

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistallenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Hakosalmi, E. & Mettälä, M. (2023) Myötätunnon uuvuttamat. Kätilölehti, 2023:4, s. 43-45.

Myötätunnon uuvuttamat

Kätilön empaattisuus ja potilaiden kärsimyksen todistaminen voivat pitkään jatkuessaan johtaa myötätuntouupumukseen. Oireet ilmenevät toimintakyvyssä, arvoissa ja fysiologiassa. Myötätuntouupumus tulee tunnistaa kätilötyön laatua heikentävänä tekijänä.

Ammatillisuuden ja myötäelämisen rajanveto on vaikeaa. Työn kuormittavista, emotionaalisista vaikutuksista johtuva myötätuntouupumus on henkisen ja fyysisen jännittyneisyyden tila, jossa kätilön tietoinen ja alitajuntainen mieli täyttyvät potilaiden kokemuksista. Ilmiön tarkastelun avulla ymmärretään, että myötätuntoinen työ voi johtaa uupumiseen ja jaksamisen ehtymiseen. Potilaan kärsimys tarttuu kätilöön tiedostetulla tai tiedostamattomalla tavalla aiheuttaen laajakirjoisia oireita. Kätilön ammattimaisuus tai persoonalliset piirteet eivät vaikuta riskiin myötätuntouupua, vaan vaikutteet tulevat työn sisällöstä. Riittävän voimakas ja pitkäkestoinen altistus voi aiheuttaa oireilua kaikissa.

Myötätuntouupumuksen kuvailussa käytetään lähes synonyymisesti sekundaarisen traumaattisen stressin ja sijaistraumatisoitumisen termejä, joiden epäjohdonmukainen käyttö saattaa aiheuttaa hämmennystä. Kokoavana käsitteenä myötätuntouupumus lisää ymmärrystä siitä, että uupumisen ilmiöt ovat päällekkäisiä sekä toisiaan täydentäviä ja selittäviä. Hiljalleen työssä ylitsepääsemättömiltä tuntuvien ja uuvuttavaksi koettavien asioiden rima alenee ja pienikin myötätunnon aiheuttama epämuukava olotila aiheuttaa empatiakyvyn laskua.

Muutos kätilön emotionaalisessa sietokyvyssä tapahtuu vähitellen ja hän alkaa todellisuutta kestääkseen vetäytyä työstä muistuttavista asioista. Tunne kyvyttömyydestä sietää vastoinkäymisiä vaikuttaa myötätuntouupuneen kätilön mieleen kielteisesti.

Kätilöt ovat alttiita myötätuntouupumukselle

Sekundaarinen traumaattinen stressi on yleisintä vaativaa hoitoa tarjoavissa yksiköissä, jossa työntekijät kohtaavat paljon traumaattisia sairauksia, jatkuvaa kipua, kuolemaa sekä henkeä uhkaavia ja eettistä päätöksentekoa vaativia tilanteita. Kätilötyössä myötätuntouupumukselle altistavia asioita ovat tilanteet, joissa esimerkiksi synnyttäjän tai sikiön henki ovat uhattuina. Obstetristen hätätilanteiden tai epäinhimillisen kivun todistaminen sekä empatian kokeminen potilasta kohtaan ovat kätilön uupumisen todennäköisyyttä kasvattavia tekijöitä. Syvää järkytystä ja kärsimystä aiheuttavat tapahtumat ja niiden vaikutukset ilmenevät kätilön kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa vaihtelevien aikojen kuluessa. Traumaattisten tapahtumien seuraamukset vaikuttavat vastaisuudessa kätilöiden kokemuksiin empatiasta, myötätunnon osoittamisesta sekä työn kuormitusta aiheuttavista vaikuttimista.

Kätilön asema työyhteisössään ja -tehtävissään vaikuttaa myötätuntouupumisen riskiin. Huolenpitäjänä ja naisen rinnalla kulkijana kätilön on mahdollista muodostaa naisen kanssa empaattinen ja ammatillisesti läheinen suhde, mutta hänen on

todennäköistä kärsiä ikävien sattumusten takia myös sen negatiivisista vaikutuksista. Myötätuntuouppumisen prosessin vaikuttimia ovat myös esimerkiksi epäinhimillisen kivun tai erilaisten hätätilanteiden todistaminen. Säännöllisen synnytyksen muuttuessa epäsäännölliseksi kätilöt joutuvat todistamaan brutaaleitakin synnyttäjälle tehtäviä toimenpiteitä. Vaikeita tunteita ja myötätuntuouppumusta tilanteessa saattaa aiheuttaa esimerkiksi se, jos kätilö kokee olevansa kyvytön puuttumaan hoitamansa synnyttäjän kokemiin asioihin.

Myötätuntuouppumisen riski koskettaa kaikkia auttamista työkseen tekeviä, mutta herkkyyks vaihtelee yksilöiden välillä. Vähäinen työkokemus ja kokemattomuus saattavat altistaa kätilöitä myötätuntuouppumukselle, sillä koetut tunteet voivat olla uusia ja täten tuntua ylitsepääsemättömiltä. Toisaalta myös kokeneiden kätilöiden lukuisat kokemukset traumaattisista synnytyksistä ja niiden pohjalta kehittyneet kenties haitalliset selviytymiskeinot sekä tiedostamattomuus ylläpitävät myötätuntuouppumusta. Yleinen kokemuksellisuuden salliminen ja kollegoiden tunteiden huomioonottaminen vaikuttavat koko työyhteisön hyvinvointiin.

Kyynisyyttä ja ihmissuhdeongelmia

Myötätuntuouppumus tunnistetaan yleensä ensimmäisenä fyysisistä stressioireista, sillä se ilmenee esimerkiksi somaattisina ja fysiologisen ylivirittyneisyyden oireina. Yleinen uupuneisuus, painonhallintaongelmat, laihtuminen, ruokahaluttomuus sekä unettomuus saatetaan tulkita esimerkiksi monella tapaa raskaan kolmivuorotyön haitaksi, mutta tällaisten oireiden emotionaalisen alkuperän mahdollisuutta ei tule sivuuttaa.

Myötätuntuouppumuksella on monia kognitiivisia ja emotionaalisia haittoja. Mieleen tunkeutuvat muistikuvat potilaille sattuneista asioista voivat jatkua pitkään. Myötätuntuouppumuksesta johtuva ärtyneisyys, pessimistisyys ja alakuloisuus alkavat vaikuttaa jaksamiseen. Käyttäytymisessä hiljalleen tapahtuvia muutoksia ovat esimerkiksi traumaattisesta asiasta muistuttavien tilanteiden ja ihmisten välttely. Kätilötyössä tämä voi ilmetä esimerkiksi haluttomuutena kohdata tai hoitaa tiettyä potilasryhmää. Myötätuntuouppuneen kätilön voi olla hankalaa erottaa työ omasta elämästä. Se voi ilmetä voimakkaana syyllisyytenä, ahdistuneisuutena ja pelokkuutena.

Työstä aiheutuva myötätuntuouppumus saattaa vaikuttaa myös kätilön henkilökohtaiseen elämään. Seurauksena voi olla esimerkiksi ihmissuhdeongelmia, irrationaalisia pelkoja läheisten turvallisuudesta tai yleistä etäännyttämistä lähipiiristä. Myötätuntuouppumukselle altistavien työtapauksien on todennäköistä vaikuttaa myös siihen, miten kätilö tulkitsee ympäröivän maailman uhkia. Maailmankuva saattaa muuttua pessimistisemmäksi. Muutokset käyttäytymisessä, mielialassa ja ajattelussa ovat läheisten havaittavissa, joten tästä voi seurata perhe- ja ystävyysuhteiden ongelmia. Itseen suojellakseen kätilö saattaa ottaa etäisyyttä muihin ihmisiin, jolloin elämästä poistuvat samalla myös positiiviset yhteydet lähipiiriin. Myötätuntuouppumiseen liittyvät asiat ovat monisyisiä. Tämän vuoksi on tärkeää osata tarkastella ja tunnistaa esimerkiksi ammatillisista suhteista tekijöitä, jotka vaikuttavat kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Sisäiset esteet työtehtävissä

Kättilön henkilökohtaisen elämän lisäksi myötätuntouupumus vaikuttaa negatiivisesti myös potilaiden saamaan hoitoon. Myötätuntouupuneen kättilön on haasteellista olla potilaskohtaamisissa aidosti läsnä. Toiminta voi olla automatisoitua suorittamista, ajatukset saattavat vaellella muualla ja muisti heiketä, kun potilaan asia tuntuu itselle liian raskaalta. Potilaalle tämä voi välittyä kättilön etäisyytenä ja kylmäksi koettuna kohtaamisena.

Työyhteisössä myötätuntouupumus näyttäytyy yleisesti huonontuneena ilmapiirinä ja kyynisensä suhtautumisena työhön. Muita esimerkkejä myötätuntouupumuksesta ovat henkilöstön kaunaisuus ja ristiriidat, ärtyneisyys, vetäytyminen kollegoiden seurasta sekä potilaiden huono kohtelu. Puuttuvat vertaistuelliset keskustelumahdollisuudet lisäävät huonovointisuutta. Myötätuntouupumuksella on yhteys myös poissaolojen lisääntymiseen.

Myötätuntouupumuksen seurauksena kättilöllä voi olla heikentynyt kyky tehdä päätöksiä ja luottaa omaan ammatilliseen kompetenssiinsa. Oireena ammatillisen itsetunnon heikkeneminen näkyy varmistelevampana, pidättyväisempänä, epäileväisempänä ja yleisesti varovaisempana työskentelytapana. Pelko traumaattisten tapahtumien uusiutumisesta on tietystä määrin sopivaa tarkkuutta lisäävä asia, mutta liiallisuuksiin mennessään se voi aiheuttaa tarpeettomien, synnytykseen puuttuvien interventioiden lisääntymisenä kättilölähtöisistä syistä johtuen.

Myötätuntouupumisessa piilee kasvupotentiaalia

Myötätuntouupumus ei ole diagnosoitava oireyhtymä, vaan hallittavissa oleva, ensisijaisesti työperäinen ilmiö. Käsitteenä se kuvaa kättilön asemaa, hyvinvointia ja kehittyvää ammatillisuutta. Patologisilta kuulostavista nimistään huolimatta myötätuntouupumus ja sen lieveilmiöt ovat normaaleja työelämän arkipäivän ilmiöitä. Reagointi epänormaaleihin asioihin tällä tavalla on täysin normaalia.

Myötätuntouupumuksen käsittelyyn tulisi aina liittää kättilön kasvupotentiaali vaikeissa tilanteissa sekä ajatus kättilötyön tyydyttävyydestä. Työn merkityksellisyyden tiedostaminen ja raskaiden työtehtävien analysointi ennaltaehkäisevät myötätuntouupumusta. Kättilöiden taustaorganisaatioilta vaaditaan ymmärrystä työn realiteeteista ja emotionaalista kuormitusta aiheuttavista asioista. Vastuu seurauksista ei tule jäädä empaattisen suhteen potilaaseensa luoneelle kättilölle. Myötätuntouupumuksen käsittelyyn suositellaan kättilöiden jaksamista tukevien sääntöjen ja toimintamallien muodostamista sekä kättilöiden kouluttamista työn emotionaalisisista vaikutuksista.

Myötätuntouupumuksen tarkastelun tarkoituksena ei ole vain todeta kättilötyön olevan raskasta tai ihannoida kättilöitä sijaiskärsijöinä, vaan vaikuttaa myötätuntoisuutta koskevan ajattelun jatkumiseen ja työtä kehittävään keskusteluun. Työssä uupumiseen keskittyminen saattaa antaa työstä vääristyneen ja yksipuolisen kuvan. Työn mielekkyys kantaa, joten myötätuntouupumisen käsittelyyn tulee aina liittää ajatus työn tyydyttävyydestä. Emotionaalisesti kuormittavien asioiden

tunnustaminen ja käsittely on kauaskantoista. Myötätuntouppumuksen tiedostaminen tukee kättilöiden eettisesti perusteltavan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin lisäämistä sekä työn emotionaalisten vaikutusten hallitsemiseen liittyvää kompetenssia.

Tiedostaminen, tasapaino ja yhteys muihin

Työssä jaksamista tukevia keinoja ovat esimerkiksi mielekäs tekeminen, tunnereaktioiden salliminen ja niihin liittyvän tietoisuuden lisääminen sekä ihmissuhteiden ylläpito ja kehon fyysisestä hyvinvoinnista huolehtiminen. Perustarpeista, kuten ravitsemuksesta ja levosta huolehtiminen ovat yksinkertaisia, turvaa tuovia huolenpitokeinoja.

Jos kättilötyön todellisuutta kuvataan liikaa ulkopuolisesta näkökulmasta, saatetaan kokea paineita liittää työn taakaksi asioita, joita ei itse välttämättä pidä sellaisina. Parhaiten myötätuntouppumuksen vaikutuksia kättilötyössä kuvaavat ja ymmärtävät kättilöt itse. Vuorovaikutus- ja tunnetaitoisia, empaattisesti työtään kättilöitä on siis kannattavaa hyödyntää myös myötätuntouppumuksen ennaltaehkäisyyn ja hoidon kehittämisessä. Myötätuntouppumusta ehkäiseviä asioita ovat esimerkiksi henkisesti raskaan työn aiheuttamia vaikutuksia käsitteleviin koulutuksiin osallistuminen, moniammatillisen tiimityön hyödyntäminen, työnohjaus sekä myötätuntostressin purkaminen työyhteisössä ilman heikkouden leiman pelkäämistä.

Itseltään, perheenjäseniltään tai pitkäaikaisilta kollegoilta kannattaa kysyä tasaisin väliajoin: "Miten työ on muuttanut minua?" Ammatillisuus kasvaa, kun kättilö tiedostaa haavoittuvaisuutensa ja suojautuu siltä. Työyhteisön psykologisesta turvallisuudesta ja sen jäsenten tunnetaidoista on tulossa työpaikkojen keskeisimpiä valttikortteja.

Kirjoittajat:

Emma Hakosalmi, kättilöopiskelija, TAMK

Marika Mettälä, hoito- ja kättilötyön lehtori, Kättilökoulutuksen tutkintovastaava, TAMK

Aiheesta Kättilön myötätuntouppumus julkaistiin opinnäytetyö Tampereen ammattikorkeakoulussa syksyllä 2022.

Lähteet:

- Aaltola, E. 2018. Empatian ongelmat. Teoksessa Aaltola, E. & Keto, S. 2018. Empatia – Myötäelämisen tiede. Riika 2018: Into Kustannus Oy. S. 111-142.
- Klemettilä, A. 2020. Myös tukija tarvitsee tukea. Teoksessa Lahti, T. (toim.) 2020. Suru. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. S. 187-196.
- Länsiö, M. & Kivinen, P. 2018. Välineitä myötätuntuupumisen ehkäisyyn ja hoitoon. Teoksessa Laaksonen, H. (toim.) 2018. Työn ilolla! – dialogia ja yhteistoiminnallista kehittämistä. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 99, 69-83.
<http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/B/99-Tyon-ilolla.pdf>
- Nissinen, L. 2008. Auttamisen rajoilla - Myötätuntuupumuksen synty ja ehkäisy. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Nissinen, L. 2012. Rajansa kaikella – Miten estää myötätuntuupuminen. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Paiva-Salisbury, M.L. & Schwanz, K.A. 2022. Building Compassion Fatigue Resilience: Awareness, Prevention, and Intervention for Pre-Professionals and Current Practitioners. Journal of Health Service Psychology 2022 (48): 39-46.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s42843-022-00054-9>
- Patterson, J. 2019. Traumatized midwives; traumatized women. AIMS – For a better birth, Journal 2019, 30 (4).
<https://www.aims.org.uk/journal/item/traumatized-midwives-traumatized-women>
- Pesonen, S; Haapamäki, T. & Lahti, T. 2020. Suru hoitotyön arjessa. Teoksessa Lahti, T. (toim.) 2020. Suru. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. S. 200-204.
- Rothschild, R. & Rand, M.L. 2010. Suom. Hölländer, P. & Kivinen, K. Apua auttajalle. Myötätuntuupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia. 1. painos. Traumaterapiakeskus. Oulu: KalevaPrint Oy.
- THL – Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 3.3.2021. Myötätuntuupumus ja työnohjaus. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Työn tueksi. Hyviä käytäntöjä.
<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/myotatuntuupumus-ja-tyonohjaus>
- Toivola, K. 2004. Myötätuntuupumus - auttajantyön työperäinen riski. Duodecim 2004; 22(3): 330-332.
https://www.hameenkesayliopisto.fi/wp-content/uploads/2018/09/toivola_2004.pdf
- Xie, W; Chen, L; Feng, F; Okoli, C.T.C; Tang, P; Zeng, L; Jin, M; Zhang, Y. & Wang, J. 2021. The prevalence of compassion satisfaction and compassion fatigue among nurses: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Nursing

Studies. Vol. 120 2021.

<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103973>

Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto

Beck, C.T. & Gable, R.K. 2012. A mixed method study of secondary traumatic stress in labor and delivery nurses. The Association of Women's Health, Obstetrics and Neonatal nurses. JOGNN 41, 747-760.

Beck, C.T; LoGiudice, J. & Gable, R.K. 2015. A Mixed-Methods Study of Secondary Traumatic Stress in Certified Nurse-Midwives: Shaken Belief in the Birth Process. Journal of Midwifery & Women's Health 2015 Jan-Feb; 60 (1): 16-23.

Çankaya, S. & Dikmen, H.A. 2020. The relationship between posttraumatic stress symptoms of maternity professionals and quality of work life, cognitive status, and traumatic perinatal experiences. Archives of Psychiatric Nursing 34 (2020), 251-260. Department of Midwifery, Health Sciences Faculty of Selcuk University, Konya, Turkki.

Cohen, R; Leykin, D; Golan-Hadari, D. & Lahad, M. 2017. Exposure to traumatic events at work, posttraumatic symptoms and professional quality of life among midwives. Midwifery 50 (2017): 1-8.

Hajiesmaello, M; Hajian, S; Riazi, H; Majd, H.A. & Yavarian, R. 2022. Secondary traumatic stress in Iranian midwives: stimuli factors, outcomes and risk management. BMC Psychiatry (2022) 22:56.

Halperin, O; Goldblatt, H; Noble, A; Raz, I; Zvulunoz, I. & Liebergall Wischnitcher, M. 2011. Stressful Childbirth Situations: A Qualitative Study of Midwives. Journal of Midwifery & Women's Health 2011 (56) 388–394 by the American College of Nurse-Midwives.

McDaniel, L.R. & Morris, C. 2020. The Second Victim Phenomenon: How Are Midwives Affected? Journal of Midwifery and Women's Health 2020 (65): 503-511.

Mizuno, M; Kinefuchi, E; Kimura, R. & Tsuda, A. 2013. Professional quality of life of Japanese nurses/midwives providing abortion/childbirth care. Nursing Ethics 20 (5): 539–550.

Rice, H. & Warland, J. 2013. Bearing witness: Midwives experiences of witnessing traumatic birth. Midwifery 29 (2013): 1056-1063.

Sheen, K; Spiby, H. & Slade, P. 2016. The experience and impact of traumatic perinatal event experiences in midwives: a qualitative investigation. Internal Journal of Nursing Studies (53); 61-72.