



# Empatia ja myötätunto ikääntyneiden hoitotyössä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Eeva Grönroos

OPINNÄYTETYÖ

Maaliskuu 2022

Sairaanhoitajan koulutusohjelma

Perioperatiivinen suuntautumispolku

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajan koulutusohjelma

GRÖNROOS, EEVA:

Empatia ja myötätunto ikääntyneiden hoitotyössä  
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 37 sivua, joista liitteitä 4 sivua  
Maaliskuu 2022

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata empatian ja myötätunnon ilmenemistä ikääntyneiden hoitotyössä. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sen tavoitteena oli lisätä tietoa ikääntyneiden ihmiskeskeisestä hoitotyöstä, jota voidaan hyödyntää hoitotyössä ja terveydenhuollon koulutuksessa. Aineisto haettiin terveysalan tieteellisistä tietokannoista. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin 7 alkuperäistutkimusta ja kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla.

Tulokset osoittivat, että empaattisella ja myötätuntoisella hoitotyöllä oli positiivinen vaikutus ikääntyneiden elämänlaatuun. Myötätunnon koettiin kuuluvan erityisesti ikääntyneiden hoitotyöhön ja hoitotyössä se ilmeni hoitajien ominaisuuksissa ja sisäisinä hyveinä. Myötätunto korostui etenkin hoitajan ja potilaan välisessä vuorovaikutuksessa aktiivisen kuuntelun ja aidon läsnäolon kautta. Pienillä eleillä ja sanattomalla viestinnällä voitiin edistää myötätunnon ilmaisemista.

Myötätunto ja empatia ilmenevät laaja-alaisesti ikääntyneiden hoitotyössä. Yksilöllinen hoitotyö vaatii myötätuntoa lähestymistä ja siinä ovat avainasemassa aktiivinen kuuntelu ja aito läsnäolo. Myötätunto ja empatia eivät vaadi hoitajilta suuria eleitä tai tekoja, vaan aitoa kiinnostusta ikääntyneitä ihmistä kohtaan. Jatkotutkimuksia ajatellen olisi tärkeää tutkia empatian ja myötätunnon vaikutuksia ikääntyneiden psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen sekä sitä, millainen positiivinen vaikutus tämänkaltaisella hoitotyöllä on terveydenhuollon kustannuksiin.

---

Asiasanat: empatia, myötätunto, ikääntynyt, hoitotyö

## **ABSTRACT**

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

GRÖNROOS, EEVA:  
Empathy and Compassion in the Elderly Care  
Literature Review

Bachelor's thesis 37 pages, appendices 4 pages  
March 2022

---

The purpose of the thesis was to describe the manifestation of empathy and compassion in the care of the elderly. The thesis was carried out as a descriptive literature review, and the aim was to increase information and understanding about person-centered care for the elderly. The data was applied from scientific databases in the field of health and the material selected for the literature review was analysed using content analysis.

The results showed that empathic and compassionate nursing had a positive effect on the life quality of the elderly. Compassion was felt to be a particular part of the elderly care, and in nursing it was manifested in the characteristics and internal virtues of the nurses. Compassion was emphasised in the interaction between caregiver and patient through active listening and genuine presence. Small gestures and nonverbal communication were felt to promote expression of compassion.

Empathy and compassion are manifested diversely in the elderly care. Personalised nursing care requires a compassionate approach and active listening. Genuine presence is the key. Compassion and empathy require an authentic interest in the elderly person. The impact of compassion and empathy on the physical and mental health of older people, as well as positive effects on health care costs, could be suggested as further studies.

---

Key words: empathy, compassion, elderly, nursing

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	6
	2.1 Empatia .....	6
	2.2 Myötätunto .....	7
	2.3 Ikääntyneiden hoitotyö .....	8
	2.4 Hoitotyö .....	10
	2.5 Ikääntynyt.....	11
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE.....	12
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....	13
	4.1 Kirjallisuuskatsaus.....	13
	4.2 Tiedonhaku ja aineiston valinta .....	14
	4.3 Aineiston analyysi .....	17
5	TULOKSET .....	19
	5.1 Myötätunto ilmiönä .....	19
	5.2 Myötätunto konkretiana .....	21
	5.3 Vuorovaikutus .....	21
	5.4 Yksilöllinen hoitotyö.....	22
	5.5 Myötätunnon ja empatian vaikutukset .....	24
6	POHDINTA .....	26
	6.1 Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimushaasteet .....	26
	6.2 Luotettavuus ja eettisyys.....	28
	LÄHTEET .....	31
	LIITTEET .....	34
	Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset.....	34

## 1 JOHDANTO

Ikääntyneiden määrä niin Suomessa kuin maailmanlaajuisesti kasvaa ja väestörakenne muuttuu. YK:n maailman väestöennusteen (2019) mukaan yli 65-vuotiaiden määrä maailmassa vuonna 2050 on yli kaksinkertainen verrattuna alle 5-vuotiaiden lasten määrään. Vuonna 2050 arvioidaan yli 65-vuotiaita olevan 15,9 % koko maailman väestöstä (Yhdistyneet kansakunnat 2019). Suomen virallisen tilaston (2019) mukaan vuonna 2050 Suomessa arvioidaan olevan noin 270 000 yli 65-vuotiasta enemmän kuin vuonna 2022.

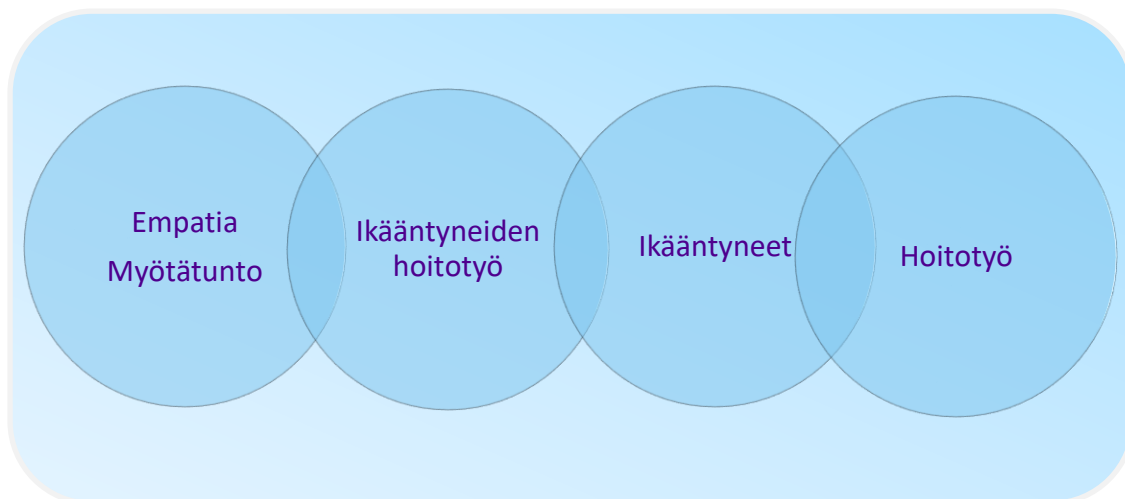
Ikääntyneitä kohdataan päivittäin terveys- ja sosiaalipalveluiden kaikilla osa-alueilla. Ikääntyneistä löytyy eri elämäntilanteissa eläviä eri-ikäisiä ja terveydentilaltaan sekä toimintakyvyltään erilaisia ihmisiä (Hyttinen 2010, 42). Toimintakyvyn ja terveyden heikkeneminen sekä oman elämän rajallisuuden ymmärtäminen kuuluu ikääntymiseen. Ikääntyneiden hoitotyössä merkityksellistä on kyky eläytyä toisen ihmisen tilanteeseen, elämäkokemuksen ja haavoittuvuuden ymmärtäminen sekä ihmisarvon kunnioittaminen. (Sarvimäki 2010, 38–39.)

Empatia pohjautuu kreikan kielen sanasta *empathia*, joka merkitsee samastumista toiseen ihmiseen ja hänen tunteisiinsa eläytymistä. Myötätunto on tietoista konkreettista toimintaa, joka pyrkii toisen ihmisen kärsimyksen helpottamiseen ja se vaatii syvää ymmärrystä toisen tilanteesta. (Sjöroos 2010, 24–25.) Empatian ja myötätunnon osoittaminen on erityisen tärkeää silloin, kun toinen ihminen on haavoittuvassa asemassa, mikä tulee esille ikääntyneiden ihmisten hoitotyössä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata empatiaa ja myötätuntoa ikääntyneiden hoitotyössä. Työn tavoitteena on lisätä tietoa ja ymmärrystä ihmiskeskeisestä ikääntyneiden hoitotyöstä ja tuotettua tietoa voidaan hyödyntää terveydenhuollon koulutuksessa sekä hoitotyössä. Tässä opinnäytetyössä vastataan kysymykseen: Kuinka empatia ja myötätunto ilmenee ikääntyneiden hoitotyössä?

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat ovat empatia, myötätunto, ikääntyneiden hoitotyö, hoitotyö ja ikääntyneet (kuvio 1).



KUVIO 1. Teoreettiset lähtökohdat

### 2.1 Empatia

Empatian kokemuksella tarkoitetaan yksilön kykyä tunnistaa, ymmärtää ja jakaa toisen tunteita. Empatian kehityksen näkökulmasta sen tarkoitus on edistää yhteistä hyvää ja epäitsekkyyttä sekä estää meitä tekemästä vahinkoa toisille. Ihminen voi tuntea empatiaa muun muassa ilon, surun, pelon ja vihan, niin kutsuttujen perustunteiden suhteen. Myös moraalisten tunteiden suhteen, kuten syyllisyyden, rakkauden ja nolostumisen suhteen, pystymme tuntemaan empatiaa. (Mäntymaa, Puura, Aronen & Carlson 2016.) Eläytyminen ja peilautuminen toisen tunteisiin, heittäytyminen, ymmärtämisen tahto ja luopuminen omista ennakkasenteista ovat vaatimuksia empatian toteutumiselle (Sjöroos 2014, 24). Empatia on myötätunnon yksi osa-alueista (Pessi & Martel 2017,9).

Sympatia tarkoittaa toisen ihmisen mielihyvän- tai pahan kokemista siten, että tunnemme toisen puolesta myötätuntoa tai sääliä eli autenttisia tunteita liikuttamalla toisen tilanteesta. Empatia vaatii omista ennakkoluuloista irti päästämistä, eläytymistä ja on vaativampaa kuin sympatia. Sympatia kallistuu ajatuksiin ja

tunteisiin, empatia on taasen heittäytymistä ja omistautumista toisen ihmisen tilanteeseen. (Sjöroos 2014, 23–24.)

Empatialla geriatrisessa hoitoympäristössä on tärkeä eettinen näkökohta, joka edistää hoitotyön laatua. Empatia on ilmiö, jota on vaikea ymmärtää ja mitata, koska siihen liittyy ihmissuhteiden verkostoista rakennettujen taitojen yhdistelmä. (Teófilo ym. 2019.) Empaattinen hoitotyö parantaa hoitotyön laatua. Kliinisellä kokemuksella, psykiatrisen hoitotyön kokemuksella ja sairaanhoitajan iällä on merkitystä empatian määrään. (Kim, Roh & Sok 2021.) Empatia ei ole pelkästään ymmärrystä ja ystävällisyyttä potilaita kohtaan, vaan vaatii selkeää toimintaperiaatteiden ja etäisyyden säilyttämistä ammattilaisena (Lee & Seomun 2016.)

## 2.2 Myötätunto

Myötätunto tarkoittaa sellaista konkreettista toimintaa, jolla yritetään vähentää toisen kokemaa kärsimystä. Se tarkoittaa myös syvää ymmärrystä toisen tilanteesta. (Sjöroos 2010, 24.) Myötätunto on monimutkainen ilmiö. Se on prosessi, jossa ajatukset ja tunteet tapahtuvat ja voivat herättää joko tietoisia tai tiedostamattomia valintoja. (Van der Cingel 2009, 135.) Myötätunto on yleensä liitetty myötäelämiseen toisen kärsimystä kohtaan, mutta voimme tuntea myötätuntoa myös toisen ilonaiheista. Nämä molemmat näkökohdat perustuvat jaettuun ihmisyyteen. (Pessi & Martela 2017, 11)

Jotta myötätuntoinen hoitotyö voi toteutua, sairaanhoitajilla tulee olla monipuolisten kokemusten kautta hankittua asiantuntevaa tietämystä. Tietoja ja taitoja tulee kehittää ja ne edellyttävät ajantasaista tietoa lääketieteestä ja jatkuvaa kouluttautumista. Kliininen kokemus ja monipuolinen tieto kehittävät herkkyyttä tunnistaa potilaiden tunteita. Tunnetaidot ovat tärkeitä, jotta sairaanhoitajat voivat ilmaista myötätuntoa ja rohkaista potilaita jakamaan heidän tunteensa. Myötätuntoiseen hoitotyöhön kuuluu se, että potilaita kohdellaan heidän ihmisarvoaan, yksityisyyttään ja yksilöllisiä tarpeitaan kunnioittaen sekä ymmärtäen ja eläytyen heidän tunteisiinsa. (Lee & Seomun 2016.) Zamanzadehin ym. (2018) tutkimuksen mukaan myötätuntoinen hoitotyö on sairaanhoitajien ensisijainen tavoite ja sitä voidaan oppia sekä kehittää. Sairaanhoitajien henkilökohtainen kiinnostus myötätuntoiseen hoitoon ja epäitsekkäs käyttäytyminen auttaa tarjoamaan tällaista

hoitoa. Myötätuntoista hoitoa voi edesauttaa se, jos sairaanhoitaja on kokenut samanlaista kärsimystä kuin potilas, jota hän hoitaa. Myötätuntoiset positiiviset roolimallit, kuten opettajat ja kollegat vaikuttavat myötätuntoisen hoitotyön toteutumiseen. (Zamandeh ym. 2018.)

Ihmiskeskeinen hoitotyö (person-centered care) tarkoittaa yksilöllisen ja koordinoitua hoidon tai tuen tarjoamista. Se tarkoittaa myös sitä, että tuetaan ihmisiä löytämään ja kehittämään omia vahvuuksiaan, jotta he voivat elää itsenäistä ja täyttä elämää. Ihmiskeskeisessä hoitotyössä ihmistä kohdellaan arvokkaasti, myötätuntoisesti ja kunnioittavasti. (The Health Foundation 2016.) Ihmiskeskeinen lähestymistapa mahdollistaa sairaanhoitajien tutustumisen iäkkään persoonallisuuteen, mieltymyksiin, tapoihin ja kognitiivisiin kykyihin. Tämä voi auttaa sairaanhoitajia ymmärtämään iäkkään ihmisen terveydentilaa ja henkilökohtaisia ulottuvuuksia, jotka ovat välttämättömiä ihmiskeskeisen hoitotyön tarjoamisessa. (Nilsson, Edvardsson & Rushton 2019.)

### **2.3 Ikääntyneiden hoitotyö**

Tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan ikääntyneiden hoitotyöllä lähihoitajan, sairaanhoitajan ja perushoitajan toteuttamaa hoitotyötä erikoissairaanhoidon yksiköissä sekä perusterveydenhuollon vastaanottopalveluissa tai kotihoidossa. Kunnan sairaanhoitopiiri järjestää erikoissairaanhoidon, jossa hoidetaan lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja. (Kuntaliitto 2020). Perusterveydenhuollon palveluihin kuuluu oman kunnan terveystieteiden palvelut, kuten terveystarkastukset, hammashuolto, kotisairaanhoidon, kuntoutuspalvelut ja apuvälineet (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.).

Ikääntyminen tuo paljon muutoksia anatomiaan ja niin fyysiseen kuin psyykkiseenkin toimintakykyyn. Ikääntyneiden hoitotyön tärkeimpiä päämääriä on maksimoida heidän elämänlaatuaan, terveyttä sekä hyvinvointia. Tärkeää on myös ikääntyneiden toimintakyvyn vahvistaminen ja sen ylläpitäminen. (Kelo ym. 2015, 26–27.) Kelon ym. (2015) mukaan hyvä psyykinen toimintakyky ja onnellisuus kulkevat käsi kädessä. Kun ihminen pystyy asettamaan suunnitelmia ja tavoitteita

elämälleen sekä tekemään ratkaisuja ja valintoja tietoisesti, voi se lisätä onnellisuuden kokemusta. Ikääntyminen voi tuoda tullessaan myös yksinäisyyden tunteen vahvistumista, tosin toiset ikääntyneet eivät pidä yksinäisyyttä pahana asiana, vaan osaavat nauttia siitä. Liikunta, kokemukset onnistumisesta ja kuuntelu voivat edistää ikääntyneen mielialaa ja sen ylläpitoa. Kognition heikentyminen kuuluu myös vahvasti ikääntymisen erityspiirteisiin. Ikääntyneen eksistentiaalisten kokemusten ja olemassaolon sekä ikääntyneen elämän ainutlaatuisuuden arvostus ja kunnioitus on merkityksellistä vuorovaikutuksellisessa hoitotyössä. (Kelo ym. 2015.)

Muistisairaudet ovat yleisimpiä ikääntyneiden pitkäaikaissairauksia länsimaissa ja ikääntyneistä noin 8 prosenttia on sairastunut keskivaikeaan tai vaikeaan muistisairauteen Suomessa. Suurin osa muistisairaista on yli 80-vuotiaita ja kolmella neljästä pitkäaikaishoidossa olevista kärsii muistisairaudesta. Koska Suomen väestö ikääntyy, muistisairaiden osuus myös kasvaa väestössä. (Viramo & Sulkava 2015.) Muistisairaiden hyvä hoito sisältää sairastuneen elämänhistorian huomioidun ja elämänlaadun lisäämisen yksilöllisen hoitamisen keinoin. Vuorovaikutuksessa muistisairaahan kanssa tulee muistaa aito läsnäolo ja tasavertainen kohtelu. Muistisairaalla on oikeus kosketukseen ja hellyyteen sekä empaattiseen hoitoon ja kohtaamiseen. (Muistiliitto 2016.)

Ikääntyneet toivovat arvokasta ja kunnioittavaa hoitoa ja oman itsensä säilyttämistä loppuun asti. Jotta hyvä hoito toteutuisi, hoitohenkilökunnan tulee olla koulutettuja ja heillä tulee olla tietoa hoidettavan henkilön historiasta, jotta syvempi ymmärrys hoidettavan elämäntarinasta mahdollistuu. (Harrefors, Sävenstedt ja Axelsson 2009.) Ikääntyneiden hoitotyössä on tärkeää kannustaa ikääntyneitä suorittamaan niitä toimintoja, joihin he pystyvät, vaikka se kestäisi kauemmin. Näin voidaan vahvistaa ikääntyneiden voimavaroja, lisätä heidän itsenäisyyttään ja kasvattaa itsetuntoaan. (Ribeiro, Marques & Ribeiro, 2017.)

Korhonen, Holopainen, Jylhä & Siltasen (2015) teettämässä raportissa tutkittiin hoitohenkilökunnan käsityksiä ikääntyneiden hoitotyön nykytilasta ja sitä, miten ikääntyneiden hoitotyötä tulisi kehittää. Vastaajat toivoivat, että ikääntyneet tulisi huomioida heitä koskevassa päätöksenteossa ja ottaa mukaan hoitoneuvotteluihin. Hoidon yksilöllisyyden toivottiin toteutuvan ikääntyneen tapoja ja arvoja

kunnioittaen. Iäkkäiden arvostaminen ja kunnioittaminen nousi myös esiin tuloksissa. Toivottiin kunnosta riippumatonta kunnioitusta ja ihmisarvon säilyttämistä elämän loppuun asti. Ulkoisen ja sisäisen turvallisuuden tunteen säilyttäminen ja ylläpitäminen koettiin myös tärkeänä. Ikääntyneiden kohtaamiseen toivottiin empaattisuutta, ystävällisyyttä, lämpöä ja läheisyyttä. (Korhonen ym. 2015.)

## 2.4 Hoitotyö

Ammatillinen hoitotyö perustuu hoitotieteeseen, jota tekevät sairaan- ja terveydenhoitajat sekä lähi- ja perushoitajat (Kassara ym. 2005, 10). Hoitotyöhön kuuluu terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja ihmisten tukeminen ja auttaminen eri elämäntilanteissa. Hoitotyön teoria ja käytännön opit ohjaavat hoitajia potilaiden hoidossa. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 16.) Keskeistä hoitotyössä on huolenpito, joka tarkoittaa aitoa, kunnioittavaa, empaattista ja inhimillistä välittämistä hoidettavaa kohtaan sekä pyrkimystä työskennellä potilaan parhaaksi (Kassara ym. 2005, 11).

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (1994/559) edellyttää, että sairaanhoitajana työskentelevä on saanut ammatinharjoittamisoikeuden ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää sairaanhoitajan ammattinimikkeen käytön, kun henkilö on suorittanut koulutuksen, joka johtaa kyseiseen ammattiin. Sairaanhoitajaliiton (1996) laatimien eettisten ohjeiden mukaan ”sairanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka työn päämääränä on terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja hoito sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairanhoitaja kunnioittaa ihmisarvoa elämän kaikissa vaiheissa ja kohtaa jokaisen potilaan arvokkaana yksilönä. Sairanhoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta sekä tukee ja kannustaa potilasta osallisuuteen hoidossaan ja sitä koskevassa päätöksenteossa. Sairanhoitaja kohtelee potilaita oikeudenmukaisesti ja yhdenvertaisesti.”

Nimikesuojattua lähihoitajan ammattinimikettä voivat käyttää ne, jotka ovat suorittaneet sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon ja jotka ovat merkittynä keskusrekisteriin (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki). Nimikesuojatun lähihoitajan tehtäviä voivat tehdä myös ne henkilöt, joilla on tehtävään vaativa riittävä kokemus ja koulutus sekä ammattitaito. (Valvira 2021.)

Lähihoitajan työ on monipuolista hoitotyötä, jossa vaaditaan hyviä ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitoja ja jonka tavoitteena on auttaa ihmisiä. Lähihoitajan tulee pitää yllä ammattitaitoa ja kehittää omia työskentelytapoja. Lähihoitajat vastaavat työssään potilas- ja asiakasturvallisuudesta. (Super n.d.) Hoitotyötä ohjaavat lähihoitajien eettiset periaatteet, kuten itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen, tasa-arvon vahvistaminen ja toivon ylläpitäminen sekä yhteisöllisyyden kehittäminen. Lähihoitaja vastaa omista päätöksistään ja toiminnastaan niin asiakkaille, potilaille kuin työnantajalleen. (Super 2019.) Tässä opinnäytetyössä hoitajilla tarkoitetaan sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia.

## **2.5 Ikääntynyt**

Tässä opinnäytetyössä ikääntyneillä tarkoitetaan yli 65-vuotiaita. Laissa Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) ”iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta”. Tässä laissa iäkkäällä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen iältään oikeutettua väestöä (28.12.2012/980). Suomen kansaneläkelain (11.5.2007/568, §10) mukaan vanhuuseläkkeeseen 65-vuotiaana ovat oikeutettuja ennen vuotta 1965 syntyneet. Vuonna 2020 yli 65-vuotiaita oli 22,7 % koko väestöstä (Suomen virallinen tilasto 2020).

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata empatiaa ja myötätuntoa ikääntyneiden hoitotyössä. Työn tavoitteena on lisätä tietoa ja ymmärrystä ihmisläheisestä ikääntyneiden hoitotyöstä ja tuotettua tietoa voidaan hyödyntää terveydenhuollon koulutuksessa sekä hoitotyössä.

Opinnäytetyön tehtävä:

- Kuinka empatia ja myötätunto ilmenee ikääntyneiden hoitotyössä?

## 4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aveyardin (2014, 3) mukaan kirjallisuuskatsaus on kattava kirjallisuuden tutkimus ja tulkinta, joka käsittelee tiettyä aihetta. Kirjallisuuskatsaus seuraa tutkimusprosessin vaiheita, ja se sisältää ennalta määrätyn tutkimuskysymyksen, johon vastataan ennalta määriteltä metodologiaa käyttäen, kirjallisuutta etsien ja arvioiden, sekä niiden tuloksia yhdistelemällä. Kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää dokumentoida tutkimusprosessin vaiheet kuin missä tahansa muussa tutkimuksessa. (Aveyard 2014, 23.)

Opinnäytetyössä seurattiin kirjallisuuskatsauksen vaiheita. Ensin johdatetaan lukija aiheeseen ja esitellään mitä aiheesta tiedetään ennestään sekä esitellään tutkimuskysymys (Aveyard 2014). Tutkimuskysymyksen laatimisessa tulee pysyä objektiivisena. Tutkimuskysymyksen ei tarvitse olla monimutkainen. Oikean tutkimuskysymyksen löytäminen on yksi tärkeimmistä kirjallisuuskatsauksen vaiheista. (Aveyard 2014, 19.) Tutkimuskysymyksen määrittelyä ja sen liittämistä teoreettiseen viitekehykseen usein edeltää aikaisempaan tutkimustietoon tutustuminen. Tutkimuskysymyksen tulee olla riittävän täsmällinen syvän tarkastelun mahdollistamiseksi, mutta sen väljyys mahdollistaa kuitenkin tarkastelun eri näkökulmien kautta. (Kangasniemi ym. 2013, 295.) Kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymystä laatiessa tulee välttää henkilökohtaisten mielipiteiden vaikuttamista tutkimuksien etsimiseen tai niiden tuloksien analysoimiseen (Aveyard 2014, 31). On tärkeää, että käsitteiden merkitys avataan jo alusta lähtien, sillä eri termeillä voi olla eri merkitys eri konteksteissa. Tämä varmistaa, että sekä tutkimuksen tekijä ja lukija ovat selvillä siitä, mistä tutkimuksessa on kyse. (Aveyard 2014, 35.)

Kirjallisuuskatsauksen aineiston haussa käytetään useimmiten sähköisiä tieteellisiä tietokantoja. Tieteellisistä julkaisuista voidaan hakea kirjallisuutta myös manuaalisesti. Aineistoa analysoidaan ja valitaan yhtäaikaaisesti sekä aineistolähtöisesti. Aineistoa valitessa tulee keskittyä tutkimuskysymykseen vastaamiseen

siten, että aineisto joko selventää, kritisoi, avaa tai jäsentää sitä. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.) Aineiston haun jälkeen, tulee valittuun kirjallisuuteen tutustua tarkasti ja selvittää, kuinka ne vastaavat tutkimuskysymykseen sekä valittu aineisto tulee myös arvioida kriittisesti (Aveyard 2014, 100). Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto analysoidaan sisällönanalyysillä, jonka lopputuloksena on teoreettiset käsitteet. Teoreettiset käsitteet yhdistetään ja saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92–93.) Kirjallisuuskatsauksen viimeisessä vaiheessa tuloksista keskustellaan ja esitetään ehdotuksia käytäntöön (Aveyard 2014).

## 4.2 Tiedonhaku ja aineiston valinta

Hakusanojen muodostamiseen käytettiin YSO-, MeSH-, FinMeSH- ja Duodecim-sanastoja. Taulukko 1. esittelee aineiston hauissa käytettyjä hakusanoja.

TAULUKKO 1. Hakusanat.

Sanasto	Käsite 1	Käsite 2	Käsite 3	Käsite 4
YSO	empatia	ikääntynyt	sairaanhoidaja	sairaanhoido
MeSH	empathy	aged, elderly	nurses	patient care
FinMeSH	tunneäly	vanhukset	terveydenhuollon henkilökunta	potilaan hoitaminen, potilaan hoito, potilaiden hoitaminen, potilaiden hoito, sairaanhoido
oma hakusana suomeksi	myötätunto	ikäihminen iäkäs geriatrinen	hoitaja	hoitotyö
oma hakusana englanniksi	compassion sympathy	older people senior geriatric elderly people	nurse practioner health care professional practical nurse registered nurse	nursing nursing care patient care caring

Opinnäytetyön aineiston haussa käytettiin erilaisia terveysalan sähköisiä tietokantoja, kuten CINAHL- ja Medic-, EBSCOHost-, Scopus- ja Andor -tietokantoja. Medline- tietokanta ei tuottanut suomenkielisiä tähän kirjallisuuskatsaukseen sisäänotettavia tutkimuksia. Kirjallisuushakuun käytetyt tietokannat ja hakulausekkeet on esitelty taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Tietokantahaut ja hakulausekkeet.

Tietokanta	Käytetty hakulauseke
Cinahl	AB ( sympath* OR empath* OR compassio* ) AND AB ( nursing care or caring or patient care or nursing ) AND AB ( elderly or aged or older or elder or geriatric or elderly people or old people or old people or senior )
EBSCOHost	AB ( compassion or empathy ) AND AB ( elderly or aged or older or elder or geriatric ) AND ( nursing or nurse or nursing care or nursing practice )
Andor	Kaikki kentät sisältää empath* or compassio* AND Kaikki kentät sisältää elderly or geriatric or " older people " AND Kaikki kentät sisältää nursing or " nursing care " or healthcare
Scopus	empathy AND "nurse- patient relations" AND "geriatric nursing"
Medic	empatia* OR myötät* AND ikäänty* OR geriatr* OR vanhus OR iäkäs* OR iäkkä*

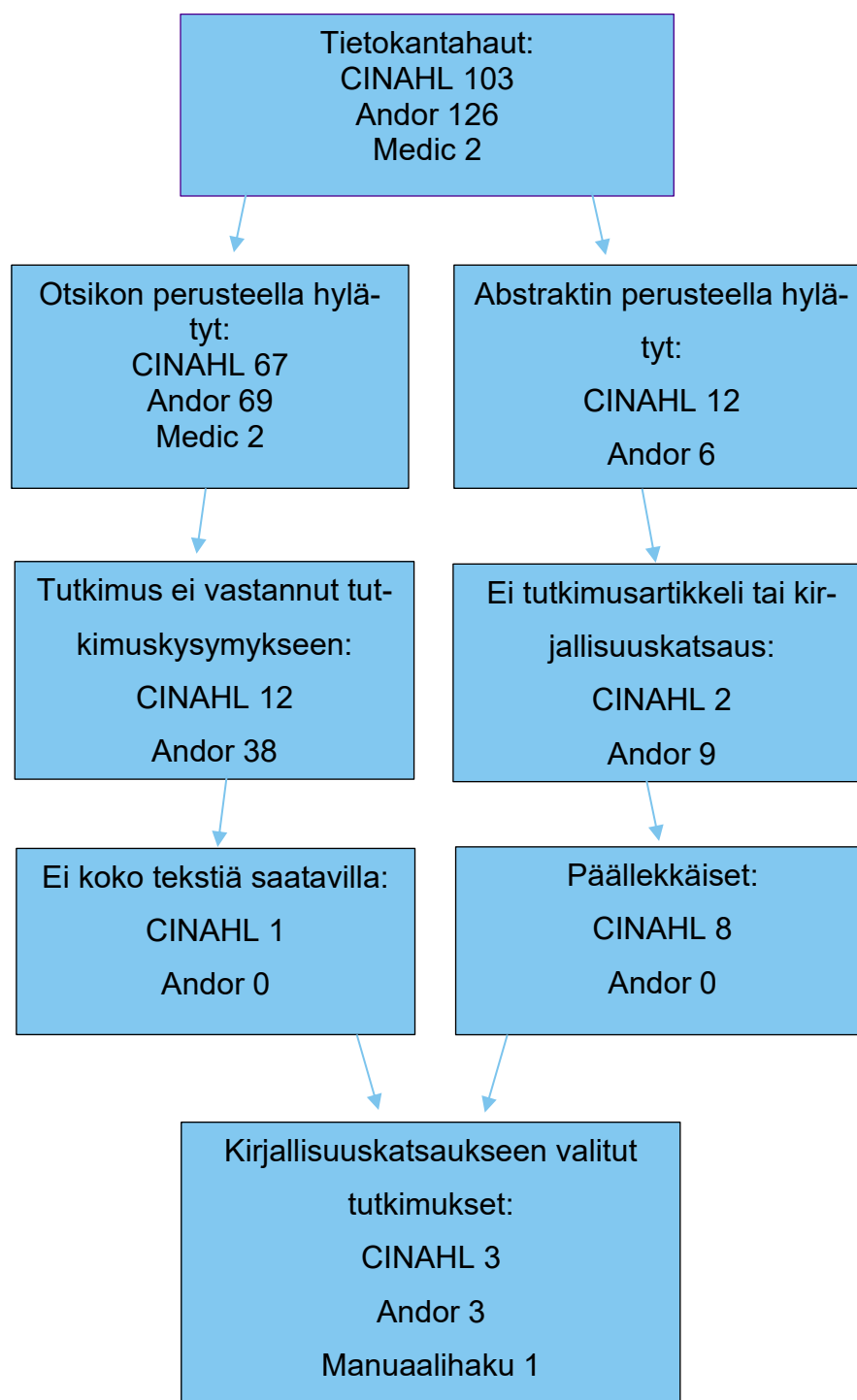
Sisäänotto- ja poissulkemiskriteereiden määrittäminen on tärkeää, jotta aineisto vastaa tutkimuskysymykseen ja on merkityksellistä katsauksen kannalta

(Aveyard 2014). Aineistohaussa käytettiin Tampereen Ammattikorkeakoulun sähköisiä terveysalan tietokantoja ja ne tuli olla maksuttomasti saatavilla. Julkaisu-  
sujen tuli olla ensisijaisesti alle 10 vuotta vanhoja ja joko suomen tai englannin  
kielellä. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit löytyvät taulukosta 3.

TAULUKKO 3. Sisäänotto ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisu englannin tai suomen kielellä	Julkaisut muulla kuin suomen tai englannin kielellä
Julkaisu on vertaisarvioitu	Julkaisut, joita ei ole vertaisarvioitu
10 vuotta tai alle olevat julkaisut	Yli 10 vuotta vanhat julkaisut
Julkaisu käsittelee ikääntyneiden hoitotyötä	Julkaisu käsittelee alle 65-vuotiaiden hoitotyötä
Julkaisu on saatavilla maksuttomasti kirjaston tiedonhakupalvelun kautta	Omaishoitotyöhön liittyvät julkaisut
	COVID-19 liittyvät julkaisut

Aineiston tiedonhakuprosessi on esitelty kuviossa 2. Testihakuja tehtiin jo opin-  
näytetyöprosessin alussa useita eri hakusanoja yhdistelemällä. Medic-tietokan-  
nasta ei löytynyt yhtään tutkimusta, jonka kirjallisuuskatsaukseen olisi voinut va-  
lita. CINAHL- ja Andor-tietokannat tuottivat paljon tuloksia, mutta niistäkin vain  
muutama keskittyi ikääntyneiden empaattiseen tai myötätuntoiseen hoitotyöhön.  
Useita tutkimuksia löytyi aiheista; ”compassion fatigue” ja ”self-compassion”.  
Nämä tutkimukset hylättiin, sillä kirjallisuuskatsauksessa keskityttiin myötätunnon  
ja empatian positiivisiin vaikutuksiin tai ilmenemisiin. Sairaanhoitajakoulutuk-  
sesta ja sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksistä ja kokemuksista tuloksia löytyi  
paljon. Aiheen rajaamisen vuoksi näitä tutkimuksia ei otettu mukaan katsauk-  
seen. COVID-19-pandemiaan liittyvät tutkimukset myös hylättiin, sillä sen käsit-  
tely olisi vaatinut teoreettisen viitekehyksen laajentamista kohtuuttoman suureksi.  
Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin yhteensä 7 alkuperäistutkimusta. Tietokan-  
tahakuprosessin avulla löytyi 6 alkuperäistutkimusta ja 1 tutkimus haettiin manu-  
aalisesti tieteellisen julkaisun lähdeluettelosta. Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut  
tutkimukset ovat alle kymmenen vuotta vanhoja ja tutkimukset on tehty ympäri  
maailmaa. Suomessa tehtyjä tutkimuksia löytyi yksi.



KUVIO 2. Aineistojen valinta tiedonhakuprosessissa

### 4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi tarkoittaa, että aineisto analysoidaan ja tutkimustulokset yhdistetään. Tavoitteena on koota yhteen erilaisia tutkimuksia ja niiden tuloksia, jolloin tutkittavalle aiheelle löydetään uusi merkitys. Sisällönanalyysi kulkee vaiheittain ja ensimmäisenä vaiheena kerätty aineisto pelkistetään eli etsitään tekstistä

tutkimuskysymykseen vastaavia alkuperäisilmaisuja (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92). Tämän jälkeen alkuperäisilmauksista tehdään pelkistys. Seuraavassa vaiheessa eli ryhmittelyssä etsitään samaa tarkoittavia pelkistettyjä ilmaisuja ja näistä tehdään alaluokat. Ryhmittelyä seuraa abstrahointi eli käsitteellistäminen, joka tarkoittaa sitä, että alkuperäistä aineistoa huomioiden ja alkuperäisilmaus-  
jen avulla muodostetaan yleistyksiä ala- ja yläluokkiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92-95). Esimerkki alkuperäisilmaus-  
jen pelkistämisestä ja alaluokkien muodosta-  
misesta taulukossa 4.

TAULUKKO 4. Pelkistys ja alaluokat

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
"Sairaanhoitajat näkevät aktiivisen kuuntelemisen välttämättömänä myötätunnon osatekijänä."	Aktiivinen kuuntelu on sairaanhoitajista tärkeää.	Aktiivinen kuunteleminen
"Keskeisiksi taidoiksi listattiin kyvyt kommunikoida ja huolehtia vanhuksista heidän tarpeidensa ja hengellisten taustojensa perusteella, hyvä huumorintaju, potilaiden kannustaminen tuomitsemattomuus, potilaiden aktiivinen kuunteleminen ja vaikutusmahdollisuuksien lisääminen sekä riippumattomuuden ja ihmisarvon säilyttäminen."	Hoitajien keskeiset kykyjä ovat kyky kommunikoida, huolehtia, kannustaa ja aktiivisesti kuunnella potilaita.	Aktiivinen kuunteleminen
" Aktiivinen kuunteleminen motivoi ikääntyneitä ilmaisemaan tunteitaan ja edistää suhdetta henkilön ja hoitajan välillä."	Aktiivinen kuunteleminen motivoi tunneilmaisua ja edistää potilaan ja hoitajan välistä suhdetta.	Aktiivinen kuunteleminen

## 5 TULOKSET

Kirjallisuuskatsauksen tulokset käsittivät viisi yläluokkaa ja neljätoista alaluokkaa. Ylä- ja alaluokat on esitetty taulukossa 5.

TAULUKKO 5. Myötätunnon ilmeneminen ikääntyneiden hoitotyössä jaettuna ylä- ja alaluokkiin.

Yläluokka	Alaluokka
Myötätunto ilmiönä	Myötätunto on osa hoitotyötä Myötätunto on sisäistä Hoitajien ominaisuudet
Myötätunto konkretiana	Myötätunto on auttamista Myötätunto on fyysistä koskettamista
Vuorovaikutus	Aito läsnäolo Sanaton ja sanallinen viestintä Aktiivinen kuuntelu
Yksilöllinen hoitotyö	Ikääntyneeseen ja omaisiin tutustuminen Tunteiden tunnistaminen Sairauden taakse näkeminen
Myötätunnon ja empatian vaikutukset	Vaikutus omaisiin Vaikutus iäkkäiden elämänlaatuun Vaikutus hoitajiin

### 5.1 Myötätunto ilmiönä

*Myötätunto on osa hoitotyötä.* Van der Cingelin (2011) tutkimuksen mukaan myötätunto on intuition ja kommunikaation prosessi, josta voidaan tunnistaa jonkinlainen sekvenssi, eli jakso, ja tämän prosessin tuloksena on myötätunto. Myötätunto koetaan arvokkaana ilmiönä sairaanhoitotyön alueella, jossa kohdataan kroonisesti sairaita iäkkäitä ja se on sellaisenaan väline, joka tukee ammatillista prosessia sekä motivoi hoitajia suoriutumaan parhaan kykynsä mukaan. (Van der Cingel 2011.) Smith-MacDonaldin ym. (2019) tutkimuksessa todettiin, että myötätunto on olennainen osa pitkäaikaishoitotyötä palliativisen hoitotyön kontekstissa. Terveystieteiden ammattilaiset kokivat, että myötätuntoisen hoidon

tarjoaminen oli keskeinen osa heidän työtään ja merkittävä sekä henkilökohtaisen tyytyväisyyden että työtyytyväisyyden lähde (Smith-MacDonald ym. 2019).

*Myötätunto on sisäistä.* Van der Cingelin (2011) tutkimuksessa osallistujilta kysyttiin, kokivatko he myötätunnon tunteena vai ajatuksena. Hoitajat ja potilaat vastasivat molempia, mutta useimmat mainitsivat, että myötätunto lähtee usein tunteesta. Tunteessa on spontaaniutta, joten se lisää myötätunnon aitoutta. Muutammat sairaanhoitajat luokittelevat myötätunnon prosessin olevan osittain tiedostamatonta, joka perustuu intuitioon. (Van der Cingel 2011.) Rehellisyys, rakkaus, kärsivällisyys, lempeys, ystävällisyys, aitous, ymmärrys, rauhallisuus, kunnioitus ja arvokkuus ovat hyveitä, jotka toimivat myötätunnon motiiveina. Pitkäaikaishoidon asukkaat ilmaisivat kykynsä tunnistaa ja aistia näitä hyveitä terveydenhuoltohenkilökunnan luontaisiksi ja synnynnäisiksi hyveiksi. Asukkaat toivat ilmi, että näitä hyveitä ei voi teeskennellä. Myötätuntoa kuvailtiin moniulotteiseksi, suhteelliseksi ja dynaamiseksi rakenteeksi, joka ilmeni synnynnäisinä ja ruumiillisina hyveinä, haluna ymmärtää henkilöä ja hänen tarpeitaan sekä toimintana, jonka tarkoituksena on vastata henkilön tarpeisiin. (Smith-MacDonald ym. 2019.)

*Hoitajien ominaisuudet.* Myötätunto yhdistetään haluun tehdä jotain hyvää toisen hyväksi. Ihmisen kohdatessa toisen ihmisen, sairaanhoitajan eleet, pienetkin sellaiset, osoittavat potilaalle tietoisesti kontaktiin. Näitä eleitä voivat olla katsekontaktin ottaminen, vuoteen vierelle istuminen tai tahdin hidastaminen. Tarkkaavaisuus on avain potilaan kertomukseen. (Van der Cingel 2011.) Myötätuntoisen hoitajan keskeisiä taitoja olivat kyky kommunikoida ja huolehtia ikääntyneiden tarpeista, huumorintajuisuus, potilaiden rohkaiseminen, tuomitsemattomuus ja ikääntyneiden itsenäisyyden ja arvokkuuden ylläpitäminen. Potilaat korostivat, että oli tärkeää helpottaa heidän perheidensä osallistumista hoitoon. (Bahrami ym. 2018.) ja Koskeniemi ym. (2015) tutkimuksessa hoitajia, jotka osoittivat kunnioitusta muistisairaita ikääntyneitä kohtaan, kuvailtiin empaattisiksi, tunteellisiksi, kärsivällisiksi, sympaattisiksi, kilteiksi, helliksi ja rakastaviksi. Kärsivällisiä hoitajia kuvailtiin rauhallisiksi ja tyyneksi. Hoitajat, jotka osoittivat ”olen täällä sinua varten”, laittoivat potilaiden tarpeet etusijalle. (Koskeniemi ym. 2015.)

## 5.2 Myötätunto konkretiana

*Myötätunto on auttamista.* Auttaminen on potilaiden perustarpeisiin vastaamista ja niissä avustamista (Van der Cingel 2011; Koskenniemi, Leino-Kilpi & Suhonen 2015). Auttaminen voi myös käsittää potilaan voimavarojen ylläpitämistä ja edistämistä ehdottamalla vaihtoehtoisia tapoja, joilla potilaat voivat jatkaa toimintojen tekemistä itsenäisesti (Van der Cingel 2011). Potilaita kannustettiin ja tuettiin tekemään itsenäisesti asioita, kuten peseytymään tai pukeutumaan, mutta heitä autettiin tarvittaessa. Potilaiden kunnioittaminen näkyi perustarpeista huolehtimisena siten, että potilaiden puhtaudesta, siisteydestä ja ruokailusta huolehdittiin (Koskenniemi ym. 2015).

*Myötätunto on fyysistä koskettamista.* Myötätuntoinen kommunikaatio on luonnostaan fyysistä, mikä voi sisältää koskettamista ja halaamista. Asukkaat, perheenjäsenet ja terveydenhuollon ammattilaiset korostivat myötätunnon ilmentämistä konkreettisten käyttäytymismallien avulla. (Smith-MacDonald ym. 2019.) Koskenniemen ym. (2015) tutkimuksessa kohteliaat ja ystävälliset sairaanhoitajat käyttivät hellää kosketusta hoitotyössä osoittaessaan sanatonta ilmaisua ja eleitä. Van der Cingel (2011) tutkimuksessaan osoitti, että tarkkaavaisuutta ikääntyneiden hoitotyössä voidaan tukea sopivilla eleillä ja kosketuksella.

## 5.3 Vuorovaikutus

*Aito läsnäolo.* Fyysinen läsnäolo on ehto emotionaaliselle ja mielen läsnäololle, joka ei tarkoita sitä, että 'olla on sattumalta paikalla', vaan hoitaja havaitsee tarpeen läsnäololle. Aito läsnäolo vaatii näkyvyyttä. (Van der Cingel 2011.) Sairaanhoitajat, jotka ilmensivät "olen täällä sinua varten", koettiin keskittyvän täysin potilaaseen, olivat aidosti läsnä ja osoittivat myötätuntoa ja kärsivällisyyttä vuorovaikutuksessa potilaiden kanssa (Koskenniemi ym. 2015). Myötätuntoisen hoidon näkökulmasta potilaat kokivat ajan olevan tärkeä tekijä hoitoherkkyyden ja motivaation suhteen, riittävän ajan potilasvuoteen vierellä olemiseen ja tavoitettavuuteen tarpeen tullen (Bahrami ym. 2018).

*Sanaton ja sanallinen viestintä.* Smith-MacDonaldin ym. (2019) tutkimukseen osallistujien havaintojen mukaan, myötätuntoisen hoitotyön aitous vaatii

hoitohenkilöstöltä sanatonta ja sanallista viestintää. Palliatiivisessa hoitotyössä niiden merkitys kasvoi, kun asukkaan kognitiivinen tila heikentyi. Sanatonta tai sanallista viestintää ei koettu aikaa vievänä tai suurenmoisena vaan niiden avulla osoitettiin asukkaille ja heidän omaisilleen, että heihin suhtauduttiin ihmistasolla. (Smith-MacDonald 2019.) Van der Cingelin (2011) tutkimus osoitti, että sanaton viestintä voi olla esimerkiksi katsekontaktin ottamista, vuoteen vierellä istumista tai hoitajan tahdin hidastamista, joilla voidaan osoittaa, että ollaan valmiita kuulemaan potilasta. Myötätuntoa pidettiin tärkeänä viestintästrategiana ja kommunikaatiovälineenä (Bahrami ym. 2017). Myötätuntoinen auttaminen saattoi koskea esimerkiksi välikätenä toimimista kommunikaatio-ongelmissa potilaan ja lääkärin välillä. Myötätuntoiselle vuoropuhelulle on ominaista kärsimyksen ja muiden tunteiden pukemista sanoiksi (Van der Cingel 2011).

*Aktiivinen kuuntelu.* Myötätuntoisen hoitotyön sanattomaan kommunikaatioon liittyy aktiivinen kuuntelu, joka motivoi ikääntyneitä ilmaisemaan tunteitaan. Se edistää sovinnollista suhdetta henkilön ja hoitajan välillä. Aktiivinen kuuntelu voi edesauttaa havaitsemaan ikääntyneen mainitsemattomia ongelmia. (Bahrami ym. 2018.) Sairaanhoitajat näkevät aktiivisen kuuntelemisen tärkeänä osana myötätuntoista hoitotyötä, jossa potilaalla on tarina, joka voidaan kertoa, se halutaan todella kuulla ja sillä on yleisö (Van der Cingel 2011). Hoitajat, jotka ottivat huomioon potilaidensa näkökulman, antoivat heille aikaa ilmaista itseään ja kuuntelivat tarkasti (Koskenniemi ym. 2015).

#### **5.4 Yksilöllinen hoitotyö**

*Ikääntyneeseen ja omaisiin tutustuminen.* Smith-MacDonaldin ym. (2019) tutkimuksessa terveydenhuollon henkilökunnan mukaan myötätuntoinen hoito sisältää merkityksellisen suhteen luomisen asukkaiden ja läheisten kanssa. Kunnioitava vuorovaikutus näkyi siinä, että sairaanhoitajat keskustelivat potilaiden kanssa, oppivat tuntemaan heidät ja heidän omaisensa (Koskenniemi ym. 2015). Dewar & Nolanin (2013) tutkimuksessa todettiin, että hoitajien on tärkeää ymmärtää, kuinka ihmiset määrittelevät itsensä ja mikä on heille tärkeää mukaan lukien heidän mieltymyksensä, mistä he eivät pidä sekä heidän arvonsa ja uskomuksensa. On tärkeää, ettei oleteta, kuinka ihmiset haluat tulla hoidetuksi (Dewar & Nolan 2013). Ihmisten kohdatessa, on merkityksellistä olla tarkkaavainen, jotta

voidaan osoittaa, että ollaan kiinnostuneita siitä, mikä toiselle on tärkeää, jotta voidaan antaa mittojen mukaan tehtyä hoitoa (Van der Cingel 2011). Hoitohenkilökunta kuvaili kiintymystä, jota he tunsivat ikääntyneitä kohtaan, tunnustaen heidän kokemuksiaan ja sen, että he ovat eläneet pitkän elämän. Hoitohenkilökunta arvosti ikääntyneiden hoitotyötä, koska ikääntyneiden elämän jakaminen lisäsi heidän elämäkokemustaan. (Eldh ym. 2016.)

*Tunteiden tunnistaminen.* Yksi myötätunnon ulottuvuuksista on osallistuminen, joka käsittää sen ajatuksen, että hoitaja tunnistaa potilaan tunteen ja on yhtä lailla huolissaan potilaasta, kuin potilas on itsestään. Hoitajat kuvasivat yksityiskohtaisesti, kuinka he pystyivät tunnistamaan potilaiden surun, vihan, pelon ja häpeän tunteita. Useat hoitajat mainitsivat, että he kirjaimellisesti tuntevat samoin kuin potilas. Potilaille on tärkeää, että hoitajalla on halu ymmärtää potilasta. Vaikka kärsimys on yksi tärkeimmistä myötätunnon laukaisijoista, sen ei tarvitse rajoittua siihen. Myötätunnon uskotaan liittyvän myös iloiseihin tilanteisiin. Onnellisten ja iloisten hetkien vaaliminen on tärkeä vastapaino potilaiden ongelmille. Hoitajat käyttivät ammatillista kokemustaan tunnistukseen potilaiden tunteita muistelemalla aikaisempien potilaiden tilanteita, tunteita ja käyttäytymistä. (Van der Cingel 2011.)

*Sairauden taakse näkeminen.* Muistisairaiden iäkkäiden hoidossa hoitajat pitivät heitä tasavertaisina ihmisinä heidän haastavasta käyttäytymisestään huolimatta. Inhimilliset sairaanhoitajat eivät aliarvioineet, laiminlyöneet tai leimanneet potilaita heidän muistisairautensa vuoksi. (Koskenniemi ym. 2015.) Suurimman osan terveydenhuollon henkilökunnan mukaan oli haastavaa ymmärtää asukkaan kokemuksia tai tunnustaa hoidossa olevan asukkaan ”inhimillisyyden”, jos heillä oli personallisuuden muutoksia tai haastavaa käytöstä kognition heikentymisen vuoksi. Myötätunnon ehdotonta luonnetta kuvasti se, että kuitenkin suurin osa heistä pyrki voittamaan tämän haasteen yrittämällä tunnustaa jokaisen asukkaan personallisuuden ja arvon heidän kognitiivisesta asemastaan tai käyttäytymisestään riippumatta. Taudin taustalla olevan henkilöstä huolehtimisen käsitteen myös perheenjäsenet havaitsivat. (Smith-MacDonald 2019.) Myötätunto myös pehmentää kuvaa ”vaikeasta potilaasta”, sillä hoitajat pystyvät ymmärtämään vaikean käytöksen, koska vaikealla käytöksellä on syynsä, ja hoitajien tehtävä on selvittää se syy. (Van der Cingel 2011).

## 5.5 Myötätunnon ja empatian vaikutukset

*Vaikutus omaisiin.* Iäkkäiden auttaminen ja arvostus herättivät omaisissa kiitollisuuden tunnetta (Eldh ym. 2016). Perheenjäsenet olivat tyytyväisiä empaattiseen hoitotyöhön, mikä saattoi johtua siitä, että potilaat tekivät yhteistyötä hoitajien kanssa vähentääkseen perheenjäsentensä psyykkistä taakkaa (Wang & Shan 2021).

*Vaikutus iäkkäiden elämänlaatuun.* Empaattinen hoitotyö paransi ikääntyneiden aivoinfarktipotilaiden potilaiden elämänlaatua. Se vähensi potilaiden masennusta ja ahdistusta sekä paransi unen laatua. Empaattisella hoitotyöllä oli positiivinen vaikutus myös potilaiden hoitomyöntyvyyteen, koska he tunsivat todellista huolenpitoa, jolloin negatiiviset ajatukset vähenivät ja he pystyivät osallistumaan hoitoon positiivisella asenteella. Ikääntyneiden aivoinfarktipotilaiden hoidossa empaattinen hoito paransi merkittävästi heidän neurologista toimintaansa ja raajojen toimintaa. Masennuksen ja ahdistuksen väheneminen paransi potilaiden kliinistä ennustetta. (Wang & Shan 2021.) Smith-MacDonaldin ym. (2019) tutkimuksessa myötätuntoinen hoitotyö antoi mahdollisuuden nähdä hauraan ikääntyneen hoitoon liittyvien vaikeuksien ulkopuolelle ja keskittyä henkilöön. Tämä auttoi parantamaan palliatiivisten asukkaiden elämänlaatua ja kuolemaa (Smith-MacDonald 2019).

*Vaikutus hoitajiin.* Palliatiivisen pitkäaikaishoidon näkökulmasta myötätuntoinen hoitotyö kuuluu olennaisesti hoitoon, mutta terveydenhuollon ammattilaiset kokivat, että tarvitsivat myötätuntoista tukea käsitelläkseen omaa murhettaan ja suruaan asukkaiden kuolemien yhteydessä. Esimiesten tuli olla myötätuntoisia työntekijöilleen parantaakseen myötätuntoista vierihoitoa. Ajan puute vaikutti olennaisesti myötätuntoisen hoitotyön tarjoamiseen muiden tehtävien ohella. Myötätuntoinen hoito on terveydenhuollon ammattilaisille tärkeä henkilökohtaisen ja työtyytyväisyyden lähde. (Smith-MacDonald 2019.) Myötätuntoinen lähestymistapa rohkaisi hoitajia ottamaan riskejä hoitotyössä, kysymään rohkeasti kysymyksiä ikääntyneiltä ja sietämään epävarmuutta työssään. Se auttoi selvittämään, miten yksilöt halusivat tulla hoidetuksi. (Dewar & Nolan 2013.) Dewar & Nolanin (2013) tutkimuksessa haluttiin selvittää myötätuntoisen ihmishuolteen hoitotyön vaikutuksia ikääntyneiden hoitoon. Siinä todettiin, että

arvostavan välittävän keskustelun avulla pystyttiin luomaan myötätuntoisen hoitotyön malli, joka helpotti yksilöllisen hoitotyön toteutumista (Dewar & Nolan 2013).

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimushaasteet

Tämän opinnäytetyön tulokset käsittävät useita eri osa-alueita erityisesti myötätunnon ilmenemisessä ikääntyneiden hoitotyössä. Koska ikääntyneiden määrä kasvaa myös Suomessa, empaattisen ja myötätuntoisen hoitotyön ylläpitäminen ja kehittäminen on tärkeää. Tässä opinnäytetyössä haluttiin keskittyä empatian ja myötätunnon positiivisiin ominaisuuksiin ihmiskeskeisemmän hoitotyön ymmärtämiseksi.

Myötätunto koettiin ilmiönä, joka kuuluu hoitotyöhön. Sen voivat mahdollistaa hoitajien sisäiset hyveet. Myös Sinclair ym. (2016) tutkimuksessa todettiin, että myötätunto perustui terveydenhuollon ammattilaisen hyveisiin, riippumatta potilaan käyttäytymisestä, sukulaisuudesta tai ansaitsemisesta. Hyveet koettiin myötätunnon edeltäjinä niin tässä kirjallisuuskatsauksessa kuin Sinclairin ym. (2016) tutkimuksessa. Myötätunto ilmeni hoitajien ominaisuuksissa, kuten ystävällisyydessä, kärsivällisyydessä, kommunikointikyvyssä ja empaattisuudessa.

Myötätunto esiintyy konkreettisesti fyysisessä kosketuksessa ja ikääntyneiden auttamisessa. Ribeiro ym. (2017) ovat myös tutkimuksessaan todenneet, että koskettamisella voidaan osoittaa hellyyttä ja kiintymystä ja helpottaa potilaan ja hoitajan vuorovaikutusta. Kun ikääntynyt ei pysty enää itse suoriutumaan päivittäisistä toiminnoistaan, on silti tärkeää edistää ikääntyneen voimavaroja

Yksilöllinen hoitotyö korostui myötätunnon ilmenemisessä ikääntyneiden hoitotyössä. Tuloksista kävi ilmi, että on tärkeää tutustua ikääntyneisiin ja heidän omaisiinsa, jotta yksilöllinen hoitotyö toteutuisi. Nilsson ym. (2019) tutkimuksessaan totesivat, että ihmiskeskeinen hoitotyö vaatii ikääntyneeseen tutustumista arvioimalla ikääntyneen persoonallisuutta, perhesuhteita, mieltymyksiä ja tarpeita. Myötätuntoinen hoitotyö voi siis edistää ihmiskeskeistä hoitotyötä.

Tunteiden tunnistaminen on merkityksellistä, eikä myötätunto liity ainoastaan ikäviin tunteisiin. Palliatiivisen ja muistisairaiden ikääntyneiden hoitotyön

näkökulmasta oli tärkeää nähdä ihminen sairauden takana ja kohdella häntä kunnioittavasti. Samankaltaisia tuloksia löydettiin Sinclairin ym. (2016) tutkimuksessa, jossa palliatiivisten syöpäpotilaiden hoito edellytti myös sairauden tunteista, jotta nähdään ihminen, ei pelkästään sairautta.

Vuorovaikutuksen merkitys ilmeni myötätuntoisen hoitotyön kulmakivenä. Olemalla aidosti läsnä voi edistää myötätuntoista hoitotyötä. Ehdottomalla läsnäololla ja affektiivisellä läheisyydellä on lohdutuksen näkökulmasta suuri vaikutus ikääntyneiden hyvinvoinnille myös Ribeiron ym. (2017) tutkimuksessa. Sanallinen viestintä oli kommunikaatioväline ja keino pukea potilaan tunteet sanoiksi. Webster & Bryanin (2009) tutkimuksessa iäkkäät esittivät, että sanallinen viestintä on tärkeää ihmisarvon säilyttämiseksi riippumattomuuden ja hallinnan ylläpitämisenä. Sinclair ym. (2016) mukaan ihmissuhteeseen perustuva kommunikaatio koostuu hoitajan sanallisesta ja ei-sanallisesta viestinnästä ja sillä on vaikuttava merkitys hoitaja ja potilaan väliseen suhteeseen. Myös tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksissa sanaton viestintä osoittaa kiinnostusta ja kunnioitusta ikääntynyttä kohtaan ja sitä voidaan osoittaa pienien eleiden avulla.

Empaattinen hoitotyö voi edistää iäkkäiden elämänlaatua ja psyykkistä sekä fyysistä hyvinvointia. Empaattinen hoito edistää potilaiden hoitomyöntyvyyttä. Tulokset osoittivat, että myös hoitajat kaipaavat myötätuntoa surun läpikäymiseen, etenkin kun kohtaavat potilaan menetyksen kuoleman hetkellä. Myötätuntoinen ikääntyneiden lähestyminen tuo hoitajille itsevarmuutta selvittää, millaista hoitoa ihmiset haluavat.

Tulokset osoittivat, että myötätunto ja empatia ilmenevät ikääntyneiden hoitotyössä monien eri näkökulmien kautta. Myötätunto voi johtaa hyvään hoitotyön laatuun, mutta toisaalta se voi olla myös väline yksilöllisen hoitotyön toteutumiseen. Empatian ja myötätunnon ilmentämiseen ei tarvita suuria ponnisteluja, vaan pienetkin eleet riittävät. Siihen ei tarvita aina sanoja, vaan aktiivinen aito läsnäolo voi mahdollistaa myötätuntoisen hoidon toteutumisen. Myötätuntoinen hoitotyö vaatii hoitajilta tunneälyä ja tilanneherkkyyttä.

Myötätunnolla ja empatialla voidaan todeta olevan positiivisia vaikutuksia ikääntyneiden hoitotyön alueella, joten niiden ylläpitäminen ja edistäminen ovat

tärkeässä asemassa, kun maailman väestö ikääntyy. Nyt Suomessa esillä oleva hoitajapula, hoitotyön kiire ja ikääntyneiden kasvava määrä voivat vaikeuttaa ihmiskeskeisen hoitotyön toteutumista, koska myötätunto ja empatia vaativat aikaa ja läsnäoloa ikääntyneiden seurassa.

Yksinomaisesti empatian ilmenemisestä tutkimuksia löytyi vain yksi, mutta muissa tutkimuksissa empatia ilmeni myötätuntoisen hoidon yhtenä osatekijänä. Voidaan siis ajatella, että myötätunto ja empatia ovat vahvasti toisistaan riippuvaisia ja täydentäviä tekijöitä.

Empatiaa ja myötätuntoa ikääntyneiden näkökulmasta on tutkittu laajasti hoitotyön eri osa-alueilla. Erityisesti hoitotyön koulutuksen osalta löytyy paljon tutkimuksia. Terveydenhuollon menot kasvavat Suomessa vuosi vuodelta ja ikääntyneiden laitoshoidon, ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon kustannukset lisääntyvät (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2021). Myötätunnon ja empatian vaikutusta terveydenhuollon kuluihin olisi tärkeää tutkia lisää. Empaattisella hoitotyöllä koettiin olevan vaikutusta ikääntyneiden aivoinfarktipotilaiden fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin ja hoitomyöntyvyyteen. Koska myötätunnolla ja empatialla pystytään tuottamaan yksilöllistä hoitotyötä, jatkossa voisi tutkia olisiko siitä hyötyä ikääntyneiden kuntoutuksessa, parantumisessa ja siinä, että hoitajaksot lyhentyisivät, ja ikääntyneet pärjäisivät kauemmin kotona ennen siirtymistä asu-mispalveluiden tai laitoshoidon piiriin ja näin ollen kustannuksissa voisi tulla säästöä. Hoitotyön koulutuksessa olisi tärkeää kiinnittää enemmän huomiota myötätuntoisen hoidon tarjoamiseen ja sen tuomiin etuihin ikääntyneiden hoitotyössä. Jatkotutkimusaiheena myötätunnon ja empatian vaikutus ikääntyneiden fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä terveydenhuollon kustannuksiin olisi aiheellinen.

## **6.2 Luotettavuus ja eettisyys**

Opinnäytetyön luotettavuus varmistettiin noudattamalla hyviä tutkimuseettisiä ja tieteellisiä käytäntöjä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) mukaan hyvän tieteellisen käytännön perustana on rehellisyys ja tarkkuus tutkimustyötä tehdessä. Tutkimustulosten arvioinnissa tulee olla huolellinen ja kunnioittaa toisten tutkijoiden työtä ja saavutuksia raportoimalla niistä

ja viittaamalla niihin asianmukaisilla tavoilla ja mitään vääristelemättä omassa tutkimuksessa. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi sekä siitä syntynyt aineisto tulee tallentaa tieteellisten vaatimusten mukaisesti. Tutkimuslupa tulee hankkia ja tutkimusryhmän jäsenien velvollisuudet ja oikeudet, vastuut sekä aineiston käyttöoikeudet tulee hyväksyttävä kaikkien osapuolien kesken. Ammattikorkeakoulujen tulee varmistaa, että tutkimusetiikka ja hyvä tieteellinen käytäntö sisältyy koulutukseen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tässä opinnäytetyössä aineiston haku ja niiden analysointi on raportoitu huolellisesti kunnioittaen alkuperäisiä tutkimuksia. Luotettavuuden näkökulmasta sitä heikentävä tekijä saattaa olla englanninkielisen aineiston kääntäminen suomen kielelle, ja tutkimusartikkeleiden sanaston ollessa haastavaa, kääntämisessä on saattanut tulla joitakin väärinymmärryksiä.

Tutkimuksen teoreettiset ja käsitteelliset lähtökohdat pohjautuvat jo tiedettyyn tutkittuun tietoon tutkittavasta aiheesta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a). Niiden käsittely tutkimusraportissa ohjaa lukijaa aiheeseen ja osoittaa sen, että aiheeseen on perehdytty. Tässä opinnäytetyössä on käytetty luotettavia ja ajantasaisia lähteitä, jotka ovat pääsääntöisesti alle 10 vuotta vanhoja.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan parantaa, kun tutkimuksen tekijä kriittisesti reflektoi omia valintojaan, tekemisiä tai tekemättä jättämisiään ja tulosten saavuttamista juuri niillä menetelmillä, mitä tutkija on käyttänyt. Tuloksia on myös arvioitava kriittisesti, niin, että ne eivät ole absoluuttisia totuuksia vaan niistä pystyy tekemään joitakin johtopäätöksiä ja päätelmiä. Tutkimusprosessin vaiheet tarkasti kuvailtuna nostaa myös tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.) Tässä opinnäytetyössä tutkimusprosessin tekemistä on arvioitu rehellisesti, jolloin tutkimuksen luotettavuus lisääntyy.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa yhtenä kriteerinä on uskottavuus, eli kuvataan tarkasti analyysin tekemistä saaduista tuloksista sekä sitä, että lukijakin ymmärtää tutkimuksen mahdolliset rajoitukset ja vahvuudet (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198). Tässä opinnäytetyössä analyysi on kuvattu tarkasti ja taulukoiden avulla kuvattu prosessia, joten se lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Toisena kriteerinä on siirrettävyys. Siirrettävyydellä mitataan sitä, voiko samaa mittaria käyttää eri kontekstissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198.) Kolmantena kriteerinä on riippuvuus. Tutkimuksen riippuvuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimusprosessin aikana, ennen sitä ja sen jälkeen, on käytetty tutkimusta ohjaavia periaatteita. Luotettavuutta arvioidaan myös siten, että perustellaan lukijalle, miksi tämä tutkimus on tärkeä, miksi se on eettisesti korkeatasoinen ja tutkimusraportti luotettava. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aihe valikoitui sen ajankohtaisuuden vuoksi, sillä Suomen väestö ikääntyy. Lähi vuosien uutisissa ilmi tulleiden vanhusten hoivakotien ongelmat ja vanhusten laiminlyönnit herättivät kiinnostuksen aiheeseen. Opinnäytetyön tekijän henkilökohtainen kiinnostus ei ole kuitenkaan vaikuttanut aineiston analyysiin tai tulosten tulkintaan. Tässä opinnäytetyössä on noudatettu Tampereen ammattikorkeakoulun laatimia kirjallisen raportoinnin ohjeita ja tekstiviitteet sekä lähteet on merkitty huolellisesti.

## LÄHTEET

Aveyard, H. 2014. *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*. 3. painos. Maidenhead: McGraw-Hill Education.

Department of Economic and Social Affairs, Population Division, United Nations. 2019. *World population prospects 2019: highlights*. Viitattu 9.3.2022. [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019\\_Highlights.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf).

Harrefors, C., Sävenstedt, S., & Axelsson, K. 2009. Elderly people's perceptions of how they want to be cared for: an interview study with healthy elderly couples in Northern Sweden. *Scandinavian journal of caring sciences* 23(2), 353–360.

Hyttinen, H. 2010. Ikäihminen hoitotyön asiakkaana, Teoksessa: Voutilainen, P & Tiikkainen, P. (toim.) *Gerontologinen hoitotyö*. 1.–2. painos. WSOY: Helsinki. 42–43.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291–301.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. 3. painos. Sanoma Pro: Helsinki.

Kansaneläkelaki 11.5.2007/568. Viitattu 5.6.2021. (Finlex.fi)

Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L. & Hietanen, H. 2005. *Hoitotyön osaaminen*. Porvoo: WSOY

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. *Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö*. Sanoma Pro: Helsinki.

Kim, S., Roh, H. J., & Sok, S. (2021). Empathy and Self-Efficacy in Elderly Nursing Practice among Korean Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(6), 3072.

Korhonen, A., Holopainen, A., Jylhä, V. & Siltanen, H. 2015. *Hoitohenkilökunnan käsityksiä ikääntyneiden hoitotyön nykytilasta. Raportti 1. Hoitotyön tutkimussäätiö*.

Kuntaliitto. 2020. *Erikoissairaanhoido*. Julkaistu 2.12.2020. Viitattu 23.6.2021.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559. Viitattu 3.6.2021. (Finlex.fi)

Lee, Y., & Seomun, G. 2016. Compassion competence in nurses. *Advances in Nursing Science* 39(2), E54–E66.

Muistiliitto. 2016. Hyvän hoidon kriteeristö. Työkirja työyhteisöille muistisairaiden ihmisten hyvän hoidon ja elämänlaadun kehittämiseen ja arviointiin. Muistiliiton julkaisusarja 2/2016.

Mäntymaa, M., Puura, K., Aronen, E. & Carlson, S. 2016. Empatian kehittyminen. Julkaisussa lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. Oppiportti. Viitattu 22.5.2021.

Nilsson, A., Edvardsson, D., & Rushton, C. 2019. Nurses' descriptions of person-centred care for older people in an acute medical ward—On the individual, team and organisational levels'. *Journal of clinical nursing* 28(7–8), 1251–1259.

Pessi, A. ja Martela, F. 2017. Myötätuntoista ihmistä ja työelämää etsimässä. Teoksessa Paakkanen, M. (toim.) Myötätunnon mullistava voima. Juva: Bookwell Digital.

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2015. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 4. painos. Sanoma Pro: Helsinki.

Ribeiro, P. C. P. S. V., Marques, R. M. D., & Ribeiro, M. P. 2017. Geriatric care: ways and means of providing comfort. *Revista brasileira de enfermagem*, 70, 830–837.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. Teoria ja tutkimus. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto. Viitattu 3.6.2021. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2\\_2.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_2.html)

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. Tutkimuksen arviointi – reflektointia. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen. Viitattu 3.6.2021. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_3\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html)

Sairaanhoitajaliitto. 1996. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Päivitetty 2021. Viitattu 1.6.2021. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/04/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet-2021-1.pdf>

Sarajärvi, A. 2010. Gerontologisen hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet. Teoksessa: Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (toim.) Gerontologinen hoitotyö. 1.–2. painos. WSOY: Helsinki

Sinclair, S., McClement, S., Raffin-Bouchal, S., Hack, T. F., Hagen, N. A., McConnell, S., & Chochinov, H. M. (2016). Compassion in health care: an empirical model. *Journal of pain and symptom management* 51(2), 193–203.

Sjöroos, M. 2014. Myötätunto. Minerva Kustannus: Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. N.d. Palvelut ja etuudet iäkkäille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 3.6.2021

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super. 2019. Lähihoitajan eettiset ohjeet. Super Ry:Helsinki. Viitattu 1.6.2021

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super. n.d. Lähihoitajan työ. Viitattu 6.10.2021. <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/lahihoitajan-tyo/>.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste [verkkójulkaisu]. 2019. ISSN=1798–5137. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 28.2.2022]. Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/vaenn/index.html>.

Suomen virallinen tilasto (SVT). 2020. Väestörakenne [verkkójulkaisu]. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu: 22.5.2021. Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/vaerak/index.html>

Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Terveystuollon menot ja rahoitus 2019: Terveystuollon menot kasvoivat kaikissa suurissa toiminnoissa. Tilastoraportti 15/2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021052131001>.

The Health Foundation. 2016. Person-centred care made simple. What everyone should know about person-centred care. Quick guide. Health Foundation: Lontoo. <https://www.health.org.uk/publications/person-centred-care-made-simple>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi: Helsinki

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 6.10.2021. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Valvira. Sosiaali ja terveysalan valvontavirasto. 2021. Lähihoitajat. Päivitetty 29.3.2021. Viitattu 6.10.2021. [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa\\_koulutetut/lahihoitajat](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/suomessa_koulutetut/lahihoitajat).

Van Der Cingel, M. 2009. Compassion and professional care: exploring the domain. *Nursing Philosophy* 10(2), 124–136.

Webster, C., & Bryan, K. 2009. Older people's views of dignity and how it can be promoted in a hospital environment. *Journal of clinical nursing* 18(12), 1784–1792.

Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Rahmani, A., van der Cingel, M., & Ghafourifard, M. 2018. Factors facilitating nurses to deliver compassionate care: a qualitative study. *Scandinavian journal of caring sciences* 32(1), 92–97.

## LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
<p>Dewar, B. &amp; Nolan, M. 2013. Caring about caring: Developing a model to implement compassionate relationship centred care in an older people care setting. <i>International journal of nursing studies</i> 50(9), 1247–1258. Iso-Britannia ja Pohjois-Irlanti.</p>	<p>Määritellä ikääntyneiden ihmisten myötätuntoinen suhdekeskeinen hoitotyö ikääntyneiden, henkilökunnan ja omaisten kanssa yhteisymmärryksessä. Tarkoituksena oli myös tunnistaa strategioita ikääntyneiden myötätuntoisen hoitotyön edistämiseen akuutissa sairaalaympäristössä. Tutkimus oli tärkeä osa kolmivuotista ohjelmaa, jonka avulla pyrittiin sisällyttämään myötätuntoista hoitotyötä niin käytäntöön kuin koulutusympäristöihin.</p>	<p>Aineisto kerättiin eri metodeja käyttämällä, kuten tarkkailemalla osallistujia, haastattelemalla, ryhmäkeskusteluiden avulla ja tarinankerronnalla. Tutkimuksessa käytettiin myös "Appreciative Inquiry" -mallia, jonka avulla voidaan kehittää organisaatioita positiivisuuden ja vahvuuksien kautta.</p>	<p>Tutkimus täydentää huomattavasti myötätuntoisen, ihmis-suhdekeskeisen hoidon käsitettä ja tarjoaa mallin, jolla autetaan henkilökuntaa antamaan tällaista hoitoa käytännössä. Se perustuu "arvostavaan välittämiseen liittyviin keskusteluihin", joiden avulla kaikki osapuolet voivat hankkia kahdenlaista "henkilö- ja suhdetietoa". "Keitä ihmiset ovat ja mikä heille on tärkeää" ja "miten ihmiset kokevat kokemuksestaan". Tutkimus loi mallin "7 C:tä", joka kuvaa yksityiskohtaisesti tekijät, jotka ovat tarpeen "arvostavan välittämisen keskustelun" edistämiseksi.</p>
<p>Van der Cingel, M. 2011. Compassion in care: A qualitative</p>	<p>Tutkimuskysymys: Miten myötätunto ilmenee hoitotyössä ja mikä on sen merkitys</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. 30 hoitajaa ja 31 potilasta (&gt; 65-vuotias, kroonisesti</p>	<p>Myötätunto on tärkeä ilmiö hoitotyössä, kun hoidetaan</p>

<p>study of older people with a chronic disease and nurses. Nursing ethics 18(5), 672–685. Alankomaat.</p>	<p>kroonisesti sairaille iäkkäille? Tavoitteena oli ymmärtää mitä hyötyä myötätuntoisella hoitotyöllä on erityisesti pitkäaikaissairaiden ikääntyneiden hoidossa.</p>	<p>sairas, hollannin kieli) haastateltiin ja aineisto analysoitiin laadullisesti.</p>	<p>kroonisesti sairaita ikäihmisiä. Tuloksista kävi ilmi myötätunnon 7 eri ulottuvuutta: tarkkaavaisuus, kuunteleminen, kohtaaminen, osallistuminen, auttaminen, läsnäolo ja ymmärtäminen. Myötätuntoisen suhteen kehittyminen luo pohjan sille, että hoitaja ja potilas voivat saavuttaa yhteistyöllä merkityksellisiä tuloksia hoidossa.</p>
<p>Eldh, A. C., van der Zijpp, T., McMullan, C., McCormack, B., Seers, K., &amp; Rycroft-Malone, J. 2016. 'I have the world's best job'—staff experience of the advantages of caring for older people. Scandinavian journal of caring sciences 30(2), 365–373. Irlanti, Hollanti ja Ruotsi.</p>	<p>Tutkia henkilöstön kokemuksia vanhusten pitkäaikaishoidossa työskentelyn eduista.</p>	<p>Irlannin, Hollannin ja Ruotsin 85 pitkäaikaishoidon työntekijän kerronnalliset kuvaukset siitä, mitä he arvostavat työssään, analysoitiin laadullisella sisältöanalyysillä.</p>	<p>Myötätunto ja ihmisläheinen hoitotyö tukevat hoitotyön laatua pitkäaikaishoidossa ja siellä työskentely merkitsee yhteyttä siellä asuviin ikääntyneisiin, heidän lähiomaisiinsa sekä tiimin jäseniin. Välittäminen merkitsi vanhusten ja syntyneiden ihmissuhteiden huomioimista ja tunnustamista, mikä mahdollisti ammatillisen ja henkilökohtaisen kasvun. Myötätunnon jakaminen henkilökunnan ja asukkaiden välillä osoitti suhteiden vastavuoroisuutta asukkaiden kanssa.</p>

<p>Bahrami, M., Purfarzad, Z., Keshvari, M., Rafiei, M., &amp; Sivertsen, N. 2018. Emotional competence: A core competence in gerontological nursing in Iran. <i>International journal of older people nursing</i> 13(4), e12210. Iran.</p>	<p>Tavoitteena oli määrittellä emotiivisen osaamisen tekijöitä ikääntyneiden ihmisten hoidossa Iranin sairaaloissa.</p>	<p>Puolistrukturoidut haastattelut suoritettiin 25 osallistujan kanssa, jotka valittiin tarkoituksenmukaisella ja kyllästyksen perustuvalla "lumipallonäytteenotolla". Tiedot analysoitiin sisällönanalyysillä.</p>	<p>Emotionaalisen pätevyyden tekijöitä ovat: a) yksilöllinen emotionaalinen pätevyys, johon kuului 5 alaluokkaa: positiivinen asenne, henkinen kypsyys, emotionaalinen itsehillintä, ammattietiikan noudattaminen sekä luovuus ja innovatiivisuus ja b) sosiaalinen emotionaalinen pätevyys, johon kuului 2 alaluokkaa: ihmissuhteen hallinta ja myötätuntoinen hoito.</p>
<p>Koskenniemi, J., Leino-Kilpi, H. &amp; Suhonen, R. 2015. Manifestation of respect in the care of older patients in long-term care settings. <i>Scandinavian journal of caring sciences</i> 29 (2), 288–296. Suomi.</p>	<p>Tavoitteena oli kuvata kunnioituksen ilmenemistä muistisairaiden ja heidän lähiomaisensa näkökulmasta vanhusten pitkäaikais- hoidossa Suomessa.</p>	<p>Tutkimusmetodologi-ana käytettiin narratiivista kyselyä avoimilla haastatteluilla, jossa osallistujia pyydettiin kuvailemaan, kuinka kunnioitus ilmeni iäkkäiden muistisairaiden potilaiden pitkäaikais- hoidossa. Haastattelut suoritettiin potilaiden omissa kodeissa sekä kolmessa Etelä-Suomen vanhainkodissa. 40 osallistujaa (20 potilasta ja 20 omaista).</p>	<p>Kunnioitus pitkä- aikaishoidossa ilmenee potilaan hoidossa hoitajan olemisen ja tekemisen kautta. Sairaanhoidajan olemisen ja tekemisen luokittelu kuvasi kolme tapaa, joilla sairaanhoitajat osoittivat kunnioitusta: "Olen täällä sinua varten", "Olen täällä työn takia" ja "En ole täällä sinua varten".</p>
<p>Wang, L., &amp; Shan, M. 2021. Effects of empathy nursing on the quality of life and treatment compliance of elderly</p>	<p>Selvittää empaattisen hoitotyön merkitystä ikääntyneiden aivofarktipotilaiden hoitomyöntyvyyteen ja elämänlaatuun.</p>	<p>Kartoittava tutkimus. 136 potilasta jaettiin satunnaisesti tasan kahteen eri ryhmään. Kontrolliryhmän potilaita hoidettiin rutiinimaisesti ja</p>	<p>Tarkkailuryhmän potilaat olivat vähemmän ahdistuneita ja masentuneita sekä heidän ydinperheensä olivat</p>

<p>patients with cerebral infarction. American Journal of Translational Research 13(10), 12051. Kiina.</p>		<p>tarkkailuryhmää empaattisesti. Näiden kahden ryhmän ahdistusta, masennusta, elämänlaatua, unen laatua, hoitomyöntyvyyttä ja ydinperheen tyytyväisyyttä hoitotyöhön verrattiin keskenään.</p>	<p>tyytyväisempiä hoitoon kuin kontrolliryhmän. He saivat myös paremmat pisteet yleisestä terveydentilasta, fyysisestä toimintakyvystä, sosiaalisista toiminnoista, emotionaalisesta roolista ja mielenterveydestä kuin kontrolliryhmä.</p>
<p>Smith-MacDonald, L., Venturato, L., Hunter, P., Kaasalainen, S., Sussman, T., McCleary, L., Thompson, G., Wickson-Griffits &amp; Sinclair, S. 2019. Perspectives and experiences of compassion in long-term care facilities within Canada: a qualitative study of patients, family members and health care providers. BMC geriatrics 19(1), 1–12. Kanada.</p>	<p>Tässä artikkelissa esitetyt havainnot ovat osa laajaa tutkimusta; ”Palliativinen lähestymistapa pitkäaikaishoidossa (SPA-LTC), joka tehdään neljässä Kanadan provinssissa. Laajemman tutkimuksen tavoitteena on ottaa käyttöön ja arvioida näyttöön perustuvaa palliativista lähestymistapaa pitkäaikaishoidossa.</p>	<p>Tutkimusryhmän kaksi jäsentä kuskakin provinssissa keräsivät tiedot käyttämällä puolistrukturoitua haastatteluopasta, jota muokattiin sen mukaan, koostuiko kohderyhmä asukkaista, perheenjäsenistä, terveydenhuollon tarjoajista vai johtajista. Aineistoa analysoivat useat tutkimusryhmän jäsenet teemaattisen analyysin mukaisesti. Yksittäiset konseptit järjestettiin teemoiksi eri kohderyhmissä, ja tuloksia käytettiin rakentamaan käsitteellistä ymmärrystä myötätunnosta pitkäaikaishoidossa.</p>	<p>Tulokset osoittavat myötätunnon olevan olennainen osa hoitoa ja ihmissuhteita pitkäaikaishoidossa, vaikka sitä muokkavatkin hoidon henkilökohtaiset ja ammatilliset suhteet ja sitä sitovat organisaatoriset ja systeemiset kysymykset. Havainnot viittaavat siihen, että myötätunto saattaa olla alitunnustettu, mutta olennainen osa henkilökeskeisen hoidon lupauksen täyttämistä pitkäaikaishoidon ympäristöissä.</p>