



# Tunnekuormitus hoitotyössä

Nella Hämäläinen

Elisa Moilanen

OPINNÄYTETYÖ  
Tammikuu 2023

Terveystieteiden tutkimusohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Terveystenhoitajan tutkinto-ohjelma

HÄMÄLÄINEN, NELLA & MOILANEN, ELISA:  
Tunnekuormitus hoitotyössä

Opinnäytetyö 52 sivua, joista liitteitä 9 sivua  
Tammikuu 2023

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mikä aiheuttaa tunnekuormitusta hoitotyöntekijöille ja miten tunnekuormituksesta aiheutuvia haittoja voidaan ennaltaehkäistä. Tarkoituksena oli tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, jossa toiminnallisena osuutena on podcast-jakso, jossa käsitellään hoitotyöntekijöiden kokemaa tunnekuormitusta, siitä aiheutuvia haittoja ja haittojen ennaltaehkäisyä. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että opinnäytetyöstä saatavan tiedon avulla hoitotyöntekijät ja heidän esihenkilönsä voivat edistää hyvinvointia työpaikoilla. Tutkimuskysymyksinä olivat seuraavat: Mikä aiheuttaa tunnekuormitusta hoitotyöntekijälle? Miten hoitotyöntekijöiden tunnekuormituksesta aiheutuvia haittoja voidaan ennaltaehkäistä? Toiminnallinen opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Kestävä aivoterveys -hankkeen kanssa.

Tiedonhaku toi esiin hoitotyöntekijöiden prosessoivan työssään paljon erilaisia kuormittavia tunteita. Hoitotyö on ihmisläheistä työtä, jossa työntekijän rooliin kuuluu rinnalla kulkeminen ihmisen eri elämäntilanteissa. Jos hoitotyöntekijä ei käsittele tunnekuormitusta, psykososiaalinen hyvinvointi voi heikentyä. Vaikutukset saattavat näkyä töissä ja vapaa-ajalla. Tiedonhaun mukaan tunnekuormituksen edetessä uupumuksen tasolle tapahtuu aivojen rakenteessa ja aivojen välittäjäaineissa muutoksia. Kuormituksen aiheuttamien haittojen laajuus paljastaa niiden ennaltaehkäisyn merkittävyyden.

Toiminnallisena tuotoksena valmistui yksi podcast-jakso, jota voidaan käyttää yhtenä tiedonlähteenä aiheesta. Suomalaisia tutkimuksia hoitotyöntekijöiden kokemasta tunnekuormituksesta ja kuormituksen ehkäisykeinoista on tehty vähäisesti. Hoitotyöntekijät työskentelevät monilla eri sektoreilla, minkä vuoksi tunnekuormitusta aiheuttavissa tekijöissä on eroja. Tulevaisuudessa voisi tutkia lisää hoitotyöntekijöiden kokemaa tunnekuormitusta ottaen huomioon erilaiset hoitotyön toimintaympäristöt.

---

Asiasanat: hoitotyöntekijä, hoitotyö, tunteet, tunnekuormitus, ennaltaehkäisy

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care  
Public Health Nursing

HÄMÄLÄINEN, NELLA & MOILANEN, ELISA:  
Emotional Burden in Nursing Work

Bachelor's 52 pages, appendices 9 pages  
January 2023

---

The purpose of this thesis was to investigate what causes emotional burden for care workers and how the harm caused by emotional burden can be prevented. The purpose was to make practice-based thesis which included making podcast-episodes on these above-mentioned topics. The objective was to produce information that can be used to develop and improve the occupational well-being of care workers. Research questions were: What causes emotional burden to care workers? How the harm caused by emotional burden can be prevented? This practice-based thesis was made in collaboration with Sustainable Brain Health project.

Our sources let us know that care workers process many overwhelming emotions in their work. Care work is close contact work, and the employee's role includes walking side-by-side in different walks of life. Care workers psychosocial wellbeing can get worse if emotional burden is not processed. The effects might be seen during work or during free time. Based on our sources, when emotional burden continues the level of burnout, structural and physiological changes are the results in brain tissue. The scale of detriments caused by emotional burden reveal importance of preventing these issues.

One podcast episode was completed as a functional output. It can be used as one source of information. Only few finnish studies have been published about emotional burden experienced by care workers. Care workers are employed in many different sectors which is why there is differences in the factors that cause emotional burden. In the future it would be important to study more about emotional burden, especially in different environments of care work.

---

Key words: nurse, care work, emotions, emotional burden, prevention

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	7
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	8
3.1	Tunteet ja tunnekuormitus.....	8
3.2	Hoitajien kokemat tunteet hoitotyössä.....	9
3.3	Tunnekuormituksen aiheuttamat haitat .....	15
3.3.1	Toiminnanohjauksen häiriöt.....	16
3.3.2	Stressi .....	17
3.3.3	Työuupumus.....	19
3.3.4	Myötätuntouupumus .....	20
3.3.5	Sijaistraumatisoituminen.....	21
3.4	Tunnekuormituksen aiheuttamien haittojen ehkäisy.....	22
3.4.1	Yksilön keinot .....	22
3.4.2	Työyhteisön keinot.....	24
3.4.3	Työterveyshuolto ennaltaehkäisijänä.....	26
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	29
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	29
4.2	Prosessin kuvaus .....	29
4.3	Podcastin suunnittelu ja toteutus.....	30
5	POHDINTA .....	32
5.1	Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi .....	32
5.2	Prosessin ja tuotoksen arviointi.....	33
5.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	34
	LÄHTEET.....	37
	LIITTEET .....	44
	Liite 1. Podcastin käsikirjoitus .....	44
	Liite 2. Podcast litteraatti.....	45

## 1 JOHDANTO

Hoitotyöhön kuuluvat niin positiiviset kuin negatiivisetkin tunteet (Font-Jimenez ym. 2019, 2249-2251). Hoitotyö onkin pitkälti tunnetyötä, joka tarkoittaa tunteiden ilmentämisen säätelyä vuorovaikutustilanteissa (Mauno ym. 2015, 1170). Psykososiaalista kuormitusta voi kohdata työssä korostuvan vuorovaikutuksellisuuden seurauksena etenkin, jos vuorovaikutustilanne herättää kielteisiä tunteita. Tilanteissa, joissa herää kielteisiä tunteita, voi joutua tukahduttamaan omia tunteita ja näyttämään ulospäin muuta, kuin mitä henkilökohtaisesti tuntee. Tämä aiheuttaa kuormitusta. (Hannonen ym. 2021, 14, 18.) Säännöllinen tunteiden käsittely tukee hoitotyöntekijöiden työstä palautumista ja hyvinvointia (Laitinen 2022).

Perinteisesti työn kuormitustekijöiksi on määritelty fyysiset, fysikaaliset, kemialliset, biologiset ja psykososiaaliset kuormitustekijät. Psykososiaalisten kuormitustekijöiden alle on luokiteltu aivokuormitus. (Hartikainen ym. 2021.) Psykososiaaliset tekijät tarkoittavat työn psyykkisiä ja vuorovaikutuksellisia piirteitä (Hannonen ym. 2021, 14). Hartikaisen ym. (2021) mukaan aivokuormitus voidaan kuitenkin ymmärtää omana kokonaisuutenaan ja siihen liittyvät affektiiviset, kognitiiviset ja sosiaaliset vaatimukset työelämässä. Aivokuormitus voi aiheuttaa hyvin monenlaisia oireita, mutta siihen kiinnitetään vielä nykypäivänäkin liian vähän huomiota. (Hartikainen ym. 2021, 89.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mikä aiheuttaa tunnekuormitusta hoitotyöntekijöille ja miten tunnekuormituksesta aiheutuvia haittoja voidaan ennaltaehkäistä. Tarkoituksena on tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, jonka lopullisena tuotoksena on podcast, jossa käsitellään hoitotyöntekijöiden kokemia tunnekuormitusta sekä sitä, miten siitä aiheutuvia haittoja voidaan ennaltaehkäistä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää ja parantaa hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia työpaikoilla. Tutkimuskysymykset ovat: Mikä aiheuttaa tunnekuormitusta hoitotyöntekijälle? Miten hoitotyöntekijöiden tunnekuormituksesta aiheutuvia haittoja voidaan ennaltaehkäistä?

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Kestävä aivoterveys –hankkeen kanssa. Hankkeen tavoitteena on perehtyä aivokuormitukseen työelämässä ja kehittää toimintatapoja ja työvälineitä työntekijöiden aivoterveysten ja työhyvinvoinnin sekä organisaatioiden tuloksellisuuden edistämiseksi. Hankkeessa tunnistetaan myös eettiseen kuormitukseen vaikuttavia tekijöitä ja kehitetään työvälineitä näiden kuormitustekijöiden käsittelemiseksi.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mikä aiheuttaa tunnekuormitusta hoitotyöntekijälle ja miten tunnekuormituksesta aiheutuvia haittoja voidaan ennaltaehkäistä. Tarkoituksena on tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, jonka lopullisena tuotoksena on podcast, jossa käsitellään hoitotyöntekijöiden kokema tunnekuormitusta sekä sitä, miten siitä aiheutuvia haittoja voidaan ennaltaehkäistä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää ja parantaa hoitotyöntekijöiden hyvinvointia työpaikoilla.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mikä aiheuttaa tunnekuormitusta hoitotyöntekijälle?
2. Miten hoitotyöntekijöiden tunnekuormituksesta aiheutuvia haittoja voidaan ennaltaehkäistä?

### 3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

#### 3.1 Tunteet ja tunnekuormitus

Tunteiden ajatellaan olevan ihmisyydelle erittäin olennaisia. Tunnekokemukset ja reaktiot ovat osa monimutkaista järjestelmää, johon kuuluu kyky miettiä ja säädellä omia tunteitaan sekä välittää niitä myös toisille ihmisille. (Paavilainen 2020, 234.) Tunteet ovat yleensä lyhytkestoisia eroten mielialoista, jotka voivat olla pitkäkestoisiaakin. Tunteet auttavat tunnistamaan tilanteita, jotka ovat joko mielihyvää, mielihyvä tai kipua tuottavia. Tunteet myös auttavat tilanteisiin reagoimisessa koordinoimalla elimistön toimintaa ja käyttäytymistä. (Paavilainen 2020, 235.)

Tunteiden ilmenemistä voidaan näkyvimmin huomioida kasvojen ilmeistä. Ilmeiden lisäksi eleistä, kehon asennoista ja käytöksestä voi havainnoida tunteita. Tunteet tuntuvat koko kehossa. Tunteiden vaikutuksesta esiintyy muutoksia sydämen sykkeessä, hengitystiheydessä, sisäelinten ja ihon verenkierrossa ja kehon lihastenjännitystiloiissa. Somaattiset muutokset johtuvat autonomisen hermoston aktivoitumisesta ja hormoneista. (Paavilainen 2020, 238.)

Erään käsityksen mukaan perustunteet, kuten pelko, viha, suru, inho, hämmästyminen ja ilo, ovat synnynnäisiä ja yleismaailmallisia. Niitä on nähtävissä jo hyvin varhaisessa ihmisen kehitysvaiheessa sekä erilaisissa kulttuureissa. Myös sokeat tekevät samanlaisia ilmeitä kuin näkevät ihmiset, joka tukee tätä käsitystä. (Paavilainen 2020, 239.)

Myllyviidan (2016, 20) mukaan aivojen tietojenkäsittely tapahtuu suurelta osin esitietoisella tasolla samalla kun henkilö havainnoi ympäristöään. Tunne mekanismit toimivat samankaltaisesti. Kun ympäristön muutos on henkilökohtaisesti koettuna riittävän merkittävä, yksilö havaitsee sen tietoisesti. Tunne reaktiot auttavat kohtaamaan ympäristön muutoksia kehollisesti ja henkisesti. (Myllyviita 2016, 20.)



Tunteet syntyvät aivojen limbisessä järjestelmässä ja aivokuoren alla olevissa rakenteissa. Manteliumake on keskeisessä asemassa ärsykkeiden havainnoimisessa. Se myös jakaa havaintonsa muille alueille ja siten tunnereaktio saadaan aikaan. (Carter 2016, 124-125.) Tunneinformaation prosessointi tapahtuu oikeassa aivopuoliskossa. Varsinkin jos prosessi liittyy uhaan, voivat muut kyseisen aivopuoliskon tiedonkäsittelytehtävät häiriintyä. (Kestävä aivoterveys 2021.) Tunteiden taustalla on laajoja hajautettuja hermoverkkoja, jotka kattavat eri alueita. Yhtä tunnetta ei voida paikantaa tiettyyn paikkaan aivoissa. Tunteiden kokemiseen vaikuttavat yksilön temperamentti ja aiemmat kokemukset. (Nummenmaa 2016, 727–731.)

Hoitotyöntekijän ja asiakkaan vuorovaikutus ei välttämättä ole tasavertaista ja vastavuoroista ja tämä voi aiheuttaa tunnekuormitusta. Tunnekuormituksen taustalla voi olla kielteisiä tunteita herättävät tilanteet, koska näissä tilanteissa voi joutua tukahduttamaan tai esittämään omia tunteitaan. (Työterveyslaitos 2021.) Odotetaan, että terveysammattilaiset käyttäytyvät, ovat läsnä ja ilmentävät tunteita tietyllä tavalla ja hallitsevat epäsuotuisia tunteitaan. Tällaisesta käytöksestä saattaa syntyä emotionaalista dissonanssia, joka tarkoittaa todellisten ja osoitetujen tunteiden välillä olevaa vääristymää. Tämän on havaittu aiheuttavan kuormitusta ja olevan työuupumuksen taustalla. (Ahola & Hakanen 2010, 2139–2146.)

### **3.2 Hoitajien kokemat tunteet hoitotyössä**

Puntalo ym. (2019, 3) tekemässä tutkimuksessa todettiin oikeuspsykiatrisella osastolla hoitotyöntekijöiden kokevan monenlaisia tunteita potilaiden heihin kohdistaman väkivallan vuoksi. Tutkimuksessa esiin tulleita tunteita olivat muun muassa pelko, viha, ahdistus ja stressi. Lisäksi hoitotyöntekijät kokivat ärtyneisyyttä, toivottomuutta ja voimattomuutta, jotka taas aiheuttivat tunnetta oman työn sisällön menettämisestä. Väkivallan kohteeksi joutuminen tuntui nöyryyttävältä ja aiheutti häpeää omasta työstä, epävarmuutta ja ammatillisen epäonnistumisen tunteita. (Puntalo ym. 2019, 3.)

Font-Jimenez ym. (2019, 2248) tutkivat mitä tunteita sairaanhoitajilla herää hoitosuhteessa kirurgisten potilaiden kanssa. Tutkimuksessa esiin nousevia tunteita olivat erityisesti tyytyväisyys, iloisuus, tunnustus, empatia, kärsimys, itsevarmuus, kipu ja sydänsuru (Font-Jimenez ym. 2019, 2249). Hoitajat saivat tyydytystä työstään kun he kokivat olevansa itsevarmoja, saivat tunnustusta potilailta ja muilta ammattilaisilta sekä silloin, kun potilaan tilanne parantui. Hoitajat tunsivat olevansa hyödyksi, kun he olivat mukana potilaan voinnin kehityksessä ja saivat auttaa potilaita kohti itsenäisyyttä ja parempaa toiminnallisuutta. (Font-Jimenez ym. 2019, 2250.)

Hoitajat kertoivat samaistuvansa potilaan kärsimykseen. Hoitajat tunsivat surua ja turhautumista mikäli potilaille aiheutui toimintakyvyttömyyttä ja kipua. Potilaan nuori ikä, tunneyhteys, hoitosuhteen pituus ja akuutit tilanteet pahensivat tunteita. Jotkut tunteet johtuivat resurssien puutteesta, jolloin hoitajat tunsivat ärtyneisyyttä ja surua, epämukavuutta ja vihaa ja epäoikeudenmukaisuutta. (Font-Jimenez ym. 2019, 2251.) Hoitajat kokevat moraalista ahdistusta työssään. Se on yhdistetty vihan, surun, turhautuneisuuden ja syyllisyyden tunteisiin. (Font-Jimenez ym. 2019, 2248.)

Korkiakankaan ym. (2022) suomalaisessa tutkimuksessa tutkittiin vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön vetovoimaisuutta edistävästä tekijöistä. Tutkimuksessa todettiin hoitotyössä koettavan eettistä kuormitusta ja riittämättömyyden tunnetta työn vaatimusten ja resurssien epäsuhdan vuoksi, koska työtä ei pystytty tekemään niin laadukkaasti kuin hoitajat olisivat halunneet. (Korkiakangas ym. 2022, 9.)

Seri-tukikeskuksessa työskennelleet kätilöt kokivat monenlaisia tunteita liittyen seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin hoitotyöhön. He tunsivat ristiriitaisia tuntemuksia ja turhautumisen tunnetta liittyen asiakkaan tilanteeseen. Joskus he kokivat huolta asiakkaan pärjäämisestä hänen kotiutumisen jälkeen. Kätilöt kokivat myös pelkoa asiakkaan kokemuksen kautta, sekä surua ja epätoivon tunteita asiakkaan tilanteesta. Kyynisyyden tunne nousi myös esiin. Seri-tukikeskuksessa työskentelevillä todettiin olevan suuri tarve tehdä työ juuri tismalleen oikein. Puhelinohjausta annettaessa kätilöillä oli riittämättömyyden tunnetta, koska he miettivät, tuleeko asiakas ymmärretyksi ja osaavatko he itse

kättilöinä sanoittaa tilanteen oikein. Kättilöt myös kokivat huolta siitä, että näkykö kiire potilaalle. (Vähäkangas 2021, 38-40.)

Ensihoitajien todistaessa parisuhdeväkivaltaa kokeneiden potilaiden kärsimystä, he kokivat esimerkiksi masentuneisuutta, surua, pelkoa, järkytystä, sympatiaa ja vihaa. Tunnekokemus voi olla hyvin yllättävä ja intensiivinen, mutta myös pitkäkestoinen ja syvällinen. Ensihoitajien tunnekokemus voi vaikuttaa jopa heidän perheisiinsä, koska ensihoitajat voivat kokea kotona surullisuutta ja siten olla kykenemättömiä keskittymään parhaalla mahdollisella tavalla perheenjäseniin. Toisaalta uhrin avun saanti herättää helpotuksen tunteita ja auttaa selviytymään tunteiden kanssa. Ensihoitajien täytyy todistaa uhrin fyysisiä vammoja niiden vakavuudesta huolimatta ja sillä voi olla traumaattisia vaikutuksia. On todella järkyttävää todistaa tilanteta, joissa uhreille jää jokin pysyvä vamma. Myös parisuhdeväkivallasta johtuvat kuolemat vaikuttivat ensihoitajiin voimakkaasti. Ensihoitajille oli myös yhtä tuskallista kuunnella tarinoita parisuhdeväkivallasta kuin todistaa niitä. Ensihoitajat myös todistivat emotionaalista kärsimystä. Tunnekokemuksen tarkkaileminen saattoi aiheuttaa tunnereaktion, joka voi olla uhrin kanssa samanlainen. Nämä tunteet voivat olla läsnä vielä kotiin mennessäkin ja ensihoitajat voivat olla tunteellisia emotionaalisen taakan vuoksi. Ensihoitajat kokivat joskus voimakasta huolta potilaista. Tilanteista voi koittaa irtaantua emotionaalisesti, mutta se voi aiheuttaa tunteettomuutta ja voimattomuutta. Joissain tapauksissa työhön liittyvät muistikuvat saattoivat säilyä mielessä vuosiakin tai jokin samankaltainen tapaus saattoi aktivoida vanhoja muistoja. (van der Wath, van Wyk & Janse van Rensburg 2013, 2245–2246.)

Hoitajat kokivat resurssien vähyyden lisäävän riittämättömyyden tunnetta. Voimakkaan tunnekuormituksen vuoksi parisuhdeväkivallan uhreja hoitavilla on lisääntynyt riski sijaistraumatisoitumiseen ja loppuun palamiseen. (van der Wath ym. 2013, 2245–2246.) Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneiden uhrin hoitajat ovat paljon suuremmassa sijaistraumatisoitumisen riskissä kuin muut naistentaudeilla työskentelevät hoitajat. Mikäli hoitajalla on myös henkilökohtainen traumatausta, se lisää sijaistraumatisoitumisen riskiä. Henkilökohtainen traumatausta vaikuttaa sijaistraumatisoitumisen riskiin kaikilla hoitajilla, ei vain naistentautien hoitajilla. (Raunick, Lindell, Morris & Backman 2015, 126.)

Sosiaali- ja terveysalalla on riski kokea työväkivaltaa, josta suurin osa on henkistä. Väkivallan kokemus on yksilöllinen kokemus ja siten ihmiset reagoivat siihen eri tavoin. Se herättää monenlaisia tunteita, kuten esimerkiksi pelkoa, vihaa, turhautumista ja keinottomuutta. Joissain työyhteisöissä väkivallan uhka voi olla läsnä jatkuvasti. (Karvonen 2021.) Myös Pulkkisen (2021, 17-19) mukaan hoitotyöntekijät kokevat ajoittain väkivaltaa tai väkivallalla uhkailua. Tästä aiheutuu turhautumista, pelkoa, ahdistusta, stressiä ja ärtyneisyyttä (Pulkinen 2021, 17-19).

Nykyään hoitotyöhön kuuluvat erilaiset teknologiat, laitteet ja sovellukset. Teknologisoituminen on tuonut myönteisiä muutoksia kotihoitotyöhön. Edistyksestä huolimatta teknologisoituminen aiheuttaa negatiivisia tunteita hoitotyöntekijöissä, kuten turhautumista, silloin kun laitteet ja sovellukset toimivat hitaasti. Turhautumista aiheuttivat tietojärjestelmien monimutkaisuus, päivitykset, salasanojen paljous ja järjestelmien sirpaleisuus. Teknologiat koettiin toisinaan vaikeakäyttöisiksi, kuitenkin riippuen yksilön omasta asenteesta sekä kokemuksesta, ettei teknologioita eniten käyttävät pääse usein vaikuttamaan niihin liittyviin päätöksiin. Kotihoitotyön kiire ja aikapaine, teknologioiden toimimattomuus ja riittämätön perehdytys aiheuttavat myös riittämättömyyden tunteita hoitajissa. (Lampi & Sihto 2022, 412, 427-429.)

Superin toteuttaman kyselyn mukaan huoli hoidon/työn laadusta oli suuri varsinkin kotihoidossa, vanhustenhoidossa ja terveyskeskuksen vuodeosastolla. Suurin osa hoitajista joutui tekemään asioita, jotka ovat ristiriidassa omien arvojen kanssa. Viikoittain näin koki 57% vastanneista. (Super 2020.) Tehyn tekemän kyselyn mukaan Tehyläiset kokevat paljon kiireen tunnetta työpaikoillaan. Kiireen tunne rasittaa ja vaikuttaa työkykyyn, jos se on toistuvaa. Kyselyyn vastanneista 77% tunsi työssään kiireen tunnetta lähes päivittäin tai useammin. Kiireen tuntemiseen vaikuttaa eniten henkilöstöresurssien vähyys. (Tehy 2021.)

Potilaan kuolema ja kuoleman prosessissa mukana oleminen lisäävät hoitajien ahdistusta ja masennusta. Yleisimmät kuolemaan liittyvät tunteet ovat suru, myötätunto ja avuttomuus. Hoitajien kokeman stressin tasoon vaikuttivat

merkittävästi potilaan ikä ja kuoleman syy. (Kostka, Borodzicz & Krzeminska 2021, 708, 713.) Epäonnistuneen elvytyksen jälkeinen kuolema voi olla traumaattinen kokemus auttajille. Epäonnistuneen elvytyksen jälkeen ensihoitajat kokivat surua ja epävarmuutta, mutta myös tunnetta, että kaikki voitava oli tehty potilaan eteen. Emotionaalista stressiä ensihoitajat kokivat, kun heidän piti keskustella vainajan omaisten kanssa tai jos potilas oli lapsi. (Fernandez-Aedo ym. 2017, 59-61.)

Poranen ja Uljas (2015) kuvasivat opinnäytetyössään hoitajien kokemuksia lasten elvytystilanteista. Opinnäytetyössä todetaan, että hoitajat kokivat elvytystilanteen alussa jännittyneisyyttä ja pelkoa. Elvytystilanteen aikana tunteet vaihtelevat. Varsinkin jos lapsen vointi kääntyi laskuun, hoitajat kokivat kuormittavia tunteita. Yleensä hoitajia kuormitti pelon tunne. Elvytyksen päättymisen jälkeen hoitajat kokivat väsymystä, surua ja tyhjää oloa. Hoitajat kertoivat, että lasten elvytykset johtivat usein kuolemaan. Elvytystilanteiden jälkeen hoitajat olivat miettineet jopa alanvaihtoa. Lapsensa menettäneiden vanhempien kohtaaminen tuntui hoitajista hyvin vaikealta asialta. Hoitajat kokivat tilanteessa riittämättömyyttä. Perhettä kohtaan hoitajat kokivat myös myötätuntoa. Elvytyksen aiheuttamiin tunteisiin vaikutti tilanteen luonne, hoitajan aikaisemmat kokemukset elvytyksestä ja tunnesidos lapseen. (Poranen & Uljas 2015, 45-50.)

Ensihoidossa tunnekuormitusta aiheutti avuttomuus, pelko, syyllisyys ja turhautuminen. Pelkoa koettiin esimerkiksi omasta turvallisuudesta. (Kuisma ym. 2022, 900.) Ensihoitajilla on todettu olevan korkeampi riski kuolemanpelkoon ja Aleksitymiaan stressaavan työnsä vuoksi. Aleksitymia tarkoittaa kyvyttömyyttä tunnistaa ja ilmaista omia tunteita ja se voi johtaa mielenterveyden häiriöihin, kuten masennukseen. (Asadi, Esmaeilpour, Salmani & Salmani 2022.)

Psykiatrisessa hoitotyössä hoitajille aiheutui emotionaalista kuormitusta esimerkiksi siitä, että he kuuntelivat ja käsittelivät vaikeita elämäntapahtumia ja tunnekokemuksia. Lisäksi potilaiden mahdollinen vihan ja aggressiivisuuden ilmentäminen kuormittivat emotionaalisesti hoitajia. Työn sisällölliset ja rakenteelliset muutokset vaikuttivat toivon kokemiseen ja aiheuttavat stressiä. Psykiatrisessa hoitotyössä toivon tunteella on merkittävä vaikutus niin hoitajaan,

potilaaseen kuin työyhteisöön ja organisaatioonkin. Toivo vaikuttaa esimerkiksi terveyden kokemukseen ja työtyytyväisyyteen. Tyytyväisyys vaikuttaa organisaation tuloksellisuuteen positiivisesti. (Mäki, Åstedt-Kurki, Roos & Kylmä 2014, 190, 192, 198-199.)

Jönsson, Maltestam & Garmy (2019) tutkivat ruotsalaisissa kouluissa työskentelevien hoitajien kokemuksia työskentelystä mielenterveysongelmista kärsivien oppilaiden kanssa. Hoitajat kokivat huolta koululaisista ja turhautuneisuutta, jos heistä tuntui, että he eivät olleet valmistautuneet riittävän hyvin tukemaan mielenterveysongelmista kärsiviä koululaisia. Turhautuneisuutta liittyi myös resursseihin, joita ei kohdennettu hoitajien mielestä oikein. Hoitajat kokivat, että heillä oli keinoja ehkäistä mielenterveysongelmia, mutta heidän työaikansa kului muihin töihin. Huolta aiheutti vaikeus saada koululaiselle koulun ulkopuolista apua terveydenhuollosta. Hoitajat kokivat myös huolta omasta osaamisestaan mielenterveysongelmiin liittyen. Hoitajat kertoivat, että kouluterveydenhuollon resurssit eivät ole lisääntyneet koululaisten mielenterveysongelmien lisääntymisen yhteydessä. (Jönsson ym. 2019.)

Mikkola, Huhtala & Paavilainen (2016) havaitsivat ensiavun hoitohenkilökunnalle suunnatussa tutkimuksessaan, että lähes kaikki osallistujat olivat kokeneet pelkoa työssään ensiavussa. Pelkoa aiheuttivat useimmiten lääkevirheet, lasten elvytykset, suuronnettomuudet, kiireelliset tai väkivaltaiset tilanteet tai aseistetut potilaat. Myös huonokuntoisten lasten hoitaminen, erilaiset katastrofitilanteet, kiireelliset olosuhteet ja aggressiiviset potilaat aiheuttivat pelkoa. (Mikkola ym. 2016, 2953, 2956-2960.)

Lähihoitajien ammattiliitto Superin (2022) mukaan lähihoitajan työssä koetaan hyvin monenlaisia tunteita, kuten iloa, surua ja epätoivoa. Tunteita saattaa herättää esimerkiksi henkilöstövaihtuvuus. Jos työskentelee jatkuvasti uusien ihmisten kanssa, on tehtävä aktiivista ja kuormittavaa tunnetyötä. Uusien ihmisten lukeminen ja ymmärtäminen vaatii paljon aikaa. Työmäärän aiheuttama kuormitus näkyy myöskin tunteissa. On uuvuttavaa, jos ei saa tehdä työtään hyvin. Myös vaikeat potilaat voivat herättää paljon negatiivisia tunteita. Lisäksi asiakkaan tai omaisen tunteet voivat vaikuttaa myös hoitajaan. (Super 2022.)

Häpeä on yleinen tunne hoitotyössä. Häpeän tunne voi aiheutua esimerkiksi siitä, että hoitaja ei saa asiakasta tekemään yhteistyötä. Häpeä voi muuttua ärsyyntymiseksi tai vihaksi. Jatkuva häpeän tunne on yhteydessä mielenterveysongelmiin ja loppuun palamiseen. (Super 2022.) Superin tekemän tunnetutkimuksen mukaan Superin jäsenet, eli lähihoitajat, kokivat negatiivisista tunteista eniten pettymystä omaa työtä kohtaan. Lisäksi he kokivat pelkoa ja surua. Yhä useampi koki lamaantumiseen ja luovuttamiseen johtavia tunteita ja tilanne meni seurannassa huonompaan suuntaan. (Super 2020.)

### **3.3 Tunnekuormituksen aiheuttamat haitat**

Vaativaa ja vastuullista työtä tekevät henkilöt joutuvat tekemään haastavalta tuntuvia päätöksiä. Seurauksena saattaa syntyä tarve kovettaa tunteitaan, jotta henkilö kykenee työskentelemään ammatillisesti. Mikäli työnkuva taistelee työntekijän arvoja vastaan, voi edessä olla tukahdutettujen tunteiden aiheuttama sairastuminen. Pitkään jatkunut tunteiden vaimennus heikentää omien tunteiden tunnistamista, jonka seurauksena syntyy ongelmia ensisijaisesti läheisissä ihmissuhteissa. (Myllyviita 2016, 117–118.)

Työn tunnekuormituksen on todettu vaikuttavan moneen eri asiaan työpaikalla. Hoidettavien erilaiset negatiiviset tunteet voivat siirtyä hoitotyöntekijöihin. Tunteiden siirtymisellä on vaikutusta ihmissuhteisiin työpaikalla ja työtapoihin. (Toivola 2005.) Riittämättömyyden tunne aiheuttaa uhkaa hoitajien poistumisesta alalta. (Korkiakangas ym. 2022, 9.) Moraalinen ahdistus on johtanut emotionaalisen uupumuksen rinnalla hoitajien irtisanoutumisiin (Fonz-Jimenez ym. 2019, 2248).

Sosiaali- ja terveysalalla on riski kokea työväkivaltaa, josta suurin osa on henkistä. Väkivallan uhka heikentää ammatillista itsevarmuutta ja vaikuttaa työhyvinvointiin negatiivisesti. Siihen liittyy vahva tunnekuorma ja se voi siten altistaa työntekijän niin pitkittyneelle stressille kuin traumaoireille, uupumukselle, masennukselle ja työkyvyttömyydelle. (Karvonen 2021.) Kuisman ym. (2022, 899) mukaan stressi voi kasautua ja työsuoritus voi alkaa heikkenemään hitaasti, jos tunnekuormitusta ei käsittele.

Fyysiselle väkivallalle ja sanalliselle aggressiolle altistuminen on yhteydessä työuupumukseen. Väkivallan uhan kokeminen aiheuttaa myös masennusoireita. (Pulkinen 2021, 17-19.). Pulkkisen (2021, 17-19) mukaan sanallista väkivaltaa kokeneet tunsivat ammatillista pettymystä ja kyseenalaistivat alavalintaansa. Kohdatessa jatkuvasti vaikeissa tilanteissa olevia ihmisiä voi turtua ja voi tuntua, että mikään ei tunnu miltään (Kuisma ym. 2022, 901).

### **3.3.1 Toiminnanohjauksen häiriöt**

Aivojen etuotsalohkot vastaavat toiminnanohjauksesta. Toiminnanohjaus koostuu kolmesta ydinalueesta, jotka ovat inhibitorinen kontrolli, työmuisti ja kognitiivinen joustavuus. Näistä inhibitorisen kontrollin avulla ehkäistään impulsiivista toimintaa. Sen avulla voidaan myös säädellä tarkkaavaisuutta, ajattelua, muistia ja tunteita. Työmuisti työstää mielessä olevaa tietoa ja kognitiivinen joustavuus auttaa toiminnan uudelleen hahmottamisessa ja sen muuttamisessa. (Paavilainen 2020, 284–287.)

Jos aivot kuormittuvat liikaa, toiminnanohjaus voi häiriintyä. Toiminnanohjaustoimintojen avulla tavoitteellinen käyttäytyminen on mahdollista. Työhön liittyviä toiminnanohjaustoimintojen osa-alueita ovat aloitekyky, oman toiminnan monitorointi, työmuisti ja tunnekontrolli. Epäoikeudenmukainen, mitätöivä ja turvaton työilmapiiri kuormittaa aivoja haitallisesti aiheuttaen sen, etteivät tiedonkäsittelyresurssit kohdennu oikein, esimerkiksi työtehtäviin, vaan aivot kohdistavat tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen automaattisesti uhkien käsittelyyn. (Hartikainen ym. 2021.)

Toiminnanohjaustoimintojen tehokkuuden voidaan ajatella kertovan aivojen terveydestä, hyvinvoinnista ja kuormituksesta. Toiminnanohjaustoimintojen tehokkuus vaihtelee päivän mittaan, vaikka kyseessä olisi terve ihminen. Toiminnanohjaustoimintojen heikentyminen on kuitenkin yleistä työuupuneilla. Valitettavasti asia jää kuitenkin useimmiten kokonaan huomaamatta esimerkiksi työterveyshuollossa. (Hartikainen ym. 2021.)



### 3.3.2 Stressi

Stressi on tärkeä suojarahasto, jonka tehtävänä viestiä turvallisuutta tai hyvinvointia uhkaavista tekijöistä. Stressi voi johtua psyykkisestä tai psykososiaalisesta kuormituksesta, mutta sitä voi aiheuttaa myös pitkäkestoinen fyysinen kuormitus tai esimerkiksi laaja kudosaaurio. Stressistä kansankielellä puhuttaessa tarkoitetaan yleisimmin tunnekuormitusta. (Soinila 2003, 213.) Työelämässä stressillä tarkoitetaan henkilön kokemaa tunnetta kykenemättömyydestä selvitä työn asettamista vaatimuksista ja odotuksista. Työtehtävän, työnjärjestelyn tai vuorovaiikutustilanteen ominaisuus voi aiheuttaa työntekijässä stressiä, jos työn vaativuus ja työn voimavarat eivät ole tasapainossa. Stressiherkkyys on yksilöllistä ja se voi vaihdella elämän aikana. Stressin kokemukseen voi vaikuttaa sekä ulkoiset että sisäiset tekijät. (Työterveyslaitos n.d.) Henkilön tapa tulkita tilanteita ja keinot selvitä stressaavasta tilanteesta vaikuttavat stressireaktioihin ja stressin kestoon (Karhula ym. 2011).

Tunnekuormituksen laukaisema stressireaktio aktivoi kaksi fysiologista mekanismia. Autonominen hermosto välittää viestin sympaattiselle hermostolle, joka tuottaa adrenaliinia ja noradrenaliinia. Tätä kutsutaan sympatiko-adreno-medullaarisiksi radastoksi eli SAM-systeemiksi. Tämän jälkeen hypotalamus-aivolisäkelisämunuaiskuoriakseli eli HPA-akseli aktivoituu, ja alkaa erittämään stressihormoni kortisolia. (Karlsson ym. 2022.) Kortisolin tehtävänä on auttaa kehoa toimimaan stressitilanteessa, ja se vaikuttaa tehostamalla immuunipuolustusta, verenkiertojärjestelmää, sekä muistia ja keskittymistä (FinnBrain n.d.) Keskeisenä tekijänä on stressireaktion voimakkuus, stressitekijöiden määrä sekä kesto hyödyllisyyden ja haitallisuuden välillä. Pitkittyessään stressi johtaa HPA-akselin toiminnan häiriintymiseen, jolloin stressihormonien vaikutus muuttuu haitalliseksi, aiheuttaen neurotoksisten molekyylien lisääntymisen kautta neuroinflammaatiota. (Karlsson ym. 2022.)

Liiallinen kortisoli vaikuttaa aivoissa laajoihin alueisiin, jossa tunteet ja tunnereaktiot muodostuvat. Liiallinen kortisoli aiheuttaa rakennemuutoksia muun muassa manteliumakkeeseen, jossa tapahtuu tunteiden havainnointi, hippokampukseen, joka vastaa muistitoiminnoista ja otsalohkojen kuorikerrokseen, jotka ohjaavat käyttäytymistä ja tunnereaktioiden säätelyä. (FinnBrain n.d.)

Stressi vaikuttaa monella tapaa aivoihin ja terveyteen. Liiallisella stressihormoni kortisolilla ja lisääntyneellä sairausalttiudella on yhteys. (Karlsson ym. 2022.) Pitkäkestoinen työssä koettu stressi edistää sairauksien puhkeamista ja etenemistä, kuten sepelvaltimotaudin kehitystä ja verenpainetaudin pahenemista (Soinila 2003, 221). Stressin on huomattu myös pahentavan monen sairauden oireita, kuten migreeniä, astmaa ja nivelreumaa. Stressi lisää myös mahahaavan riskiä sekä heikentää vastustuskykyä. Pitkäkestoinen stressin aiheuttamia oireita ovat unettomuus, sydäntuntemukset, vatsakivut ja kuukautiskierron häiriöt. (Soinila 2003, 221–222.) Odottavan äidin raskaudenaikainen pitkäkestoinen stressi välittyy sikiöön istukan kautta, jolla voi olla vaikutusta lapsen myöhempään kehitykseen (Karlsson ym. 2022).

Työperäisen stressin kokeminen on yleistä sairaanhoitajan ammatissa, mutta sen vaikutukset vaihtelevat riippuen yksilöllisistä tekijöistä ja tilanteista (Fernández-Castro ym. 2017). Työterveyslaitoksen raportissa (2011) tarkasteltiin pitkäkestoinen stressin vaikutuksia terveydenhuoltoalalla työskentelevien ammattilaisten fyysiseen terveyteen. Tutkimukseen osallistuneilla esiintyi melko usein tai usein niskahartiavaivoja (26 %) ja vatsavaivoja (16 %). Muita oireita olivat hengenahdistus (20 %), päänsärky (14 %), nivelkipu (15 %) ja selkäkipu (13 %), lihassärky (12 %), rytmihäiriöt (4 %) ja rintakipu (2 %). (Karhula ym. 2011.) Tutkimukseen osallistuneista lähes kolmasosa kärsi riittämättömästä unesta, ja 10 % koki voimakasta päiväväsymystä aamu- ja yövuorojen aikana, mutta tästä huolimatta tutkimukseen osallistuneet eivät kokeneen väsymyksen vaikuttavan työsuoritukseen (Karhula ym. 2011).

Stressi voi lisätä myös välillisesti epäedullista terveyskäyttäytymistä, kuten tupakointia, päihteiden käyttöä, liikunnan vähentämistä sekä epäterveellistä ruokavaliota (Soinila 2003, 222). Havaintoa tukee Bussin (2012) tutkimus stressin, ylipainon ja vuorotyön yhteydestä hoitajien keskuudessa. Tutkimuksen mukaan stressi sekä vuorotyö ovat tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa negatiivisesti hoitajien työvuoron aikaisiin ruokailu-aikoihin sekä ruokavalintoihin lisäten riskiä painon nousulle ja ylipainolle (Buss 2012). Työperäinen stressi vaikuttaa heikentävästi

hoitotyöntekijän toimintatapoihin kuormittavissa tilanteissa. Stressi lisää haasteelliselta tuntuvien tilanteiden välttämistä ja passiivisempaa käyttäytymisestä työpaikalla. (Karhula ym. 2011.)

### 3.3.3 Työuupumus

Työn emotionaalinen kuormittavuus altistaa työuupumukselle, mikäli se kuormittaa jatkuvasti liikaa (Työterveyslaitos n.d.). Työuupumus on häiriö, joka ilmenee pitkittyneen stressin seurauksena. Työuupumuksesta puhuttaessa käytetään myös termejä loppuunpalaminen ja burn-out, tarkoittaen ihmisen voimavarojen ehtymistä. (Mattila-Holappa ym. 2018.) Työuupumuksen taustatekijöitä on useita, kuten liiallinen työmäärä ja vaatimustaso, tiukat aikataulut sekä vuorotyö (Soinila 2003, 224). Myös yksilöllisillä ominaisuuksilla, kuten vahvalla työhön sitoutumisella ja velvollisuudentunteella, on todettu yhteys kohonneeseen riskiin työuupumuksen syntymiseen. Taukojen pitämättä jättäminen ja toistuvat ylityöt, sekä yöunesta tinkiminen keinona suoriutua ylimitoitetuista työtehtävistä lisää työuupumuksen riskiä. (Uusitalo-Arola, Tuisku & Rossi 2022.)

Tutkimuksissa on havaittu, että työuupumuksen seurauksena on tapahtunut aivojen manteliumakkeen suurentumista ja etuotsalohkojen aivokuoren ohentumista. Manteliumakkeen ja etuotsalohkojen välisien yhteyksien heikentyminen saattaa lisätä entisestään stressireaktiota ja negatiivisia tunteita. Alustavan tutkimustiedon perusteella työuupumus vaikuttaa myös aivojen välittäjäaineisiin. Myös masennuksessa tapahtuu muutoksia välittäjäaineissa. Esimerkiksi aivojen noradrenaliinivaikutuksen heikkeneminen voi olla osallisena masentuneiden ja uupuneiden toiminnanohjaustoimintojen haasteissa. (Hartikainen ym. 2021.)

Taustatekijöistä riippumatta työuupumus vaikuttaa aivojen kognitiiviseen ja emotionaalisen tiedonkäsittelyyn aiheuttaen kyynisyyttä työtä kohtaan, heikentynyttä aikaansaamisen tunnetta, voimakasta väsymyksen tunnetta, joka tunnusomaisesti ei helpotu normaalista levosta huolimatta (Mattila-Holappa ym. 2018), sekä heikentynyttä ammatillista itsetuntoa (Uusitalo-Arola ym. 2022). Kyynistyminen ei ole valinta, vaan mielen keino suojautua kuormittavassa työtilanteessa. Se voi heijastua hoitotyössä asiakkaan kohtaamiseen epäsuotuisasti, kuten kontaktia

välttävänä, tehtäviä suorittavana toimintana. Kynnistynyt kokee työtehtävät vähemmän palkitsevina ja työstä saatavan mielihyvän kokemuksen heikentyvän. (Uusitalo-Arola ym. 2022.)

Työuupumus etenee hiljalleen, niin ettei henkilö itse välttämättä tunnista asiaa, vaan hakeutuu hoitoon väsymyksen ja muistiongelmien vuoksi (Soinila 2003, 224). Työuupumukseen liittyy riski sairastua erilaisiin unihäiriöihin, masennukseen, päihdehäiriöihin ja stressin aiheuttamiin somaattisiin sairauksiin (Uusitalo-Arola ym. 2022).

### **3.3.4 Myötätuntouupumus**

Empatia ja myötätunto ovat lähellä toisiaan. Empatia tarkoittaa toisen henkilön tunteisiin eläytymistä ja samaistumista. Myötätunto on kykyä havainnoida toisen tunnetiloja ja halua tehdä tekoja toisen ihmisen olon helpottamiseksi. (Nissinen 2007, 69–70.) Myötätuntouupumuksen käsitteen kehitti amerikkalainen Charles R. Figley. Sen lähikäsitteitä ovat sijaistraumatisoituminen ja tunnetartunta. Myötätuntouupumuksen taustalla on aivojen toiminnan muutos voimakkaan stressitilanteen seurauksena. Myötätuntouupumuksen syntymiseen vaikuttaa siis työperäinen tunnekuormitus. Toisilla ihmisillä on suurempi alttius myötätuntouupumukselle. Alttiuteen vaikuttavat esimerkiksi rakenteelliset asiat ja omat käsitellyt tai käsittelemättömät elämäntapahtumat. (Toivola 2004.)

Figley kuvaili myötätuntouupumuksen käsitteellä emotionaalisia, kognitiivisia ja käyttäytymiseen liittyviä muutoksia (Hansen ym. 2018, 632). Hansen ym. (2018, 632) määrittelevät kuitenkin myötätuntouupumuksen negatiivisina kognitiivisina ja emotionaalisina seurauksina empatian kokijalle.

Auttamistyössä auttajalle syntyy myötätuntostressiä, joka johtuu emotionaalista altistumisesta. Stressin vaikuttavat auttajan empatia ja samaistuminen tilanteeseen. Stressin vahvuuteen vaikuttaa auttajan oma työtyytyväisyys ja kyky asettua tilanteen ulkopuolelle. Jos myötätuntostressi jatkuu eikä sitä hoideta, voi seurauksena olla myötätuntouupuminen. (Nissinen 2007, 59.)

Auttamisammateissa on riski myötätuntouppumukseen. Myötätuntouppumus voi kehittyä, jos toistuvasti kohtaa empaattisesti toisten ihmisten kärsimystä. Myötätuntouppumus voi oireilla fyysisinä stressireaktioina, sisäisenä turtuneisuutena, kyynisyytenä, ammatillisen itsetunnon heikkenemisenä ja ongelmina ihmissuhteissa. (Nissinen 2007, 54–55.)

Myötätuntouppumukseen liittyy autettavien traumaattisiin kokemuksiin liittyvät mielikuvat. Henkilö saattaa omata suuren tarpeen auttaa tiettyjä asiakkaita ja hän saattaa ajatella, että asiakkaat tarvitsevat juuri hänen apuaan. Myötätuntouppuneen vapaa-aikaa varjostaa ajatukset asiakkaista tai työstä ja hän kokee kyvyttömyyttä antaa asioiden sujua omalla painollaan. Henkilöllä voi olla kokemus ammatillisesta kyvyttömyydestä tai epätodenmukainen kuva asiantuntemuksestaan tai erityisosaamisestaan. Myötätuntouppuneen henkilön ihmiskuva ja maailmankuva muuttuvat pessimistiseksi ja uhrius ja pahuus liittyvät myös asiaan. (Nissinen 2012, 32.)

Myötätuntouppumukseen liittyy myös torjunta. Henkilö saattaa torjua esimerkiksi työyhteisön tarjoamaa tukea. Hän saattaa välttää muiden traumaattisten kokemusten kuulemistä ja näkemistä. Henkilö voi eristäytyä tai hänelle saattaa tulla ongelmia ihmissuhteisiin niin työssä kuin yksityiselämässä. Ilo ja nautinto voivat puuttua ja energia on lopussa. Joidenkin asiakkaiden kanssa työskennellessä pelot voivat lisääntyä. Addiktioita voi kehittyä tai itselääkintää tapahtua esimerkiksi alkoholin avulla. (Nissinen 2012, 33.)

Fyysisesti myötätuntouppunut voi olla ahdistunut, impulsiivinen, reagointiherkkä ja turhautuneisuus ja vihaisuus voivat lisääntyä. Hän saattaa tulkita työn ja yksityiselämän uhkia enemmän kuin aiemmin. Hänellä voi olla keskittymisvaikeuksia ja fyysisiä stressireaktioita kuten nukkumishäiriöt, lihasjäykkyys, lihaskivut, ruoansulatuksen ja verenkierron häiriöt ja ruokahalun ja painon vaihtelu. Myös somatisointia voi tapahtua, eli psyykkisiä oireita voi esiintyä fyysisinä. (Nissinen 2012, 33.)

### **3.3.5 Sijaistraumatisoituminen**

Hoitotyö edellyttää empaattista kohtaamista. Empaattisen kohtaamisen seurauksena voi syntyä sijaistraumatisoituminen. Auttajaan voi siirtyä samanlaisia tunteita tai olotiloja kuten uhrillakin on. Se voi vaikuttaa esimerkiksi kognitiivisina muutoksina tai maailmankuvan muutoksina. (Isobel & Thomas 2022, 247–248.)

Setlementti Tampere (n.d.) määrittelee, että sijaistraumatisoituminen tarkoittaa pitkän aikavälin muutoksia, joita tapahtuu auttajan mielessä, tunteissa ja kehossa, mikäli työssään kohtaa toistuvasti traumaattisia kertomuksia. Sijaistraumatisoitumisen oireita voivat olla univaikeudet, tunkeilevat ajatukset potilaisiin liittyen, ärtyneisyys ja näköalattomuus. Myös ihmisten, paikkojen ja asioiden välttelyä voi esiintyä. (Missouri 2017, 111.)

Hoitotyön tutkimuksissa on havaittu, että sijaistraumatisoitumista ilmenee paljon hoitotyössä teho-osastolla, ensiavussa, onkologialla, mielenterveyspuolella ja kättilötyössä. Sitä aiheuttavat esimerkiksi kuoleman kohtaaminen, potilaiden aggressiivisuus, avoimet kirurgiset haavat, isot verenvuodot, traumaattiset vammat, elvytykset ja se, jos potilasta ei voida pelastaa. Lasten teho-osaston hoitajat kokevat turhautumisen ja avuttomuuden tunteita varsinkin silloin, jos he osallistuvat ennenaikaisina syntyneiden vauvojen elvytykseen. (Missouri 2017, 111.)

Ensihoidossa empaattinen suhtautuminen potilaaseen on välttämätöntä, mutta se voi altistaa sijaistraumatisoitumiselle. Ilman empatiakykyä työ ei ole laadukasta. Empatia ei ole kuitenkaan ensisijainen tapa kohdata ensihoidossa, vaan tulee kyetä selkeään päätöksentekoon ja toimintaan. (Kuisma ym. 2022, 901.)

### **3.4 Tunnekuormituksen aiheuttamien haittojen ehkäisy**

#### **3.4.1 Yksilön keinot**

Koherenssi eli elämänhallinnan tunne suojaa työperäiseltä henkiseltä kuormitukselta ja voi ehkäistä työuupumuksen syntymistä (Wilczek-Rużycka, Dębska, Pasek & Zwierzchowska 2019). Yksilön hyvinvointia tukee omien voimavarojen

sekä niiden rajallisuuden tunteminen (Uusitalo-Arola ym. 2022). Tunnekuormituksesta suojaavia tekijöitä ovat työhön liittyvät myönteiset kokemukset kuten onnistumiset, työn tärkeänä pitäminen, hyvän tuottaminen potilaalle, yhteisöllisyys ja työyhteisön tuki (Häggman-Laitila 2013).

Konkreettisia yksilön keinoja hallita tunnekuormitusta voivat olla työpäivän aikana pienen taukojen pitäminen, kuten taukojumppa tai ruokatauon yhteydessä ulkona käyminen. Töissä voi pysähtyä kuuntelemaan omaa oloa, tunteita ja tarpeita sekä pohtia hyvin sujuneita asioita ja tilanteita huonosti sujuneiden sijaan. Päivittäisen onnistumisen kokemusten pohdiskelun lisäksi voi miettiä keinoja myönteisten kokemusten lisäämiseksi. Stressiä aiheuttavan tilanteen reflektointi, ratkaisukeinojen pohtiminen ja toimintasuunnitelman tekeminen voivat vähentää kuormitusta myös pitkällä aikavälillä. (Hannonen ym. 2021, 12, 16, 21.)

Työmäärän aiheuttaessa stressiä työn hallinnan tunnetta voi lisätä työskentelyä suunnittelemalla, priorisoimalla ja jakamalla työtehtäviä kollegoiden kanssa (Hannonen ym. 2021, 15). Työaikojen noudattaminen sekä työssä huomattujen epäkohtien puheeksi ottaminen varhaisessa vaiheessa esihenkilön kanssa ennaltaehkäisee työuupumista (Uusitalo-Arola ym. 2022). Työn organisoinnin ja suunnittelun lisäksi työyhteisön ja kollegoiden tuki vähentää kuormitusta. Yksin työskennellessä voi pohtia keinoja lisätä yhteistyötä ja vuorovaikutusta. (Hannonen ym. 2021, 18.) Muita keinoja tukea työhyvinvointia voivat olla hyvin tehdystä työstä itsensä palkitseminen ja työstä saamansa palautteen hyödyntäminen sekä työn synnyttämistä tunteista keskusteleminen työyhteisössä (Hannonen ym. 2021, 16).

Hyvinvointia edistää työpäivän jälkeen töistä irrottautuminen tekemällä säännöllisesti mielekkäitä, työstä poikkeavia asioita, kuten harrastamalla kulttuuria ja liikuntaa, opettelemalla uusia taitoja ja syömällä monipuolisesti. Riittävä, säännöllinen uni ja lepo tukee työstä palautumista. (Hannonen ym. 2021, 21; Uusitalo-Arola ym. 2022.) Myös Kuisman ym. (2022, 901) mukaan elintavoilla voi vaikuttaa omaan terveyteen ja tasapainoon.

On tärkeää kuunnella omia tunteitaan ja suhtautua tunteisiin hyväksyvästi ja sallivasti. On helpompaa kuunnella ja kohdata muiden ihmisten tunteita, jos kuuntelee myös omia tunteitaan. Työyhteisössä on tärkeää tukea muiden työntekijöiden tunteiden ilmaisua tämän vuoksi. (Super 2022.) Myös Kuisma ym. (2022, 901) tuovat ilmi, että omien tunteiden tunnistaminen ja ilmaiseminen on tärkeä taito, koska sen heikkous voi aiheuttaa ongelmia läheisiin ihmissuhteisiin ja johtaa ei-toivottuun käyttäytymiseen. Oman itsensä kuunteleminen ja omien reaktioiden ja tunteiden tunnistaminen liittyy jaksamisesta huolehtimiseen (Kuisma ym. 2022, 901). Font-Jimenez ym. (2019, 2248) mukaan hoitajien kyky säädellä tunteitaan vaikuttaa heidän hyvinvointiinsa, joka lisää työmotivaatiota. Lisäksi itsestä huolehtiminen ja hyvän työympäristön edistäminen voisivat parantaa hoitajien tunteiden kanssa selviytymistä (Font-Jimenez ym. 2019, 2253).

Asadin ym. (2022) mukaan kommunikaatiotaitojen ja tunteidenilmaisun kehittäminen voi auttaa ensihoitajien aleksitymian ehkäisyssä. Ensihoitotehtävissä voi joutua ottamaan etäisyyttä tilanteeseen henkisesti. Tällä tavoin omaa psyykettä voi suojata. On kuitenkin tärkeää, että etäisyyden ottaminen ei ole yksinomaisesti selviytymiskeino, koska vaarana on silloin kyynistyminen. (Kuisma ym. 2022, 901.)

### **3.4.2 Työyhteisön keinot**

Tunnekuormituksesta johtuvaa stressiä ja työuupumusta voidaan parhaiten ennaltaehkäistä puuttamalla kuormitustekijöihin jo varhaisessa vaiheessa. Työpaikan työolosuhteiden säännöllinen arviointi, valmiiksi laaditut toimintamallit ja ohjeet sekä epäkohtien puheeksioton keinot helpottavat puuttamista. Työpaikalla havaitun epäasiallisen kohtelun selvittäminen ja haitallista työkuormitusta aiheuttavan työtehtävän uudelleen organisointi tulisi tapahtua esihenkilön kanssa. (Uusitalo-Arola ym. 2022).

Ammatillista stressiä ja työuupumusta voidaan vähentää erilaisilla interventioilla, kuten koulutus- ja mindfulness-interventioilla (Näyttövinkki 2021). Mindfulness tarkoittaa hyväksyvää tietoista läsnäoloa, ja sen avulla voi harjoitella stressin ja



tunteiden hallintaa (Hannonen ym. 2022). Järjestelmällisessä katsauksessa osoitettiin päivystyspoliklinikoiden henkilökunnan hyötyvän erilaisista interventioista osana työhyvinvoinnin edistämistä (Näyttövinkki 2021).

Koulutusinterventiot voivat vähentää stressiä sekä työuupumuksen astetta jopa puolen vuoden ajaksi. Muita koulutusinterventioista saatavia hyötyjä ovat myötätuntouupumuksen riskin, henkisen uupumuksen sekä depersonalisaation kokemuksen vähentyminen. Työyhteisö voi sopia työhyvinvoinnin lisäämiseksi työaikaan sisältyvän koulutusintervention, jolloin interventioon on helpompi osallistua. (Näyttövinkki 2021.)

Yllä mainittujen interventioiden lisäksi myös organisaatiokeskeistä interventiota voidaan käyttää stressin ennaltaehkäisykeinona. Organisaatiokeskeisestä interventiosta on kuitenkin saatu ristiriitaisia tuloksia, sillä sen on havaittu lisäävän osalle työuupumuksen astetta ja depersonalisaatiota. (Näyttövinkki 2021.)

Vaativia erikoistilanteita tulee käsitellä. Työnohjaus, ammatilliset keskustelut ja jälkipuinnit ovat tärkeitä. Työnohjaukselle voi muodostua esteeksi se, että sen ajatellaan olevan vain heikompia tai epäonnistuneita varten. On tärkeää tunnistaa, että työnohjaus on luonnollinen osa työtä henkisesti vaativassa työssä. (Kuisma ym. 2022, 902.)

Defusing eli jälkipurku tarkoittaa työtilanteen jälkeen käytyä keskustelua esimerkiksi työkavereiden kanssa. Debriefing eli jälkipuinti taas tarkoittaa työtilanteen jälkeen käytyä ammattilaisen vetämää keskustelu- ja käsittelytilaisuutta. (Kuisma ym. 2022, 906.) Jonkinlaisen puinnin ajatellaan olevan tarpeen ainakin, kun tilanne poikkeaa tavallisista työtehtävistä. Tällaisiksi tilanteiksi on nimetty esimerkiksi lasten menehtymiset tai lapsiin liittyvät traagiset tilanteet, puhuttelevat asiakaskohtalot, työkaverin menehtyminen, omat tai työkaverin läheltä piti -tilanteet ja lähelle itseä tulevat tilanteet. Jälkipurun tai -puinnin tarpeellisuuteen vaikuttaa kuitenkin henkilökohtainen kokemus, eikä ole yksiselitteistä vastausta siihen, milloin niitä tarvitaan. (Kuisma ym. 2022, 908.)

Kuisman ym. (2022, 904.) mukaan ”Työnohjauksella tarkoitetaan asiantuntijan tai kokeneemman työntekijän antamaa ohjausta ja tukea oman työn jäsentämiseen

ja arviointiin, työn haasteiden erittelyyn ja niiden ratkaisemiseen sekä omien voimavarojen tunnistamiseen ja vahvistamiseen.” Auttajille suunnatun demobilisaation on huomattu olevan hyödyksi. Se tarkoittaa onnettomuustilanteen jälkeen järjestettävää tilaisuutta, jossa annetaan suullinen ja kirjallinen opastus stressireaktioista ja itsestä huolehtimisesta ja annetaan mahdollisuus esittää kysymyksiä, ruokailla, juoda ja levätä. Myös kriittisten tilanteiden aiheuttamiin reaktioihin perehtyneiden tukihenkilöiden kollegoilleen antama tuki on eduksi. (Kuisma ym. 2022, 903.)

### **3.4.3 Työterveyshuolto ennaltaehkäisijänä**

Työterveyshuolto kuuluu kaikille työssä käyville ja työnantajan täytyy tehdä sopimus jonkin työterveyspalvelujen tuottajan kanssa. Työterveyshuollon tehtävänä on työkyvyn tukeminen ja työkyvyttömyyden ehkäisy. (Työterveyshuoltolaki 2001/1383.) Työterveyshuolto tekee yhteistyötä työntekijän, työpaikan, muiden terveydenhuollon sektorien, kuntoutusjärjestelmän sekä sosiaalivakuutusjärjestelmän toimijoiden kanssa (Tarvainen 2018).

Työterveyshoitaja on terveyden edistämisen asiantuntija, jonka työhön kuuluu työpaikkaselvitysten ja terveystarkastusten toteuttaminen, terveysneuvonnan antaminen ja ensiapuvalmiuden suunnittelu. Työterveyshoitaja toteuttaa myös terveydenhoitotyöhön liittyvää koulutusta, työterveyshuoltopainotteista sairaanhoitoa sekä työkyvyn edistämistä ja seuranta. (Työterveyslaitos n.d.)

Työpaikkaselvityksessä arvioidaan työstä, työympäristöstä ja työyhteisöstä aiheutuvia terveysvaaroja ja haittoja, kuormitustekijöitä ja voimavaroja ja niiden merkitystä terveydelle ja työkyvylle. Työpaikkaselvitys on oleellinen osa työterveyshuollon toimintaa ja tärkeä osa työterveyshuollon sisällön määrittelyä. Sisällön määrittelyyn kuuluu esimerkiksi työn psyykkisen ja sosiaalisen kuormituksen selvittäminen. (Oksa ym. 2014.)

Työterveyshoitajat tekevät terveystarkastuksia (Työterveyslaitos n.d.). Tarkastusten tarkoituksena on terveyden ja työ- ja toimintakyvyn edistäminen ja tukemi-

nen. Terveystarkastuksen tarve voi nousta esiin monesta eri syystä, kuten esimerkiksi työhön liittyvistä haitoista tai kuormitustekijöistä. Työnantaja voi myös lähettää työntekijän työkyvyn arviointiin, jos hän kokee, että työntekijän työssä selviytymisessä on ongelmia. Työntekijä ei voi kieltäytyä tällaisesta terveystarkastuksesta. Hänellä on kuitenkin oikeus tietää, esimerkiksi miksi terveystarkastus tehdään. (Liira, Rautio & Leino 2014c.) Terveystarkastuksessa laaditaan terveystarkastussuunnitelma. Siihen kerätään kattavasti tietoa työntekijästä ja hänen työstään ja siinä ilmoitetaan kaikkien yhteistyötahojen osuus tavoitteiden saavuttamiseen liittyen. (Liira, Rautio & Leino 2014b.)

Työntekijää voidaan pyytää täyttämään erilaisia kyselyitä, kuten Työkykyindeksi, kahden kysymyksen masennusseula (tai lisäksi BDI tai PHQ-9), työstressikysely tai BBI-15-kysely työuupumuksen havaitsemiseen. Näiden kyselyiden tulosten perusteella työntekijä voidaan kutsua terveystarkastukseen. Terveystarkastuksia voidaan tehdä osalle työpaikan henkilöstöstä tai koko henkilöstölle. Tällaisilla työyhteisötarkastuksilla saadaan kattavasti tietoa työpaikan työolosuhteista. (Liira, Rautio & Leino 2014a.)

Aivokuormitustekijöiden tunnistaminen, arviointi ja niihin puuttuminen on tärkeää työkyvyn ylläpitämisen kannalta (Hartikainen ym. 2021, 92). On huomattu, että työterveydenhuollon ammattilaisilla ei ole yleensä riittävästi tietoa työn vaatimista toiminnanohjaustoiminnoista tai siitä, miten aivojen kuormitus heikentää näitä toimintoja. Toiminnanohjaustoimintojen haasteet jäävät usein arvioimatta ja huomioidumatta. Näiden haasteiden huomioimiseksi tarvittaisiin riittävää asiantuntemusta ja arviointimenetelmiä tulisi kehittää. (Hartikainen ym. 2021, 91.)

Pelastushenkilöstöllä on lisääntynyt riski traumaperäiseen stressihäiriöön psykisesti voimakkaasti kuormittavien työtilanteiden vuoksi. Työterveyden puolesta tulisi lisätä ymmärrystä traumaperäisen stressitilan biofysiologiasta ja oireista. On tärkeää tukea käsitystä siitä, että kyse on luonnollisesta reaktiosta. Tällaisissa tilanteissa korostuu työpaikan ja työterveyshuollon toimivan yhteistyön merkitys. Siihen liittyvät matala kynnys hakeutua työterveyteen ja yksilöllinen tuki ja erityistarpeiden huomiointi. Jälkipurku on tärkeää järjestää automaattisesti, koska se tuo psyykkistä helpotusta. (Turunen, Sutelainen & Paajanen 2020.)

Kinnunen-Amoroso & Liira (2014) havaitsivat tutkimuksessaan, että tarvitaan lisää tutkimusta työperäisen stressin hallintakeinoista, jotta voidaan kehittää tehokkaampia hoitokeinoja. Työyhteisöjen tulee myös sopia yhteisiä protokollia työperäisen stressin hallintaan ja työterveyshoitajien ja työpaikan edustajien tulee tehdä parempaa yhteistyötä. Huomion tulee kiinnittyä paremmin työperäisen stressin ehkäisyyn ja vähentämiseen. (Kinnunen-Amoroso & Liira 2014, 112.)

Mielenterveyden häiriöt olivat vuonna 2021 yleisin sairauspäivärahan syy. Mielenterveyden häiriöistä Kansaneläkelaitos maksoi 5,3 miljoonaa sairausrahapäivää. (Kela 2022, 16.) Tilastoja tarkasteltaessa ei saada luotettavaa tietoa työuupumuksen vuoksi sairauspoissaoloista. Työuupumus luokitellaan oireyhtymäksi sairauden sijaan, eikä se täten oikeuta sellaisenaan sairauspäivärahaan. On todennäköistä, että osa työuupuneista on sen sijaan masennusdiagnoosilla sairauslomalla masennusdiagnoosin oikeuttaessa sairauspäivärahaan. Tämä voi häiritä työkyvyn ylläpitoa, korjaamista, tutkimista ja kohdentamista. (Hartikainen 2021, 89.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö lukeutuu tutkimusperustaisten kehittämistöiden alle. Sellaiset työt eivät ole yhtä selvärajaisia kuin tutkimustyyppiset opinnäytetyöt. (Vilkkä 2021, 20.) Vaikka opinnäytetöiden luonteet vaihtelevat, niille on kuitenkin tyypillistä huolellisesti tehty perehtyminen aiempiin tutkimuksiin, kirjallisuuteen ja muihin aineistoihin (TAMK 2023). Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tarkoituksena, että lopullisena tuotoksena on jokin konkreettinen tuote.

Toteutustapaa valitessa on hyvä miettiä, mikä toteutusmuoto palvelisi kohderyhmää parhaiten (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51). Toiminnallinen opinnäytetyö voi vastata ammatillisesta käytännöstä nousevaan tarpeeseen ollen esimerkiksi ohje, opas, esite tai käsikirja. Se voi myös olla osana erilaisia projekteja, joissa on toimeksiantaja tai jotka ovat työelämälähtöisiä. Niissä tapauksissa toiminnallinen osuus voi olla esimerkiksi opetusvideo, graafinen ilme, brändi, kokous, konferenssi, seminaari, retki, messuosasto, näyttely, tapahtuma, animaatio, elokuva, taidenäyttely, näytelmä, kuunnelma tai tanssiesitys. (Vilkkä 2021, 20.) Tässä opinnäytetyössä lopullisena tuotoksena on podcastjakso. Jaksossa käsittelemme hoitajien kokemaa tunnekuormitusta hoitotyössä, tunnekuormituksesta aiheutuvia haittoja ja tunnekuormituksen ehkäisykeinoja.

### 4.2 Prosessin kuvaus

Tässä opinnäytetyössä oleva teoretieto on kerätty tieteellisiä tietokantoja hyödyntämällä. Tiedonhaussa on käytetty Andor-hakupalvelua, Mediciä, Medlinea, Cinahlia, Joanna Briggsia, Cochrane Librarya, Nursing & Allied Health Databasea ja Julkaria. Olemme hakeneet tietoa myös manuaalisesti esimerkiksi Hoitotiede ja Tutkiva hoitotyö -lehdistä sekä kirjastoista.

Opinnäytetyön tiedonhaussa hakusanoina olivat kohdetta kuvaavat sanat hoitaja, nurse, nursing staff, nurses ja nurse practitioner. Työtä kuvaavia sanoja olivat hoitotyö, nursing, care work. Tunnekuormituksen näkökulmaan liittyviä hakusanoja olivat tunteet, tunnetilat, emootiot, emotions, emotional load, emotional burden, stressi, stress, työuupumus, burnout, experiences, psychosocial factors ja psychosocial effects.

Emme ottaneet opinnäytetyöhön mukaan koronaviruspandemiaan liittyviä tutkimuksia pandemian aiheuttaman erityistilanteen vuoksi. Rajasimme hakutulosten julkaisuvuodet 10 vuoden sisään eli julkaisuihin vuosien 2012-2022 väliin. Vanhempia lähteitä käytimme harkinnan mukaan. Käytetyt tieteelliset julkaisut olivat vertaisarvioituja. Hakutulosten tekstikielen rajasimme englannin ja suomen kieleen kielitaitomme perusteella. Maantieteellisesti hakutulokset rajattiin Eurooppaan ja Yhdysvaltoihin, ottaen huomioon tieteellisten julkaisujen kulttuurien vertailukelpoisuuden.

### **4.3 Podcastin suunnittelu ja toteutus**

Podcastit ovat äänitallenteita, joita voi julkaista verkossa ja joita kuuntelija voi kuunnella itselleen sopivana ajankohtana. Podcasteja voi kuunnella älypuhelimella sovelluksien kautta tai suoraan verkkosivuilta. (Utriainen 2018.) Mielestämme podcast on uudenlainen ja nykyaikainen ratkaisu tiedon välittämiseen. Podcastin kuuntelu ei sido kuulijaa paikkaan, jolloin kuulija voi kuunnella podcastia liikkueensa tai esimerkiksi kotiaskareita tehdessä. Podcastin voi laittaa välillä tauolle ja jatkaa myöhemmin, ja se voi tavoittaa paremmin myös henkilöt, jotka eivät aktiivisesti lue. Podcastien suosio on kasvanut viime vuosina ja kasvun odotetaan jatkuvan (Aho 2020).

Suomen podcast median (2020) mukaan podcasteissa on hyvä keskittyä yhteen aiheeseen kerrallaan. Podcastin voi äänittää puhelimella, mutta tärkeää on kiinnittää huomiota siihen, että puheesta saa selvää. Hiljainen studiomainen tila on hyvä podcastien äänittämiseen, mutta myös esimerkiksi ulkona tehty haastattelu voi tuoda äänimaailmaan piristystä. Ulkona äänittäessä on puhuttava

lähellä mikrofonia, jotta taustääänet eivät häiritse kuulumista. (Suomen podcast media 2020.)

Toteutimme podcastin nauhoituksen Tampereen ammattikorkeakoulun podcast-studiossa. Podcastin tekoon saimme ohjausta Tampereen ammattikorkeakoulun Learning Lab projektivalmentaja Jussi Hannuselta. Hannunen ohjasi meitä Tampereen ammattikorkeakoulun podcast-studion käytössä. Opinnäytetyön toiminnallisena osana syntyi yksi podcast-jakso. Aloitimme podcastin suunnittelun alustavalla käsikirjoituksella ja tarkensimme sitä ajan kuluessa. Podcastin äänitys tapahtui kahtena eri päivänä. Äänityksen onnistuttua se leikattiin Audacity-ohjelmalla ja siihen lisättiin musiikki Pixabay-sivustolta. Valitsimme tekijänoikeusvapaaan tunnusmusiikin. Musiikin käyttöön vaikuttaa äänitteen käyttö lupa ja tekijänoikeusmaksut (Kivelä 2021).

Alle tunnin kestävään podcast jaksoon mahtuu yleensä 2–3 teemaa (Kivelä 2021). Jaoin podcastin sisällön viiteen eri teemaan, joissa käsitelimme teemat tiivistetysti. Nämä teemat olivat: Miten tunteet syntyvät? Mitä tunteita hoitotyöntekijät kokevat työssään? Mitä tarkoittaa tunnekuormitus ja miten se syntyy? Mitä haittaa on tunnekuormituksesta? Miten tunnekuormitusta voi ennaltaehkäistä?

Podcastin ensimmäisen teeman tarkoitus oli pohjustaa kuulija aiheeseen kertomalla teoretietoa tunteiden syntymekanismista. Toisena teemana oli hoitotyöntekijöiden kokemat tunteet hoitotyössä, jonka tarkoituksena oli kertoa kuulijalle hoitotyössä syntyvistä tunteista, niiden monimuotoisuudesta ja herättää kuulijaa pohtimaan hoitotyön erityispiirrettä työssä koettujen tunteiden näkökulmasta. Kolmantena teemana avasimme kuulijalle tunnekuormituksen käsitettä, sekä kerroimme, miten tunnekuormitus syntyy lisätäksemme aiheeseen liittyvää tietoutta. Neljäntenä teemana oli tunnekuormituksen aiheuttamat haitat, jonka valitsimme kertoaksemme tunnekuormituksesta syntyvien haittojen laaja-alaisuudesta. Teeman tarkoitus oli myös perustella ennaltaehkäisyn merkittävyyttä. Viidentenä ja viimeisenä teemana oli ennaltaehkäisykeinot, jonka tarkoituksena oli lisätä tietoutta, mutta myös antaa konkreettisia vinkkejä kuulijalle tunnekuormituksen ennaltaehkäisyyn. Teemojen järjestyksen valinnassa mietimme kuulijaystävällisyyttä ja aiheen johdonmukaisesti etenemistä.

## 5 POHDINTA

### 5.1 Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Jotta tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia, on tutkimus täytynyt suorittaa hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (TENK 2021). Opinnäytetyön teossa on noudatettu opetus- ja kulttuuriministeriön asettaman tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ja suomalaisen tiedeyhteisön uudistamaa tutkimuseettistä ohjetta hyvästä tieteellisestä käytännöstä.

Hyvä tieteellinen käytäntö sisältää tutkimuseetiikan näkökulmasta tiettyjä keskeisiä lähtökohtia (TENK, 6-7). Näiden perusteella opinnäytetyötä tehdessä on noudatettu rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tiedonhankinta ja arviointi on tehty tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisesti ja eettisesti kestävästi. Tuloksia julkaistaessa on noudatettu avoimuutta ja vastuullisuutta. Muiden tutkijoiden työ ja saavutukset on otettu huomioon asianmukaisesti, heidän julkaisuihin on viitattu asianmukaisesti ja heidän saavutuksilleen on annettu niille kuuluva arvo. (TENK, 6-7.)

Tutkimustulokset hoitotyöntekijöiden myönteisistä tunteista jäivät lähes huomioimatta työssämme, ja tämä saattaa vääristää kokonais käsitystä hoitotyöntekijöiden tunnekokemuksista. Tiedonhaun kautta löytyneet tutkimukset ja artikkelit vastasivat kuitenkin opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin.

Hyvän tieteellisen käytännön loukkaus tarkoittaa epäeettistä ja epärehellistä toimintaa. Tällaiset loukkaukset jaetaan vilppiin tieteellisessä toiminnassa ja piittaamattomuuteen hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Vilppi jaetaan edelleen neljään alakategoriaan, joita ovat sepittäminen, havaintojen vääristäminen, plagiointi ja anastaminen. (TENK 2012, 8-9.) Valmis opinnäytetyö tarkastetaan sähköisen tekstin alkuperäisyyden tarkastusjärjestelmän (Turnitin) avulla. Turnitinin avulla voidaan löytää mahdolliset plagioidut osuudet opinnäytetyöstä (TAMK 2023).



Lähteitä valittaessa on noudatettu lähdekriittisyyttä esimerkiksi tarkastelemalla lähteiden ikää ja hakemalla tietoa luotettaviksi arvioituista tietokannoista. Opinnäytetyöhön pyrittiin valitsemaan alle 10 vuotta vanhoja lähteitä, mutta lopulta myös yli 10 vuotta vanhoja lähteitä käytettiin. Vanhempien lähteiden käyttö oli kuitenkin perusteltua, niistä saatava tieto oli tarkoituksenmukaista ja toi hyvää sisältöä opinnäytetyöhön. Opinnäytetyöhön on haettu vain lähteitä, jotka on kirjoitettu suomeksi tai englanniksi vähentämällä väärinkäsityksien mahdollisuutta. Englanninkielisiä artikkeleita käytettäessä on noudatettu erityistä huolellisuutta käännöstyössä. Opinnäytetyössä käytettyihin lähteisiin tulee viitata asianmukaisesti (TENK 2012, 6). Lähdeviittauksissa ja lähdeluettelon muodostamisessa on noudatettu Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin oppaan ohjeita (TAMK 2022).

Opinnäytesuunnitelman kirjoittamisen ja esittämisen jälkeen on allekirjoitettu opinnäytetyösopimus hankkeen yhteyshenkilöiden, ohjaavan opettajan ja opinnäytetyön tekijöiden kesken. Opinnäytetyö tallennetaan Theseukseen ja se on siten kaikkien tarkasteltavissa (TAMK 2023). Hyvän tieteellisen käytännön mukaan rahoituslähteet tulee ilmoittaa (TENK 2012, 6). Opinnäytetyön tekemiseen ei ole saatu ulkopuolista rahoitusta, vaan opinnäytetyön tekemiseen liittyvistä kuluista ovat vastanneet ainoastaan opinnäytetyöntekijät itse.

## **5.2 Prosessin ja tuotoksen arviointi**

Opinnäytetyön prosessi alkoi vuoden 2021 lopussa. Vuoden 2022 alussa työelämätahoksi valikoitui Kestävä Aivoterveys -hanke ja aloitimme opinnäytetyön aiheen suunnittelun. Ensimmäinen aiheidea oli perehtyä kognitiiviseen kuormituksen hoitotyössä, mutta luovuimme tästä ajatuksesta, koska huomasimme, että tästä oli tehty juuri hyvin laaja opinnäytetyö hankkeelle. Kiinnostuimme kuitenkin affektiivisesta näkökulmasta aivoterveysten tarkastelussa. Opinnäytetyön aihe tarkentui työelämäpalaverien ja ohjaajan kanssa käytyjen keskustelujen innoittamina, mutta tutkimuskysymykset muuttuivat opinnäytetyöprosessin aikana useampaan kertaan. Tieteellistä tietoa etsiessä oikeiden hakusanojen löytämiseen meni aikaa. Tiedonhaun etsinnän jatkuessa opinnäytetyömme hahmottui lopulliseen muotoonsa.

Opinnäytetyö eteni aikataulussa kevään aikana, mutta tiedonhaun haasteiden ja aiheen rajauksen pohdinnan vuoksi opinnäytetyöprosessi eteni aikataulusta jäljessä, käynnistyttyä vasta syksyllä. Suunnitelmasta jälkeen jääminen heijastui työelämäyhteistyötahon kanssa yhteydenpitoon ja opinnäytetyön tuotoksen lopulliseen muotoon.

Käytimme opinnäytetyön ohjausta säännöllisesti, mutta olisimme voineet ottaa yhteyttä opinnäytetyön ohjaajaan varhaisessa vaiheessa, kun koimme aiheen rajauksen haasteelliseksi. Opinnäytetyön ohjausta rajoitti työn hidaskäynnistyminen aikataulusta myöhässä ja lopussa meidän ei ollut enää mahdollista hyödyntää ohjausta, vaikka olisimme sitä tarvinneet. Hyödynsimme myös opponijien antamia neuvoja.

Podcastia suunnitellessamme tarkoituksena oli haastatella asiantuntijaa tunnekuormituksesta. Asiantuntijan haastattelu olisi mielestämme tuonut paljon lisäarvoa ja lisätietoa aiheeseen liittyen. Valitettavasti kuitenkin aikataulullisista syistä johtuen jouduimme luopumaan tästä ajatuksesta. Podcastin sisällön suunnittelu jäi vähäiseksi yhteistyötahon kanssa. Sisältö kuitenkin vastaa opinnäytetyömme kysymyksiin: Mikä aiheuttaa tunnekuormitusta hoitotyöntekijälle? Miten hoitotyöntekijöiden tunnekuormituksesta aiheutuvia haittoja voidaan ennaltaehkäistä? Tavoitteenamme oli tehdä podcastin sisällöstä keskusteleleva. Äänittäessämme podcastia huomasimme sen olevan hankalampaa kuin ajattelimme ja tavoitteeseen ei täysin päästy.

### **5.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset**

Havaitsimme, että suomalaisia tutkimuksia hoitotyöntekijöiden kokemasta tunnekuormituksesta ja kuormituksen ehkäisykeinoista on tehty vähäisesti. Tutkimuksia terveydenhoitajien kokemasta tunnekuormituksesta ei löytynyt lainkaan tiedonhakuprosessimme aikana. Terveystieteiden ammattia ei samankaltaisena ole muualla kuin Suomessa (Terveystietojärjestö 2021). Tämän vuoksi ulkomaalaisten terveydenhoitajien kokemuksia ei voitu juurikaan tässä opinnäytetyössä hyödyntää. Jönsson ym. (2019) tutkivat

kouluterveydenhuollossa työskentelevien hoitajien kokemuksia mielenterveysongelmista kärsivien oppilaiden parissa. Tämä oli ainoa tutkimus, jota hyödynsimme liittyen terveydenhoitajiin ja tunnekuormitukseen. Myöskään aivojen ja mielen terveyttä ei ole tutkittu Suomessa tarpeeksi ja tarvitaankin lisää tutkimuksia ja asiantuntijajulkaisuja ja -keskustelua aiheen ympärillä (Konsensus -lausuma 2020, 22).

Havaintojemme perusteella hoitotyöntekijän tunnekuormitusta voivat aiheuttaa hyvin monet asiat ja tilanteet. Esimerkiksi työssä koetut väkivaltatilanteet, kuoleman kohtaaminen, elvytystilanteet, seksuaalista väkivaltaa kokeneiden asiakkaiden hoitotyö, resurssien ja vaatimusten epäsuhta, teknologian käyttöön liittyvät vaikeudet, vaikeiden elämäntapahtumien ja tunnekokemusten kuunteleminen ja käsitteleminen aiheuttavat tunnekuormitusta. Havaintojemme mukaan tunnekuormitus voi aiheuttaa toimintaohjauksen häiriöitä, stressiä, aivoterveiden heikkenemistä, myötätunto- ja työuupumusta sekä sijaistraumatisoitumista. Yksinomaan hoitotyöntekijöiden tunnekuormituksesta aiheutuvien haittojen ennaltaehkäisyyn liittyen ei ole julkaistu tuoreta suomenkielistä tieteelliseen tutkimukseen pohjautuvaa materiaalia. Työterveyslaitoksen vuonna 2021 julkaisemassa ”Pötki pitkälle” -suosituksessa käsitellään kuitenkin jonkin verran tunnekuormitusta. Tunnekuormituksen aiheuttamia haittoja voidaan ennaltaehkäistä yksilö ja yhteisötasolla ja työterveyshuollolla on myös oma osansa ennaltaehkäisyssä. Ennaltaehkäisykeinoissa korostui tunteiden käsittely ja niistä keskusteleminen. Keskustelu voi olla ihan vain työkaverin kanssa keskustelua, työnhajausta tai erityisempiin tilanteisiin liittyvä jälkipurku tai -puinti. Työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyön merkitys sekä työterveyshuollon antaman tiedon ja neuvonnan tärkeys tulivat ilmi.

Hoitotyöntekijät työskentelevät monilla eri sektoreilla, joissa työn luonne eroaa välillä hyvinkin paljon toisistaan ja minkä vuoksi tunnekuormitusta aiheuttavissa tekijöissä saattaa olla eroja. Tulevaisuudessa voisi tutkia lisää hoitotyöntekijöiden kokemia tunnekuormitusta eri sektoreilla, terveysalan organisaatioiden toimintakeinojen yhtäläisyyttä tunnekuormituksen ehkäisyssä sekä hoitotyöntekijän tunnekuormituksen heijastumista hoitotyön laatuun. Etsies-

sämme tietoa tunnekuormituksesta hoitotyössä, huomasimme, että koronaviruspandemian vaikutuksia hoitajien tunnekokemuksiin on tutkittu kansainvälisesti runsaasti. Jatkossa voisi tehdä opinnäytetöitä koronaviruspandemian aiheuttamasta tunnekuormituksesta.

## LÄHTEET

Ahola, K. & Hakanen, J. 2010. Terveysammattilaisten työuupumus: erityisenä haasteena vuorovaikutus auttamistyössä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 126 (18), 2139-2146. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99077>

Aho, R. 2020. Podcast-tutkimus 2020: tunnettuus ja kuuntelu edelleen kasvussa. Uutiset ja tiedotteet. Radiomedia ry. Viitattu 5.1.2023. <https://radiomedia.fi/ajankohtaista/podcast-tutkimus-2020-tunnettuus-ja-kuuntelu-edelleen-kasvussa/>

Asadi, N., Esmailpour, H., Salmani, F. & Salmani, M. 2022. The Relationship Between Death Anxiety and Alexithymia in Emergency Medical Technicians. OMEGA – Journal of Death and Dying volume 85 (3), 772-786. E-lehti. [https://journals-sagepub-com.libproxy.tuni.fi/doi/10.1177/00302228211053475?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%200pubmed#bibr21-00302228211053475](https://journals-sagepub-com.libproxy.tuni.fi/doi/10.1177/00302228211053475?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200pubmed#bibr21-00302228211053475)

Buss, J. 2012. Associations Between Obesity and Stress and Shift Work Among Nurses. Workplace Health & Safety, 60 (10), p.453-458. <https://libproxy.tuni.fi/login?qurl=https%3A%2F%2Fwww.proquest.com%2Fscholarly-journals%2Fassociations-between-obesity-stress-shift-work%2Fdocview%2F1095508777%2Fse-2%3Faccountid%3D14242>

Carter, R. 2016. Aivot. Kuvitettu opas aivojen rakenteeseen, toimintaan ja häiriöihin. Niemi, M. (suom.) Helsinki: Readme.fi Oy.

Duodecim. 2020. Aivot ja mieli – terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Konsensus-lausuma. Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 5.1.2023. <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2020/03/Konsensuslausuma-versio-1.6-3.pdf>

Fernandez-Aedo, I., Pérez-Urdiales, I., Unanue-Arza, S., García-Azpiazu, Z. & Ballesteros-Pena, S. 2017. A qualitative study about experiences and emotions of emergency medical technicians and out-of-hospital emergency nurses after performing cardiopulmonary resuscitation resulting in death. Enferm Intensiva, 28 (2), 57-63. <https://www.elsevier.es/en-revista-enfermeria-intensiva-english-edition--430-articulo-a-qualitative-study-about-experiences-S2529984017300022>

FinnBrain-tutkimus. n.d. Mitä stressi on. Ammattilaisten materiaalit. Turun yliopisto. Viitattu 29.12.2022. <https://sites.utu.fi/finnbrain/oppaita-aiheesta-stressi-ja-aivot/ammattilaisten-materiaalit/>

Font-Jimenez, I., Ortega-Sanz, L., Acebedo-Urdiales M., Aguaron-Garcia, M., deMolina-Fernández, I. & Jiménez-Herrera, M. 2020. Nurses' emotions on care relationship: A qualitative study. Journal of Nursing Management 2020, 28 (8), 2247-2256. <https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/full/10.1111/jonm.12934>

Hannonen, H., Heusala, T., Kaartinen, M., Koivunen, M., Korkiakangas, E., Laitinen, J., Nevanperä, N., Sormunen, E., Välimäki, J. 2021. Pötki pitkälle. Keinoja työn kuormitustekijöiden hallintaan sosiaali- ja terveysalan yrittäjille ja työntekijöille. Työterveyslaitos. Viitattu 5.1.2023. <https://www.ttl.fi/file-download/download/public/1095>

Hartikainen, K., Pihlaja, M., Räisänen, S., Bordi, L., Saariluoma, P., Päätaalo, K. & Kolonen, M. 2021. Työuupumus – onko aivot unohdettu? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2021, 58 (1), 89–94. <https://journal.fi/sla/article/view/102208>

Hartikainen, K., Kolonen, M. & Pihlaja M. 2021. Aivojen hyvinvointi ja toiminnanohjaus työelämässä. Työterveyslääkäri 2021:3, 58-60. [https://digiplus.fi/www/Tyoterveyslaakari/2021\\_No3/page\\_1.html](https://digiplus.fi/www/Tyoterveyslaakari/2021_No3/page_1.html)

Hansen, E., Håkansson Eklund, J., Hallén, A., Stockman Bjurhager, C., Norrström, E., Viman, A. & Stocks E. 2018. Does Feeling Empathy Lead to Compassion Fatigue or Compassion Satisfaction? The Role of Time Perspective. The journal of psychology 152 (8), 630-645. <https://web-s-ebSCOhost-com.libproxy.tuni.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=fbc42eb2-72de-4724-8bb4-12a164b7e622%40redis>

Häggman-Laitila A. 2013. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus – katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. Hallinnon tutkimus 32 (4), 301–310. <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/99153/56847>

Isobel, S. & Thomas, M. 2022. Vicarious trauma and nursing: An integrative review. International Journal of Mental Health Nursing 31 (2), 247-259. <https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/pdf/10.1111/inm.12953>

Juntunen M-M, Kulojärvi S, Laitinen K, Törmänen J-S, Kurvinen K, Tuomikoski A-M, Kääriäinen M & Hamari L. Millaiset interventiot vähentävät päivystyspoliklinikoiden henkilökunnan ammatillista stressiä ja työuupumusta? Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2021/09/nayttovinkki-13-2021.pdf>

Jönsson, J., Malttestam, M., Bengtsson Tops, A. & Garmy, P. 2019. School Nurses' Experiences Working With Students With Mental Health Problems: A Qualitative Study. The Journal of School Nursing 2019, 35 (3), 203-209. E-lehti. <https://journals-sagepub-com.libproxy.tuni.fi/doi/full/10.1177/1059840517744019>

Karhula, K., Puttonen, S., Vuori, M., Sallinen, M., Hyvärinen, H. K., Kalakoski, V., Härmä, M. 2011. Työstressi ja uni hoitotyössä. Työstressin ja työaikajärjestelyjen vaikutukset uneen, kuormittumiseen ja toimintakykyyn terveydenhuollon ammatillisilla. Raportti. Työterveyslaitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134968/Ty%C3%B6stressi%20ja%20uni%20hoitoty%C3%B6ss%C3%A4.pdf>

Karlsson, H., Lukkarinen, M., Korhonen, L., Karlsson, L., Tuulari, J., Kataja, E-L. 2022. Stressin vaikutus aivoihin ja sairastavuuteen eri ikäkausina. Katsausartikkeli. Duodecim-lehti. Viitattu 29.12.2022. 138 (16), 1411–1417. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16968>

Karvonen, J. 2021. Tunnista työväkivalta ja puutu siihen. Työterveyshoitaja 46 (2), 28-29. Viitattu 1.1.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/trh00545/search/tunnekuorma>

Kela. 2022. Taskutilasto 2022. Helsinki. Viitattu 5.1.2023. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/344345>

Kestävä aivoterveys. 2021. Tunteiden ja tarkkaavuuden vuorovaikutus aivojen oikeassa puoliskossa. Viitattu 2.1.2023. <https://projects.tuni.fi/kestavaaivoterveys/uutiset/tunteiden-ja-tarkkaavuuden-vuorovaikutus-aivojen-oikeassa-puoliskossa/>

Kinnunen-Amoroso, M. & Liira, J. 2014. Finnish Occupational Health Nurses' View of Work-Related Stress. Workplace health & safety 62 (3), 105-112. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/216507991406200304>

Kivelä, M. 2021. Podcasteja opintojaksolle – miten tehdään oma podcast? TAMK-blogi. Viitattu 5.1.2023. [https://blogs.tuni.fi/tamkblogi/opiskelu/podcasteja-opintojaksolle-miten-tehdään-oma-podcast/](https://blogs.tuni.fi/tamkblogi/opiskelu/podcasteja-opintojaksolle-miten-tehdaan-oma-podcast/)

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K & Puolakka, T. 2022. Ensihoito. 8-9. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Korkiakangas, E., Koivisto, T., Olin, N. & Laitinen J. 2022. Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön vetovoimaisuutta edistävästä tekijöistä. Tutkiva hoitotyö 20 (1), 3-11. <https://tuhto-emagz-fi.libproxy.tuni.fi/reader/issue/10228/308121/2>

Kostka, A., Borodzicz, A. & Krzeminska, S. 2021. Feelings and Emotions of Nurses Related to Dying and Death of Patients – A Pilot Study. Psychology Research and Behavior Management 2021:14, 705–717. <https://www.ncbi-nlm-nih-gov.libproxy.tuni.fi/pmc/articles/PMC8187100/>

Lampi, A. & Sihto, T. 2022. Kotihoidon työntekijöiden teknologiaan liittyvät tunteet. Työelämän tutkimus, 20 (3), 411-435. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/114442/75299?acceptCookies=1>

Laitinen, J. 2022. Korona ja hyvinvointialueille siirtyminen haastavat sote-työntekijöiden jaksamista. Tiedote. Työterveyslaitos. Viitattu 5.1.2023. <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/korona-ja-hyvinvointialueille-siirtyminen-haastavat-sote-tyontekijoiden-jaksamista>

Liira, J., Rautio, M. & Leino, T. 2014a. Erilaisia tarkastustyyppisiä. Duodecim terveysportti. Työterveys ja kuntoutus. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Viitattu 2.1.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/hth00106?toc=88289>

Liira, J., Rautio, M. & Leino, T. 2014b. Terveyttä ja työkykyä koskeva suunnitelma. Duodecim terveystieteen. Työterveys ja kuntoutus. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Viitattu 2.1.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/hth00108?toc=88289>

Liira, J., Rautio, M. & Leino, T. 2014c. Terveystarkastusten lainsäädännöllinen tausta. Duodecim terveystieteen. Työterveys ja kuntoutus. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Viitattu 2.1.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/hth00099?toc=88289>

Mauno, S., Ruokolainen, M., Kinnunen, U. & De Bloom, J. 2015. Emotional labour and work engagement among nurses: examining perceived compassion, leadership and work ethic as stress buffers. *Journal of Advanced Nursing* 72 (5), 1169-1181.  
<https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/full/10.1111/jan.12906>

Mattila-Holappa, P., Selinheimo, S., Valtanen, E., Vilén, J., Sauni, R., Vastamäki, J. 2018. Työn muokkauksen keinot, kun mielenterveyden häiriö vaikuttaa työkykyyn. Työterveyslaitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136021/Ty%c3%b6n%20muokkauksen%20kei-not%2c%20kun%20mielenterveyden%20h%c3%a4iri%c3%b6%20vaikut-taa%20ty%c3%b6kykyyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mikkola, R., Huhtala, H. & Paavilainen, E. 2017. Work-related fear and the threats of fear among emergency department nursing staff and physicians in Finland. *Journal of Clinical Nursing*, 26 (19–20), 2953–2963.  
<https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/full/10.1111/jocn.13633>

Missouri, E. 2017. Secondary Posttraumatic Stress and Nurses' Emotional Responses to Patient's Trauma. *Journal of trauma nursing*, 24 (2), 110–115.  
<https://web-s-ebSCOhost-com.libproxy.tuni.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=eeca9b2e-3f12-407e-898d-b30e086f702f%40redis>

Myllyviita, K. 2016. Tunne tunteesi. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Mäki, K., Åstedt-Kurki, P., Roos, M. & Kylmä, J. 2014. Lähiesimies hoitajan toivon vahvistajana psykiatrisessa hoitotyössä. *Hoitotiede* 2014, 26 (3), 190-201.  
<https://www.proquest.com/docview/1562002603/fulltextPDF/A7AE22FB575849CAPQ/1?accountid=14242>

Nissinen, L. 2012. Rajansa kaikella. Miten estää myötätuntouupuminen? 1. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Nissinen, L. 2007. Auttamisen rajoilla. Myötätuntouupumisen synty ja ehkäisy. 1. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Nummenmaa, L. 2016. Tunteiden neurobiologia. *Suomen lääkäri-lehti* 71 (10).  
[https://www2.helsinki.fi/sites/default/files/atoms/files/nummenmaa\\_2016\\_tunteiden\\_neurobiologia.pdf](https://www2.helsinki.fi/sites/default/files/atoms/files/nummenmaa_2016_tunteiden_neurobiologia.pdf)

Näyttövinkki 2021. Millaiset interventiot vähentävät päivystyspoliklinikoiden henkilökunnan ammatillista stressiä ja työuupumusta? Kirjoittajat: Hietaniemi A-M,



Juntunen, M-M., Kulojärvi, S., Laitinen, K., Törmänen, J-S., Kurvinen, K., Tuomikoski, A-M., Kääriäinen, M. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2021/09/nayttovinkki-13-2021.pdf>

Oksa, P, Koroma, J., Mäkitalo, J., Jalonen, P., Latvala, J., Nyberg, M., Savinainen M. & Österman P. 2014. Työterveyshuollon toiminnan perusta. Duodecim terveystieteen. Työterveys ja kuntoutus. Viitattu 1.1.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/hth00069?toc=88284>

Paavilainen, P. 2020. Toimivat aivot – kognitiivisen neurotieteen perusteita. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Pulkkinen, J. 2021. Väkivallan uhan hallinta Suomessa Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työssä. Lääketieteellinen tiedekunta. Turun kliininen tohtoriohjelma. Turun yliopisto. Väitöskirja. Turku: Painosalama Oy. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-8435-0>

Puntalo, P., Paavilainen, E., Aho, A., Palonen, M., & Kylmä, J. 2019. Hoitajien kokemuksia potilaiden heihin kohdistamasta väkivallasta oikeuspsykiatrisella osastolla. Tutkiva Hoitotyö, 17 (3), 10–18. <https://libproxy.tuni.fi/login?url=https%3A%2F%2Fwww.proquest.com%2Fscholarly-journals%2Fhoitajien-kokemuksia-potilaiden-heihin%2Fdocview%2F2301480251%2Fse-2%3Faccountid%3D14242>

Poranen, J. & Uljas, M. 2015. Hoitajien kokemuksia lasten elvytystilanteista. Hoitotyön koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/101133/Porannen\\_Jhanna\\_Ujas\\_Marjut.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/101133/Porannen_Jhanna_Ujas_Marjut.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Raunick, C. B., Lindell, D. F., Morris, D. L. & Backman T. 2015. Vicarious Trauma Among Sexual Assault Nurse Examiners. Journal of Forensic Nursing, 11 (3),123–128. <https://oce-ovid-com.libproxy.tuni.fi/article/01263942-201507000-00002/HTML>

Sarkkinen, M. 2021. Tunnekuorma voi kasvaa työssä vaivihkaa – jo ilmiön tiedostaminen auttaa. Työpiste. Työterveyslaitoksen verkkolehti. Viitattu 4.1.2023. <https://www.ttl.fi/tyopiste/tunnekuorma-voi-kasvaa-tyossa-vaivihkaa-jo-ilmion-tiedostaminen-auttaa>

Setlementti Tampere. n.d. Ammatilaisen sijaistraumatisoituminen. Välitä! Seksuaaliväkivaltatyö. Viitattu 3.1.2023. <https://www.seksuaalivakivalta.fi/auttajille/ammattilaisen-sijaistraumatisoit/>

Soinila, S. 2003. Ajattele aivojasi. Hippokrates Duodecim -sarja. 1. painos. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Suomen podcast media. 2020. Minkälainen on hyvä podcast? Viitattu 29.10.2022. <https://www.podcastmedia.fi/blogi/hyva-podcast/>

Super. 2020. Hoitajien tunteet työtään kohtaan yhä lamauttavampia. Viitattu 1.1.2023.

<https://www.superliitto.fi/viestinta/ajankohtaista/hoitajien-tunteet-tyotaan-koh-taan-yha-lamauttavampia/>

Super. 2020. Selvitys superilaisten kokemasta työkuormasta ja siihen vaikuttavista tekijöistä 2020. Viitattu 1.1.2023. <https://www.superliitto.fi/viestinta/selvityk-set/selvitys-superilaisten-kokemasta-tyokuormasta-2020/>

Super. 2021. Työelämässä on tärkeää tunnistaa omat rajansa – ”Auttamisamma-teissa on riski sairastua myötätuntouupumukseen”. Viitattu 20.12.2022. <https://www.superlehti.fi/hyvinvointi/naen-sinut-et-ole-minulle-ilmaa-myotatunto-uupumus-voi-olla-riski-lahihoitajan-tyossa/>

Super. 2022. Tunteet kuuluvat hoitotyöhön. Viitattu 20.12.2022. <https://www.superlehti.fi/ilmiot/tunteet-kuuluvat-hoitotyohon/>

TAMK. 2023. Opinnäytetyö (ohje opiskelijalle, TAMK). Viitattu 5.1.2023. <https://intra.tuni.fi/fi/opiskelu/opiskelu-0/opinnaytetyot/opinnaytetyo-ohje-opiskelijalle-tamk>

TAMK. 2022. Opinnäytetyön raportointiohjeet – kirjallisen raportoinnin opas, Viitattu 11.10.2022. <https://www.tuni.fi/fi/opiskelijan-opas/kasikirja/tamk/opiskelu-0/opinnaytetyot/opinnaytetyon-raportointiohjeet-kirjallisen-raportoinnin-opas>

Tarvainen, K. 2018. Työterveyshuolto osana terveydenhuoltojärjestelmää; johdanto. Duodecim terveysportti. Työterveys ja kuntoutus. Viitattu 4.1.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/tte00030?toc=276486>

Tehy. 2021. Kiireen tunne lisääntynyt tehyläisten työpaikoilla – kollegat auttavat jaksamaan. Viitattu 2.1.2023. <https://www.tehy.fi/fi/ajankohtaista/kiireen-tunne-lisaantynyt-tehylaisten-tyopaikoilla-kollegat-auttavat-jaksamaan>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2021. Kansallista terveydenhoitajapäivää vietetään toista kertaa 18. syyskuuta – Terveystieteiden tutkimuskeskus muokkautuu yhteiskunnallisten muutosten ja väestön tarpeiden mukaan. Viitattu 5.1.2023. [https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/tiedotarkisto/tiedotteet\\_2021/kansallista-terveydenhoitajapaa-vietetaan-toista-kertaa-18-syyskuuta-terveydenhoitajatyo-muokkautuu-yhteiskunnallisten-muutosten-ja-vaeston-tarpeiden-mukaan.1433.news](https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/tiedotarkisto/tiedotteet_2021/kansallista-terveydenhoitajapaa-vietetaan-toista-kertaa-18-syyskuuta-terveydenhoitajatyo-muokkautuu-yhteiskunnallisten-muutosten-ja-vaeston-tarpeiden-mukaan.1433.news)

Toivola, K. 2004. Myötätuntouupumus – auttajan työperäinen riski. Työterveyslääkäri 22 (3), 330-332. Viitattu 1.1.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/ttl00149/search/tunteet>

Toivola, K. 2005. Tunteet työssä – auttaako työnohjaus löytämään tunneällyn? Työterveyslääkäri 23 (3), 284-286. Viitattu 3.1.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/ttl00228/search/tunteet>

Turunen, T., Sutelainen, S. & Paajanen T. 2020. Psyykkisesti voimakkaasti kuormittavan työtilanteen jälkihoito. Duodecim terveysportti. Työterveys ja kuntoutus. Viitattu 2.1.2023. [https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/pts00040?toc=971596\\_bc](https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/pts00040?toc=971596_bc)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 8.10.2022.

<https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. Viitattu 3.1.2023.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työterveyslaitos. n.d. Stressi ja työuupumus. Viitattu 2.1.2023.

<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus>

Työterveyslaitos. n.d. Työterveyshenkilöstö. Viitattu 2.1.2023.

<https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshenkilosto>

Utriainen, R. 2018. Tunnetko jo podcastin? Espoonlahden kirjastot. Viitattu 29.10.2022.

[https://www.helmet.fi/fi-FI/Tapahtumat\\_ja\\_vinkit/Vinkit/Tunnetko\\_jo\\_podcastin\(127357\)](https://www.helmet.fi/fi-FI/Tapahtumat_ja_vinkit/Vinkit/Tunnetko_jo_podcastin(127357))

Uusitalo-Arola, L., Tuisku, K., Rossi, H. 2022. Työuupumus (burnout). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 20.12.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: Ps-kustannus.

Vähäkangas, A. 2021. Kätilöiden työn psykososiaalinen kuormitus ja selviytymiskeinot Tays Seri-tukikeskuksessa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ylempi tutkinto-ohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 20.12.2022.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/496417/Vahakangas\\_Annika.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/496417/Vahakangas_Annika.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

van der Wath, A., van Wyk, N. & Janse van Rensburg, E. 2013. Emergency nurses' experiences of caring for survivors of intimate partner violence. Journal of advanced nursing, 69 (10), 2242-2252. <https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/full/10.1111/jan.12099>

Wilczek-Rużyczka, E., Dębska, G., Pasek, M., Zwierzchowska, M. 2019. The mediational effect of coherence on the relationship between mental load and job burnout among oncology nurses. International Journal of Nursing Practice. 25 (3). Viitattu 7.12.2022.

<https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/full/10.1111/ijn.12736>

## LIITTEET

### Liite 1. Podcastin käsikirjoitus

Kattoteema: Tunteet hoitotyössä

Pääviesti: Hoitotyöntekijöillä on riski työperäiselle tunnekuormitukselle ja sen aiheuttamille haittoille.

Kuvaus: Missä tilanteissa hoitotyöntekijät kokevat tunnekuormitusta? Miten tunnekuormituksesta aiheutuvia haittoja voidaan ennaltaehkäistä?

Rakenne:

#### Intro

- Aiheen esittely  
Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Kestävä Aivoterveys -hankkeen kanssa
- Puhujien esittely
- Aiheen perustelu
- Pohjustus aiheeseen

#### Jakson sisältö

- Miten tunteet syntyvät?  
Aivojen toiminta, tunteiden laukaisevat tekijät, yksilöllisyys
- Mitä tunteita hoitotyöntekijät kokevat työssään?  
Hoitotyöntekijät ja tunteet erilaisilla hoitotyön sektoreilla
- Mitä tarkoittaa tunnekuormitus ja miten se syntyy?  
Hoitotyöntekijän ammattirooli, emotionaalinen dissonanssi
- Mitä haittaa on tunnekuormituksesta?  
Aivoterveys, toiminnanohjaus, stressi, mielenterveys, työuupuminen, myötätuntouupuminen, sijaistraumatisoituminen, fyysiset oireet, työkyky ja hoitotyöhön heijastuminen.
- Miten tunnekuormitusta voi ennaltaehkäistä?  
Henkilökohtaiset suojaavat tekijät, yksilön keinot, työvoimavarana, työympäristö, työn suunnittelu, työyhteisö, esihenkilö, työterveys.

#### Outro

- Lyhyt tiivistys
- Kuulijan kiittäminen

## Liite 2. Podcast litteraatti

1 (8)

KESTO: 21:24

0:11: Puhuja 1

Moi ja tervetuloa kuuntelemaan podcastia aiheesta tunnekuormitus hoitotyössä. Tämä podcast on toiminnallinen osa opinnäytetyötämme. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä kestävä aivoterveyshankkeen kans. Mä oon Elisa Moilanen ja mä oon Nella Hämäläinen ja me ollaan terveydenhoitajaopiskelijoita Tampereen ammattikorkeakoulusta. Valitsimme tämän aiheen, koska tunnekuormitukseen huomion kiinnittäminen on tärkeä aivoterveysten kannalta. Vaikka tunnekuormituksesta on alettu viime vuosina puhumaan yhä enemmän, niin silti on aihetta tärkeä tuoda vielä enemmän esiin. Tänään keskustellaan sitten hoitotyön tekijöiden töissä kokemista tunteista. Siitä mitä tarkoittaa tunnekuormitus ja miten se syntyy sekä mitä haittoja siitä on ja mitä keinoja on ennaltaehkäistä tunnekuormitusta.

1:05: Puhuja 1

Mennään seuraavaksi siihen, että miten tunteet syntyvät. Tunteet syntyvät aivojen limbisessä järjestelmässä ja aivokuoren alla olevissa rakenteissa. Tunteiden taustalla on laajoja hajautettuja ja hermoverkkoja, jotka kattavat eri alueita. Yksi tunnetta ei oikein voida paikantaa tiettyyn paikkaan aivoissa. Manteliumake on kuitenkin keskeisessä asemassa tunteiden havainnoinnissa. Se myös jakaa havaintonsa muille alueille ja saaden tunnereaktion aikaan. Tunneinformaation prosessointi tapahtuu oikeassa aivopuoliskossa. Tunteiden kokemiseen vaikuttaa muun muassa yksilön temperamentti ja aikaisemmat kokemukset.

1:49: Puhuja 2

Puhutaan seuraavaksi siitä, mitä tunteita hoitotyöntekijät kokevat työssään. Me löydettiin useita tutkimuksia ja muutamia opinnäytetöitä. Joissa oli käyty näitä tunteita läpi ja erään tutkimuksen mukaan hoitajat kokevat esimerkiksi tyytyväisyyttä, iloisuutta, empatiaa, kärsimystä, surua ja turhautumista. Surua ja turhautumista hoitajat kokevat esimerkiksi silloin, kun potilaalle aiheutuu toimintakyvyttömyyttä ja kipua. Tunteisiin vaikuttaa pahentavasti potilaalle nuori ikä, tunneyhteys häneen,

Jatkuu

## 2 (8)

hoitosuhteen pituus ja akuutit tilanteet. Jotkut tunteet johtuu resurssien puutteesta ja silloin hoitajat tuntee ärsytystä, surua, epämukavuutta, vihaa ja epäoikeudenmukaisuutta.

## 2:42: Puhuja 1

Vanhustyössä työskentelevät hoitajat koki eräässä tämmöisiä tutkimuksessa eettistä kuormitusta ja riittämättömyyden tunnetta sen vuoksi, että työtä ei pystytä tekemään niin niin kuin laadukkaasti kuin haluttaisiin ja tää johtuu työn vaatimusten ja resurssien epäsuhdasta.

## 3:03: Puhuja 2

Eräässä opinnäytetyössä tutkittiin seksuaalirikostukikeskuksessa työskentelevien kätilöiden tunteita. Todettiin, että kätilöt kokevat monenlaisia tunteita liittyen tällaisen seksuaalista loukkaavaa väkivaltaa kokeneen uhrin hoitotyöhön. Ja he tuntee ristiriitaisia tuntemuksia ja turhautumisen tunnetta liittyen asiakkaan tilaan. Joskus he kokee huolta asiakkaan pärjäämisestä, kunhan on kotiutunut ja toisaalta he kokee pelkoa asiakkaan kokemuksen kautta ja surua ja epätoivon tunteita asiakkaan tilanteesta. Myöskin kyynisyyden tunne nousee esiin. Näillä hoitajilla, jotka siellä työskentelee, on suuri tarve tehdä työ juuri tismalleen oikein. Puhelin ohjausta annettaessa heillä on riittämättömyyden tunnetta, koska he miettii, että tuleeko asiakas ymmärretyksi ja osaako he itse sanoittaa tilanteen oikein.

## 4:06: Puhuja 1

Päivystyksen hoitajien kohdatessa parisuhdeväkivaltaa kokeneita potilaita. He koki esimerkiksi masentuneisuutta, surua, pelkoa, järkytystä, sympatiaa ja toisaalta taas sitten vihaa. Tunnekokemus voi vaikuttaa jopa heidän perheisiin, koska hoitajat voi viedä kotiin tavallaan ne tunteet sitten ja ne voi olla myös kykenemättömiä keskittyä niihin kotona perheenjäseniin. Mun mielestä se oli aika mielenkiintoinen seikka, että se tunne voi olla niin voimakas. Sitten jos on tämmöistä parisuhdeväkivaltaa ja siitä johtunut kuolemantapaus, niin ne vaikuttaa hoitajiin todella voimakkaasti. Tunnekokemuksen tarkkaileminen voi aiheuttaa sitten myös semmoisen tunnereaktio, joka voi olla uhrin kanssa samanlainen.

Joskus muistikuvat voi säilyä mielessä vielä vuosiakin tai jonkin samanlainen potilastapaus tai asiakas tapaus voi tuoda tämmöiset muistot pintaan.

5:17: Puhuja 2

Nykyään hoitotyöhön kuuluu erilaisia teknologioita, laitteita ja sovelluksia. Eräässä tutkimuksessa todettiin, että teknologisoituminen on toisaalta tuonut paljon hyvää hoitotyöhön, mutta se aiheuttaa myös paljon negatiivisia tunteita kotihoitotyössä esimerkiksi. Tässä tutkimuksessa todettiin, että hoitajia turhauttaa esimerkiksi laitteiden ja sovellusten hitaus. Myös tietojärjestelmien monimutkaisuus, päivitykset, salasanojen paljous ja järjestelmien sirpaleisuus turhauttaa hoitajia. Kotihoitotyön kiire ja aikapaine, ja siihen yhdistettynä teknologioiden toimimattomuus, tai riittämätön perehdytys aiheuttaa myös riittämättömyyden tunteita hoitajia.

6:06: Puhuja 1

Työpaikasta riippuen niin hoitotyöntekijät kokee ajoittain väkivaltaa tai on väkivallan uhkailun kohteena. Tästä aiheutuu turhautumista, pelkoa, ahdistusta, stressiä ja ärtyneisyyttä. Fyysiselle väkivallalle ja sanalliselle aggressiolle altistuminen on yhteydessä työuupumukseen. Väkivallan uhan kokeminen aiheuttaa myös masennusoireita. Sanallista väkivaltaa kokeneet tuntevat ammatillista pettymystä ja kyseenalaistavat alavalintaansa.

6:40: Puhuja 2

Psykiatrisessa hoitotyössä aiheutuu emotionaalista kuormitusta esimerkiksi siitä, että he kuuntelevat ja käsittelevät vaikeita elämäntapahtumia, ja tunnekokemuksia. Lisäksi potilaiden mahdollinen vihan ja aggressiivisuuden ilmentäminen kuormittaa emotionaalisesti hoitajia. Työn sisällölliset ja rakenteelliset muutokset kuormittavat ja aiheuttavat stressiä. Psykiatrisessa hoitotyössä toivon tunteilla on merkittävä vaikutus hoitajaan, potilaaseen, työyhteisöön ja organisaatioon. Toivo vaikuttaa esimerkiksi terveyden kokemukseen ja työtyytyväisyyteen. Työtyytyväisyys taas vaikuttaa organisaation tuloksellisuuteen positiivisesti. On tutkittu myös hoitajien tunteita oikeuspsykiatrian osastolla, ja on todettu, että siellä he kokee ristiriitaisia tunteita väkivallan vuoksi. Kokee myös pelkoa, vihaa,

## 4 (8)

ahdistusta ja stressiä, ärtyneisyyttä, toivottomuutta ja voimattomuutta. Nämä sitten aiheuttaa tunnetta oman työn sisällön menettämisestä. Myös epävarmuutta ja ammatillisen epäonnistumisen tunteita tunnetaan. Väkivallan kohteeksi joutuminen tuntuu nöyryyttävältä ja aiheuttaa häpeää omasta työstä.

08:07: Puhuja 1

Potilaan kuolema ja kuoleman prosessissa mukana oleminen voi lisätä hoitajien ahdistusta ja masennusta. Yleisimmät kuolemaan liittyvät tunteet, hoitotyöntekijöillä on suru, myötätunto ja avuttomuus ja näihin tunteisiin ja niiden voimakkuuteen vaikuttaa paljolti tää potilaan ikä ja kuoleman syy. Että toisaalta taas sitten jos on tällöinen epäonnistunut elvytyksen jälkeinen kuolema, niin se voi olla tosi traumaattinen kokemuksena tälle hoitotyöntekijälle. Epäonnistuneen elvytyksen jälkeen ensihoitajat koki surua ja epävarmuutta, mutta myös tunnetta, että kaikki voitava oli tehty potilaan eteen. Emotionaalista stressiä ensihoitajat koki, kun heidän sitten piti keskustella tämän vainajan omaisten kanssa tai jos potilas oli lapsi.

9:08: Puhuja 2

Eräässä opinnäytetyössä kuvattiin hoitajien kokemuksia lasten ja elvytystilanteissa. Siinä todettiin, että hoitajat kokee elvytystilanteen alussa jännittyneisyyttä ja pelkoa. Ja sen elvytystilanteen aikana tunteet vaihtelee, varsinkin jos lapsen vointi kääntyykin laskuun, hoitajat kokee kuormittavia tunteita. Yleensä heitä kuormittaa pelko. Ja tän elvytystilanteen päättymisen jälkeen hoitajat kokee väsymystä, surua ja tyhjää oloa. He kertoo, että lasten elvytykset useimmiten johtaa kuolemaan. Elvytystilanteiden jälkeen hoitajat on miettinyt jopa alan vaihtoa. Tähän liittyen lapsensa menettäneiden vanhempien kohtaaminen tuntuu hoitajista hyvin vaikealta asialta ja he kokee tilanteessa riittämättömyyttä. Toisaalta he kokee perhettä kohtaan paljon myötätuntoa. Elvytyksen aiheuttamiin tunteisiin vaikuttaa tilanteen luonne, hoitajan aikaisemmat kokemukset elvytyksestä ja tunnesidos lapseen.

10:18: Puhuja 1



## 5 (8)

Ensihoitajille on todettu olevan korkeampi riski kuolemanpelkoa ja aleksitymiaan stressaavan työnsä vuoksi. Aleksitymia tarkoittaa kyvyttömyyttä tunnistaa ja ilmaista omia tunteita ja se voi johtaa mielenterveyden häiriöihin.

10:37: Puhuja 1

Mennään seuraavaksi siihen, että mitä tarkoittaa tunnekuormitus ja miten se syntyy. No jos joutuu tukahduttamaan pidemmän aikaa kielteisiä tunteita, tässä tapauksessa nyt työpaikalla ja työvuoressa syntyneitä tunteita, niin voi syntyä tämmöistä tunnekuormitusta. Vuorovaikutustilanteissa ammattilaisen roolissa niin tunteita ei voi samalla tavalla näyttää, mutta siitä huolimatta, ettei tunteita näytä, niin niitä kokee. Hoitotyö on ihmisläheistä työtä, jossa työntekijän rooliin kuuluu rinnalla kulkeminen ihmisen eri elämäntilanteissa ja siihen matkalle mahtuu jos jonkinlaista ja monenlaista tunnetta. Hoitotyöntekijä ja asiakkaan vuorovaikutus ei välttämättä ole aina tasavertaista ja vastavuoroista, ja tää sitten synnyttää tunnekuormitusta. Hoitotyöntekijä odotetaan käyttäytyvän, olevan läsnä ja ilmentävän tunteita esimerkiksi myötätuntoa, jollakin tietyllä tavalla sekä hallitsevan mahdollisesti kokemiaan epäsuotuisia tunteita, kuten vaikka ärsyntyä. Tää saattaa aiheuttaa tällaista emotionaalista dissonanssia eli epäsuhtaa todellisten ja osoitettujen tunteiden välille. Runsaan emotionaalisen dissonanssin on havaittu aiheuttavan kuormitusta.

12:04: Puhuja 2

Käydään seuraavaksi läpi, että mitä haittaa on tunnekuormituksesta. Toiminnanohjaus toiminnot on tämmöisiä aivojen säätelytoimia ja niiden avulla tavoitteiden käyttäytyminen on mahdollista. Työhön liittyviä toiminnan ohjaus toimintojen osa alueita on aloitekyky, oman toiminnan monitorointi, työmuisti ja tunnekontrolli. Jos aivot kuormittuu liikaa, niin toiminnanohjaus voi häiriintyä. Tähän toiminnanohjaukseen liittyy myös se, että jos vaikka työilmapiiri on epäoikeudenmukainen, mitätöidä ja turvaton niin se kuormittaa aivoja haitallisesti ja aiheuttaa sen, että tiedon käsittely resurssit ei kohdanna oikein esimerkiksi työtehtäviin, vaan aivot kohdistaa ja tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen automaattisesti näiden kuviteltujen uhkien käsittely.

13:01: Puhuja 1

## 6 (8)

Stressitila on tämmöinen mielen suoja reaktio, jonka tarkoitus on suojella ihmistä turvallisuutta ja hyvinvointia uhkaavilta tekijöiltä. Stressistä voi hyötyä esimerkiksi töissä työtehtäviin ajallaan suorittamisessa tai sitten jos on tämmöinen nopeaa reagointia vaativa joku hoitotoimenpide, niin tällöin on virkeämpi ja ajatus juoksee paremmin. Sitten jos on tämmöistä pitkäkestoista työssä koettua stressiä, niin on tutkittu, että se vaikuttaa aivoihin aivoterveyttä heikentävästi. Eliikä siellä tapahtuu muutoksia, muun muassa aivojen manteliumake suurentuu ja etuotsalohkojen aivokuori ohenee. Tää on sillain merkittävää, että toi manteliumake on tunne elämän tärkeä keskus ja etuotsalohko säätelee käyttäytymistä. Tämä pitkäkestoinen stressi niin lisää sairastumisalttiutta, esimerkiksi edistämällä sepelvaltimotaudin kehitystä ja verenpainetaudin pahenemista, mutta se aiheuttaa muita tällaisia somaattisia sairauksia tai oireita. Tämmöisiä voi olla vaikka sydäntunteukset, vatsakivut, kuukautiskierron häiriöt ja unettomuus. Stressin seurauksena voi tulla työuupumus. Se tarkoittaa ihmisen voimavarojen ehtymistä, ja se aiheuttaa kyynisyyttä työtä kohtaan, heikentynyttä aikaansaamisen tunnetta, voimakasta väsymyksen tunnetta, joka tunnusomaisesti ei helpotu normaalista levosta huolimatta, mutta myös tämmöistä heikentynyttä ammatillista itsetuntoa. Työuupumukseen liittyy riski sairastua erilaisiin unihäiriöihin, masennukseen ja päihdehäiriöihin. Ja työuupumukselle on kanssa ominaista, että uupunut etäännyty työstä, ei hakeudu entiseen tapaan vuorovaikutus tilanteisiin, kuten vaikka työka- vereiden ja potilaiden kanssa. Kyynistyminen on tämmöinen mielen keino suo- jautua kuormittavassa työtilanteessa, mutta se voi valitettavasti heijastua hoito- työssä asiakkaan kohtaamiseen epäsuotuisasti.

## 15:33: Puhuja 2

Tunnekuormituksen seurauksena voi syntyä myötätuntouupumus. Empatia ja myötätunto on hyvin lähellä toisiaan. Myötätunto tarkoittaa kykyä havainnoida toisten tunnetiloja ja samaistua niihin, kokea empatiaa ja tehdä tekoja toisen ih- misen olon helpottamiseksi. Ja kaikissa auttamisen ammateissa on riski tähän myötätuntouupumukseen. Voimakkaan tunnekuormituksen seurauksena voi ai- heutua myös tämmöinen sijaistraumatisoituminen. Ja se tarkoittaa sitä, että am- mattilaiseen voi siirtyä samanlaisia tunteita tai olotiloja, mitä on tämmöisen trau- maattisen tapahtuman uhrilla. Ja se tarkoittaa pitkän aikavälin muutoksia, joita tapahtuu tän auttajan mielessä, tunteissa ja kehossa, mikäli vaikka jatkuvasti

kohtaa trauma on kokeneita potilaita. Se vaikuttaa esimerkiksi kognitiivisista muutoksina tai maailmankuvan näkemisen muutoksina. Sijaistraumatisoituminen voi ilmetä masentuneisuutena, ahdistuneisuutena, näköalattomuuteen, kyynisyytenä, painajaisten näkemisenä. Ja sen seurauksena työkyky voi merkittävästi heikentyä.

17:03: Puhuja 2

No miten sitä tunne kuormitusta sitten voisi ennaltaehkäistä? Yksilön omat suojaavat tekijät ja työyhteisön ennaltaehkäisevät keinot on tärkeässä roolissa tässä. Elikkä työyhteisössä tällainen yhteisöllisyys ja työyhteisön tuki suojaaa tunnekuormituksella. Mutta sitten yksilötasolla voisi ajatella näin, että onnistumiset ja työn tärkeänä pitäminen, ja myöskin se, että tuottaa hyvää potilaalle, niin lisää tällaisia myönteisiä kokemuksia ja omalta osaltaan sitten näitä suojaavia tekijöitä. Konkreettisia keinoja hallita tunnekuormitusta voi olla esimerkiksi työpäivän aikana pikkuisten taukojen pitäminen, oman olon ja tarpeiden kuuntelu, sekä hyvin sujuneiden asioiden ajattelu, niitten huonosti sujuneiden sijaan. Mun mielestä on hyvä tapa muistuttaa itseensä, että jos on tapana harmitella jotain tekemättömiä töitä tai pohtia mikä meni huonosti, että et oo varmasti epäonnistunut töissä 8 tuntia. Yksilön hyvinvointia tukee omien voimavarojen sekä niiden rajallisuuden tunteminen. Mielekkäät ja säännölliset palautumiskeinot, kuten liikunta ja erilaiset kulttuuriharrastukset, sekä riittävä, säännöllinen lepo ja uni. Muita keinoja voi olla hyvin tehdystä työstä itsensä palkitseminen, tunteiden tunnistaminen sekä niistä keskusteleminen työyhteisössä sekä mahdollisuuksien mukaan työnohjaajan kanssa. Työyhteisön hyvä ilmapiiri ja myönteinen keskustelukulttuuri vaikuttaa työssä jaksamiseen. Esihenkilön kannustus ja myönteinen palautteen antaminen ennaltaehkäisee tunnekuormituksen syntymistä.

18:57: Puhuja 2

Työterveydellä on merkittävä rooli työkyvyn tukemisessa työuran eri vaiheissa ja myöskin työkyvyttömyyden ehkäisyssä. Kaikkien työnantajien täytyy tehdä sopimus työterveyspalveluntuottajan kanssa. Ja työterveyshuolto tekee yhteistyötä työntekijän, työpaikan, muiden terveydenhuollon sektorien, kuntoutusjärjestelmän ja sosiaalivakuutusjärjestelmän toimijoiden kanssa. No tällainen

## 8 (8)

haitallinen tunnekuormitus voi sitten vaikuttaa tähän työkykyyn heikentävästi ja olisi tärkeätä, että tunnekuormitukseen liittyvää tietoa lisättäisiin myös työterveyden puolesta. Ja jos olisi vaikka, että tapahtuisi tällöinen psyykkisesti voimakkaasti kuormittava työtilanne, niin työterveydessä tulisi lisätä ymmärrystä tällöisen traumaperäisen stressitilan biofysiologiasta ja oireista, ja tukee käsitystä siitä, että se on luonnollinen reaktio. Ja tärkeää on myös tällöinen matala kynnyksen hakeutua sinne työterveyteen, ja on myös tärkeätä huomioida yksilöllinen tuki ja erityistarpeet.

20:21: Puhuja 1

Meidän podcast alkaa olla tässä nyt loppupuolella niin voidaan pikkuisen tiivistää vielä näitä pääpointit tähän, ennen kuin lopetellaan. Kuormituksen aiheuttamat haitat voi olla laajoja ja ennaltaehkäisy onkin siksi merkittävää. Hoitotyöntekijä voi itse kuitenkin vaikuttaa tosi paljon siihen omaan työstä palautumiseen. Ja tunnekuormitus ennaltaehkäisyssä korostuu myös työyhteisön ja esihenkilön rooli.

20:56: Puhuja 2

Lopuksi me halutaan vielä kehoittaa kaikkia kuulijoita kiinnittämään huomiota tunnekuormitukseen ja miettimään omia palautumiskeinoja. Kiitos kun kuuntelit podcastia.