämisen ja opinnäytetyön viimeistelyn tein marras- ja joulukuussa 2019.

Tietoperustassa käsittelin sairaanhoitajan osaamisen vaatimuksia. Eräänä vaatimuksena oli tieteellisen tiedon käyttäminen päätöksenteossa, tieteellisen tiedon hakeminen ja ymmärtäminen näyttöön perustavassa hoitotyössä. Opinnäytetyöprosessi on opettanut minulle tieteellisen tiedon tunnistamista ja etsimistä, mistä on varmasti hyötyä minulle tulevassa ammatissani. Opinnäytetyön myötä opin tekemään kirjallisuuskatsauksen vaihe vaiheelta ja ymmärtämään tieteellisen tiedon merkityksen kliinisessä hoitotyössä.

Yhteistyö sujui ohjaavan opettajan kanssa hyvin. Tarvitsin paljon opettajan apua ja tukea opinnäytetyönsäni. Koen, että sain riittävästi tukea ja apua ohjaavalta opettajalta. Suurena haasteena opinnäytetyössä oli tehdä se yksin, koska silloin suurempia ja pienempiä ongelmia ratkoessa oli yksin ja ongelma piti ratkaista itse tai odottaa ohjaavan opettajan apua. Tämä oli välillä hyvinkin turhauttavaa ja tuntui, että työ ei etene. Työ kuitenkin eteni opettajan avulla ja tuella tutkimuskysymyksistä analyysiin, ja koen selvinneeni työstä loppujen lopuksi hyvin.

Opinnäytetyöprosessi oli loppua kohden hyvin raskasta ja vaikeaa aikaa minulle, erityisesti analyysin muodostamisen koin erittäin raskaaksi ja uuvuttavaksi. Syksyllä 2019 tein opinnäytetyötä, kävin töissä ja työharjoittelussa, lisäksi minulla oli vielä syventävät teoriaopinnot, jotka työllistivät. En olisi selvinnyt ilman perheeni ja läheisteni tukea ja apua. He auttoivat, tukivat ja kannustivat minua koko prosessin ajan. Koin heidän emotionaalisen ja henkisen tuen erittäin merkitykselliseksi opinnäytetyön valmiiksi saattamisessa.

7.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet

Opinnäytetyö toi yhteen uutta tutkittua tietoa myötätuntouupumus-ilmiöstä. Opinnäytetyöstäni on hyötyä sairaanhoitajille ja henkilöille, jotka työskentelevät kliinisellä työkentällä. Myötätuntouupumuksen oireiden ja riskien tiedostaminen ja tunnistaminen omassa itsessään auttaa sairaanhoitajia ymmärtämään, kuinka suojella itseään myötätuntouupumukselta. Opinnäytetyö herättää kysymyksiä siitä, millä tavoin myötätuntouupumuksen riskiin voidaan vaikuttaa yksilö- ja yhteisötasolla.

LÄHTEET

- Bergel, J., Polivka, B., Smoot, E. & Owens H. 2015. Compassion Fatigue in Pediatric Nurses. *Journal of Pediatric Nursing* 30(6), 11–17. Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.centria.fi/ehost/command/detail?vid=20&sid=129c6f9c-93b5-4f7a-8392-7344c807c1ac%40pdc-v-sessmgr01>. Viitattu 31.10.2019.
- Duarte, J. & Pinto-Gouveia, J. 2017. Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross-sectional study of their role in burnout and compassion fatigue symptoms. *Applied Nursing Research* 35, 42–27. Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.centria.fi/ehost/command/detail?vid=10&sid=129c6f9c-93b5-4f7a-8392-7344c807c1ac%40pdc-v-sessmgr01>. Viitattu 31.10.2019.
- Erikson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulun tulevaisuus hanke. Porvoo. Suomen sairaanhoidajat ry. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf,9> Viitattu 27.10.2019.
- Galdikiene, N. 2016. Nurse’s Occupational Stress in Primary Health Care. University of Tampere. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99937/978-952-03-0244-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 22.9.2019.
- Haakana, L. 2016. Myötätunto uuvuttaa, uupuuko hoitaja? *Työterveyshoitaja* 4, 20-21.
- Hee Yang, Y. & Kyung Kim, J. 2016. Factors Influencing Turnover Intention in Clinical Nurses: Compassion Fatigue, Coping, Social Support, and Job Satisfaction. Saatavissa: <https://synapse.korea-med.org/DOIx.php?id=10.11111/jkana.2016.22.5.562>. Viitattu 31.10.2019.
- Henriksson, M. & Lönnqvist, J. 2017. Traumaperäinen stressihäiriö. *Psykiaatria*. Duodecim. Oppiportti. Saatavissa: <https://www.oppoportti.fi/op/pkr01106/do>. Viitattu 22.9.2019.
- Tutkimusetiikka. Hyvä tieteellinen käytäntö. 2019. Helsingin yliopisto. Saatavissa: <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka#section-2636>. Viitattu 29.9.2019.
- Jakel, P., Kenney, J., Ludan, N., Miller, P., McNair, N. & Matesic, E. 2016. Effects of the Use of the Provider Resilience Mobile Application in Reducing Compassion Fatigue in Oncology Nursing. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 20(6), 611–616. Saatavissa: [file:///C:/Users/OMISTAJA/Downloads/JakelOpenAccess%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/OMISTAJA/Downloads/JakelOpenAccess%20(3).pdf). Viitattu 30.10.2019.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S. & Pietilä, A. Jääskeläinen, P. Liikanen, E. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 2013, 25 (4), 291–301. Saatavissa: <http://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>. Viitattu 22.9.2019.
- Koivu, Aija, 2013. Clinical Supervision and Wel-being at Work. *Tutkimus*. University of Kuopio. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1148-3/urn_isbn_978-952-61-1148-3.pdf Viitattu 22.9.2019.

Mooney, C., Fetter, K., Gross, B., Rinehart, C., Lynch, C. & Rogers, F. 2017. A Preliminary Analysis of Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue With Considerations for Nursing Unit Specialization and Demographic Factors. *Journal of trauma nursing* 25(3), 158–163.

Nissinen, L. 2017 Myötätunto työssä – voimavarojen ja kuormittumisen lähde. Saatavissa: https://www.mielenterveysseurat.fi/tampere/wp-content/uploads/sites/34/2016/12/My%C3%B6t%C3%A4tuntouupumus_Nissinen.pdf. Viitattu 22.9.2019.

Nissinen, L. 2007. Auttamisen rajoilla – Myötätuntouupumisen synty ja ehkäisy. Helsinki: Edita.

Opintopolku. Saatavissa: <https://opintopolku.fi/app/#!/korkeakoulu/1.2.246.562.17.63454786375>. Viitattu 28.10.2019.

Palmunen, H. 2011. [Edmunds 2010.] [Molander 2009.] [Stamm 1999.] Myötätunto työvälteenä hoitotyössä. Tieteellinen artikkeli. Saatavissa: https://kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutus-lehden_artikkelit/2011/palmunen-artikkeli.pdf. Viitattu: 22.9.2019.

Pessi, A., Ahlvik, C., Grönlud, H., Hakanen, J., Juntunen, E., Martela, F., Paakkanen, M., Seppänen, A., Spännäri, J., Syrjänen, T., Toivonen, S., Uustitalo-Malmivaara, L. & Vuorinen, K. Copassion-tutkimusryhmä, teologinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Saatavissa: <http://copassion.fi/myotatunto/>. Viitattu 30.8.2019.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallinto-tieteellisiin sovelluksiin. Saatavissa: http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf. Viitattu 30.8.2019.

Sano, R., Schiffman, R., Shoji, K. & Sawin, K. 2018. Negative Consequences of Providing Nursing Care in the Neonatal Intensive Care Unit. *Nursing Outlook* 66(6), 576–585. Saatavissa: <https://www-science-direct-com.ezproxy.centria.fi/science/article/pii/S0029655418302720?via%3Dihub>. Viitattu 30.10.2019.

Schmidt, M. & Haglund, K. 2017. Debrief in Emergency Departments to Improve Compassion Fatigue and Promote Resiliency. *Journal of Trauma Nursing* 24(5), 317–322. Saatavissa: <http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.centria.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=129c6f9c-93b5-4f7a-8392-7344c807c1ac%40pdc-v-sessmgr01>. Viitattu 31.10.2019.

Sheree Henson, J. 2017. When Compassion is lost. *Medsurg Nursing* 26(2), 139–142. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.centria.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=baf02b39-b4ef-483a-8f9f-65996c5b6655%40sdc-v-sessmgr03>. Viitattu 31.10.2019.

Steinheiser, M. 2018. Compassion fatigue among nurses in skilled nursing facilities: Discoveries and challenges of a conceptual model in research. *Applied Nursing Research* 44, 97–99. Saatavissa: <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.centria.fi/science/article/pii/S0897189718305470?via%3Dihub>. Viitattu 30.10.2019.

Stolt, M. & Axelin, A. Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Turku.

Toivola, K. 2004. Myötätuntouupumus – auttajantyön työperäinen riski. Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry. Saatavissa: http://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ttl00149&p_haku=akuutin. Viitattu 31.10.2019.

Torppa, M. 2016. Burnout, empatia ja työterveyslääkäri. Suomen työterveyslääkäri yhdistys ry. Saatavissa: https://www-terveysportti-fi.ezproxy.centria.fi/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl01471. Viitattu 22.9.2019.

Varantola, K., Launis, V., Helin, M., Spoof, S. & Jäppinen, S. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimustieteellinen neuvottelukunta. Helsinki. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Viitattu 30.8.2019.

LITTEET

LIITE 1

Medic	Löytyneet tutkimukset	Hakukriteerien mukaan hyväksytyt tutkimukset ja artikkelit	Opinnäytetyöhön hyväksytyt ja valitut artikkelit ja tutkimukset
Myötätuntouupumus	5	1	1
Myötätunto AND uupumus	7	0	0
Myötätunto AND sairaanhoitaja	4	0	0
Myötätuntouupumus AND hoito	1	0	0
Myötätunto AND sairaanhoitaja AND hoito	0	0	0
Yhteensä	17	1	1

Cinahl	Löytyneet tutkimukset	Hakukriteerien mukaan hyväksytyt tutkimukset ja artikkelit	Opinnäytetyöhön hyväksytyt ja valitut artikkelit ja tutkimukset
Compassion fatigue in nursing	36	11	9

LIITE 2/1

Lähde	Tutkimus	Menetelmä	Keskeisimmät tulokset	Johtopäätökset
Steinheiser, M 2018.	Compassion fatigue among nurses in skilled nursing facilities: Discoveries and challenges of a conceptual model in research	Profesional quality of life ProQOL Tutkimus menetelmä kuvaa positiivisia ja negatiivisia tunteita mitä syntyy hoitajassa, hoitajan nähdessä kärsimystä.	Tutkittavat kertoivat saavansa voimaa potilaskoh- taamisista missä he tunsivat voi- vansa olla avuksi ja kokivat työn merkittäväksi.	Työn merkityksel- lisyuden kokemi- nen suojaa sai- raanhoitajaa myö- tätuntouupumuk- selta ja bur- noutilta. Tutkimus osoitti, että burnoutille al- tistivat alimiehitys töissä, johtopor- taan tuen puute, hoitotarvikepula, haastavat vuoro- vaikutus tilanteet asiakkaiden ja hei- dän omaistensa kanssa.

Mooney, C. 2017	A Preliminary Analysis of Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue With Considerations for Nursing Unit Specialization and Demographic Factors	<p>Tilastollinen analyysi.</p> <p>Tutkimukseen osallistui 86 sairaanhoitajaa, joista 18 työskenteli onkologian osastolla ja 68 teho-osastolla.</p>	<p>Tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista 65% koki myötätuntotytyväisyyttä työssä, 34% koki korkeaa myötätuntotytyväisyyttä ja vain yksi sairaanhoitaja koki alemmaa myötätuntotytyväisyyttä.</p> <p>66% koki normaalia burnoutia, 34% matalaa burnoutia ja kukaan ei kokenut korkeaa burnoutia.</p> <p>69% koki matalaa myötätuntouupumusta, 31% koki normaalia myötätuntouupumusta. Kukaan vastaajista ei kokenut korkeaa myötätuntouupumusta.</p>	<p>Sairaanhoitajan ikä, työvuodet samassa työpai- kassa, kokemus sekä lapsiluku vaikuttavat alenta- vasti myötätunto- uupumuksen ris- kiin.</p> <p>Kuitenkaan edellä mainitusta ei ollut vaikutusta bur- noutin ehkäisyssä ja myötätuntoty- tyväisyyden li- sääntymisessä.</p>
-----------------	--	--	--	--

<p>Jakel, P. 2016</p>	<p>Effects of the Use of the Provider Resilience Mobile Application in Reducing Compassion Fatigue in Oncology Nursing</p> <p>Syöpähoitajilla korkeampi riski myötätuntouupumukselle, pitkäaikainen sairaus, strategia, menetys, ennenaikainen kuolema.</p>	<p>Vertailu tutkimus.</p> <p>Tutkimukseen osallistui 25 syöpäsairaanhoitajaa samasta työyksiköstä, jotka jaettiin kahteen ryhmään.</p> <p>Tutkimuksessa testattiin sairaanhoitajille suunnatun mobiilisovelluksen merkitystä työtyytyväisyydessä, sekä burnoutin ja myötätuntouupumuksen ehkäisyssä.</p> <p>Vertailu tehtiin hyödyntäen ProQOL-kyselykaavaketta. Kysely tehtiin molemmille ryhmille tutkimuksen alussa ja uudelleen kuuden viikon kuluttua.</p> <p>ProQOL-kyselykaavake koostuu 30 kysymyksestä, joiden vastaukset vastaaja saa määrittellä itse 1-5 asteisen taulukon mukaisesti. Missä 1 tarkoittaa ei ikinä, ja 5 tosi usein. ProQOL-kysely on suunniteltu auttamistyötä tekeville arvioimaan myötätuntouupumusta työssä, burnoutia</p>	<p>ProQOL-kyselyn tulokset eivät muuttuneet merkittävästi kuuden viikon mobiilisovelluksen kokeilun jälkeen.</p> <p>Kahden tutkimusryhmän kokemusten välillä ei ollut merkittäviä eroja.</p>	<p>Mobiilisovelluksen käytöllä ei ollut merkittävää tilastollista vaikutusta myötätuntouupumusta lisääntymiseen, tai burnoutin ja myötätuntouupumuksen riskiin.</p> <p>Tutkimus osoittaa, että henkilökunnan kouluttaminen tunnistamaan riskit myötätuntouupumukselle ja burnoutille, tukee työssä pysyvyyttä ja vähentää sairauspoissaoloja.</p>
-----------------------	---	--	--	---

		ja myötätuntou- pumusta.		
--	--	-----------------------------	--	--

Sano, R. 2018	Negative Consequences of Providing Nursing Care in the Neonatal Intensive Care Unit	<p>Mediaani analyysi.</p> <p>Sähköinen kyselylomake.</p> <p>174 sairaanhoitajaa osallistui tutkimukseen. Sairaanhoitajat työskentelivät kolmos- ja nelostason vastasyntyneiden teho-osastoilla.</p> <p>Kyselyssä sairaanhoitajien täytyi kuvailla viimeaikaista vaikeinta potilastapausta. Sekä sen vaikutusta suhteessa potilaaseen ja omaisiin.</p> <p>Kyselyssä sairaanhoitajien piti kuvailla tiimityön onnistumista lääkärin kanssa vaikeaksi koetussa potilastapauksessa.</p> <p>Kyselyssä oli myös 26 kysymystä armollisuudesta ja myötätunnosta omaa itseä kohtaan.</p>	<p>Sairaanhoitajan ja lääkärin välisellä onnistuneella tiimityöllä on positiivinen vaikutus sairaanhoitajan armollisuuteen.</p> <p>omaa työskentelyään ja omaa toimintaansa kohtaan. Se vahvistaa lapsi-, perhe -ja hoitaja suhdetta. Vähentää burnoutia, myötätuntopumusta ja sijaistraumatisoitumista.</p> <p>Tiimityöskentelyn epäonnistuessa ja ollessa huonoa riski myötätuntopumukselle ja burnoutille on suurempi, ja sairaanhoitajan on vaikeampi suhtautua toimintaansa armollisesti.</p>	<p>Sairaanhoitajan ja lääkärin välinen onnistunut yhteistyösuhte ja tiimityöskentely on merkityksellisempää, mitä on ajateltu. Se vaikuttaa sairaanhoitajan armollisuuteen ja myötätuntoon omaa itseä ja omaa toimintaansa kohtaan, sekä toimii sen kautta ennaltaehkäisevästi myötätuntopumuksessa, burnoutissa ja sijaistraumatisoitumisessa.</p>
---------------	---	---	--	---

<p>Sheree Henson, J. 2017</p>	<p>When Compassion Is Lost</p>	<p>Kirjallisuuskat- saus.</p> <p>ProQOL-kyselyä hyödyntäen ja kirjallisuuteen perustuen kerätty tutkimus koulutuspäivien hyödyllisyydestä myötätuntu- uupumuksen ja burnoutin ehkäisyssä.</p>	<p>Sairaanhoitajat, jotka saivat tun- nustusta työstään, kokivat enemmän myötätuntotyty- väisyyttä ja heillä oli matalampi riski myötätunto- uupumukselle.</p> <p>Potilas voi joutua kärsimään sair- aanhoitajan ko- kemasta myötä- tuntuuupumuk- sesta.</p>	<p>Koulutuspäivillä tapahtuva tiedon jakaminen ja li- sääminen uupu- misilmiöistä vä- hentää myötätun- touupumuksen riskiä.</p> <p>Koulutuspäivät ovat todettu yleis- esti hyviksi. Tut- kimus osoittaa, että uutta tutki- mustietoa tarvit- taisiin siitä, mitkä osa-alueet koulu- tuspäivillä ovat ratkaisevia asioita myötätuntuupu- muksen eh- käisyssä.</p>
-------------------------------	--------------------------------	---	--	--

Schmidt, M. 2017	Debrief in Emergency Departments to Improve Compassion Fatigue and Promote Resiliency	Tapaustutkimus. Yhden hoitajan kokemus esimerkkinä, jonka kautta kuvaillaan purkukeskustelun vaikutusta myötätuntouppumuksen riskiin.	Moni sairaanhoitaja kohtaa uran varrella myötätuntouppumuksen oireita, mikä voi johtaa burnouttiin, ja työmotivaatio- ja työtyytyväisyyden menettämiseen.	Tutkimus osoittaa, että myötätuntouppumus voidaan estää osallistamalla yhteiseen purkukeskusteluun. Tärkeää on myös johtoportaan tarjoama tuki ja aktiivinen tilaisuuksien järjestäminen, mikä nostaa työmoraalia- ja tyytyväisyyttä.
------------------	---	--	---	---

Duarte, J. 2017	Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross-sectional study of their role in burnout and compassion fatigue symptoms.	Poikkitieteellinen raportoiva tutkimus. 298 Sairaanhoitajaa osallistui. Erilaisia kyselykaavakkeita. ProQOL. IRI, interpersonal reactivity index. Interpersonal guilt questionnaire	Tutkimuksessa käsiteltiin sisäisen syyllisyyden kokemusta ja vaikuttamista myötätuntouppumukseen.	Tutkimuksesta ilmeni, että sisäisen syyllisyyden kokeminen lisäsi burnoutia ja myötätuntouppumusta. Burnout heikensi kykyä tuntea empatiaa, mutta myötätuntouppumus ei vähentänyt empatian tunteamista.
-----------------	--	--	---	--

Hee Yang, Y. 2016	Factors Influencing Turnover Intention in Clinical Nurses: Compassion Fatigue, Coping, social support, and job Satisfaction	<p>Korreloiva poikkitieteellinen kyselytutkimus.</p> <p>283 sairaanhoitajaa osallistui.</p> <p>Tutkimuksessa keskeisen kysymyksenä oli, miksi sairaanhoitajat vaihtavat työpaikkaa.</p>	Sairaanhoitajien työtyytyväisyys vaikutti merkittävästi työssä pysymiseen.	Työtyytyväisyyteen vaikuttaa keskeisesti työmäärä, ongelmapohjainen työskentelytapa, vertaistuki sekä perheen ja ystävien tuki koettiin tärkeäksi. Tämä kaikki vaikuttaa myötätuntouupumuksen kehittymiseen.
-------------------	---	---	--	--

Bergel, J. 2015	Compassion Fatigue in Pediatric Nurses	<p>Poikkitieteellinen tutkimus.</p> <p>Tutkimukseen osallistui 239 sairaanhoitajaa, jotka työskentelivät lastenosastoilla.</p> <p>Vapaaehtoinen kyselylomake, mitä jaettu ympäri eri organisaatioita.</p> <p>ProQOL-kyselykaavake.</p>	71,5% koki keskitasoista tai korkeaa tyytyväisyyttä työssä. 28,5% koki matalaa tyytyväisyyttä. 29% vastaajista koki burnoutin oireita ja 27% koki traumaperäisen stressihäiriön oireita.	Nuoremmat sairaanhoitajat kokivat vähemmän tyytyväisyyttä työssä, ja heillä oli enemmän burnoutin oireita kuin kokeneemmilla sairaanhoitajilla.
-----------------	--	--	--	---

LIITE 3

Lähde	Artikkeli/Tutkimus	Menetelmä	Keskeiset tulokset	Johtopäätökset
Haakana, Leena, 2016	Myötätunto uuvuttaa, uupuuko työterveyshoitaja?	Artikkeli	Myötätuntouupumukselle altistaa tunteiden transfereksi, sekä elimistön reagointi ylikuormitukseen ja uupumiseen.	Myötätuntouupumusta voidaan ehkäistä tietoisuus- ja keskittymisharjoituksilla. Hyvä työyhteisökulttuuri suojaa uupumiselta. Luottamus työyhteisössä lisää uskallusta kehittää ja tutkia omia reagoititapoja.

Miten sairaanhoitajan myötätuntouupumusta voidaan ehkäistä?

LIITE 4

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Hyvät vuorovaikutustilanteet potilaiden kanssa. Sairaanhoitajan vuorovaikutus potilaiden kanssa.	Hyvä vuorovaikutus potilaiden kanssa.	Onnistuneet vuorovaikutussuhteet
Hyvät vuorovaikutustilanteet omaisten kanssa. Sairaanhoitajan vuorovaikutus potilaan läheisten kanssa	Hyvä vuorovaikutus potilaan läheisten kanssa.	
Sairaanhoitajan ja lääkärin välinen onnistunut yhteistyösuhde. Sairaanhoitaja ja lääkärin välinen tiimityö. Sairaanhoitajan ja lääkärin välinen yhteistyö heijastuu potilaan ja sairaanhoitajan väliseen vuorovaikutukseen.	Hyvä vuorovaikutus sairaanhoitajan ja lääkärin välillä.	
Sairaanhoitajan myötätunto omaa itse kohtaan. Sairaanhoitajan myötätunto omaa toimintaansa kohtaan.	Myötätunto	Ammatillinen itseluottamus
Sairaanhoitajan armollisuus omaa itseä kohtaan. Sairaanhoitajan armollisuus omaa toimintaansa kohtaan.	Armollisuus	
Työmäärä. Ongelmajoinen työskentelytapa.	Sopiva kuormitus	Työskentelyn organisointi
Asianmukaiset ja riittävät hoitotarvikkeet. Riittävä hoitohenkilökunta.	Riittävät resurssit.	

Sairaanhoidajan ikä.	Henkilökohtainen elämä	Henkilökohtaiset voimavarat
Lapsiluku.		
Työn kokeminen merkitykselliseksi.	Työtyytyväisyys	
Sisäinen tyytyväisyys työhön.		

Miten sairaanhoitaja voi toimia työssään voimavaralähtöisesti?

LIITE 5

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Aktiivinen purkukeskustelujen järjestäminen. Purkukeskustelu.	Purkukeskustelu	Itsestä huolehtiminen
Tiedon jakaminen myötä-tuntouupumuksesta. Lisääntynyt tietoisuus ilmi-östä.	Tiedon jakaminen	
Tiedon lisääminen myötä-tuntouupumuksesta. Koulutuspäivät.	Tiedon lisääminen	
Keskittymisharjoitukset. Tietoisuusharjoitukset.	Tietoisuustaidot	
Johtoportaan tarjoama tuki. Johtoportaan tuki ja vastuu järjestää koulutuksia.	Johdon tuki	Työyhteisön tarjoaman tuen hyödyntäminen
Luottamus Työyhteisökulttuuri	Työilmapiiri	