

Myötätuntouppumuksen tunnistaminen sosi- aali- ja terveysalalla

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

2026

Jenni Junni, Fanny Kettunen & Saija Niemi

Selvitys tekoälyn käytöstä

Tämän opinnäytetyösuunnitelman kirjoittajat Jenni Junni, Fanny Kettunen ja Saija Niemi vastaavat koko opinnäytetyösuunnitelman sisällön oikeellisuudesta, myös tekoälyllä tuotetun sisällön oikeellisuudesta. Tässä työssä on käytetty tekoälyä aiheen kartoituksessa sekä kielen kääntämisessä vieraskieleltä suomeksi.

Kielen kääntämiseen on käytetty internetselaimen kääntäjää.

Taustoituksessa käytettiin Copilotia.

Seuraavat syötteet syötettiin 23.2.2026:

- Miten rajaisin aihetta myötätuntouupumuksen tunnistaminen?

Vastauksia ja tuotoksia ei käytetty suoraan opinnäytetyön tekstin kirjoituksessa, vaan sitä käytettiin apuna hahmottelussa ja ajatuksien selventämisessä.

Tämän opinnäytetyön aitous on tarkastettu Turnitin samankaltaisuuden tarkastusohjelmalla.

Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Junni, Jenni	Opinnäytetyö, AMK	2026
Kettunen, Fanny	Sivumäärä	
Niemi, Saija	28 + 4	
Työn nimi		
Myötätuntouupumuksen tunnistaminen sosiaali- ja terveysalalla		
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto		
Sosionomi (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio		
LAB-ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata myötätuntouupumuksen tunnistamista sosiaali- ja terveysalalla. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta myötätuntouupumuksesta, sen ilmenemisestä ja vaikutuksista sekä tuottaa jäsenneltyä tietoa työhyvinvoinnin tukemiseen ja ennaltaehkäisyyn.</p> <p>Teoriaosuudessa käsiteltiin myötätuntouupumuksen käsitettä, sen kehittymistä, riskitekijöitä sekä merkitystä yksilölle ja palvelujärjestelmälle. Lisäksi tarkasteltiin myötätuntouupumuksen suhdetta lähikäsitteisiin, kuten työuupumukseen ja sekundaariseen traumaattiseen stressiin, sekä myötätuntoutyytyväisyyden roolia suojaavana tekijänä.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto haettiin useista tieteellisistä tietokannoista ennalta määriteltujen kriteerien mukaisesti ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tulosten mukaan myötätuntouupumus ilmenee fyysisinä, psyykkisinä ja emotionaalina oireina sekä käyttäytymisen muutoksina. Tunnistamisessa voidaan hyödyntää sekä oireiden systemaattista havainnointia että validoituja mittareita, kuten ProQOL- ja CSCFS-asteikkoja. Varhainen tunnistaminen on keskeistä, sillä se mahdollistaa ennaltaehkäisevien toimenpiteiden käynnistämisen ja tukee työntekijän hyvinvointia sekä asiakastyön laatua.</p>		
Asiasanat		
Myötätuntouupumus sosiaali- ja terveysalalla, empatia, myötätunto, myötätunto-stressi, sosiaalityö, myötätuntouupumuksen ennaltaehkäisy		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Junni, Jenni	Thesis, LAB	2026
Kettunen, Fanny	Number of Pages	
Niemi, Saija	28 + 4	
Title of Publication		
Identifying compassion fatigue in the social and health sector		
Descriptive literature review		
Name of Degree		
Bachelor of Social Services		
Name, title and organization of the client		
LAB University of Applied Sciences		
Abstract		
<p>The purpose of this thesis was to describe the identification of compassion fatigue in the social and health care sector. The aim was to increase awareness of compassion fatigue, its manifestations and effects, and to produce structured knowledge to support occupational well-being and preventive efforts.</p> <p>The theoretical framework of the thesis addressed the concept of compassion fatigue, its development, risk factors, and its significance for individuals and the service system. In addition, the relationship between compassion fatigue and related concepts, such as burnout and secondary traumatic stress, was examined, along with the protective role of compassion satisfaction.</p> <p>The study was conducted as a descriptive literature review. The data were collected from several scientific databases according to predefined inclusion criteria and analyzed using inductive content analysis.</p> <p>The results of the thesis indicated that compassion fatigue manifested as physical, psychological, and emotional symptoms as well as behavioral changes. The findings showed that the identification of compassion fatigue can be supported by observing symptoms and by using validated measurement tools, such as the ProQOL and CSCFS scales. Early identification was considered essential, as it enables preventive interventions and supports both employee well-being and the quality of client care.</p>		
Keywords		
Compassion fatigue in social ja healthcare, empathy, compassion, sympathetic stress, social work, prevention of compassion fatigue		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Myötätuntouppumuksen käsite	2
2.1	Myötätuntouppumuksen määritelmä.....	2
2.2	Myötätuntouppumuksen kehittyminen	3
3	Myötätuntouppumus sosiaali- ja terveysalalla	4
3.1	Myötätuntouppumuksen riskitekijät sosiaali- ja terveysalalla.....	4
3.2	Ilmiön merkitys yksilölle ja palvelujärjestelmälle.....	5
4	Opinnäytetyön toteutus	7
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	7
4.2	Aineiston haku ja valinta.....	8
4.3	Aineiston analysointi.....	11
5	Tulokset.....	15
5.1	Myötätuntouppumuksen ilmeneminen	15
5.1.1	Käyttäytymisen muutokset.....	15
5.1.2	Psykologiset ja emotionaaliset ilmenemisen merkit	16
5.1.3	Fyysiset ilmenemisen merkit.....	17
5.2	Mittarit ja arviointimenetelmät myötätuntouppumuksen tunnistamisessa	18
6	Yhteenveto ja pohdinta	22
6.1	Tulosten tarkastelu	22
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	23
6.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	25
	Lähteet	26

Liitteet

Liite 1. Sisällönanalyysi

Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen aineisto

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysalalla työ perustuu ihmisten auttamiseen, kohtaamiseen ja tukemiseen erilaisissa elämäntilanteissa. Vaikka työ on merkityksellistä, se voi olla myös emotionaalisesti kuormittavaa. Työntekijät kohtaavat usein asiakkaiden kärsimystä, kriisejä ja traumaattisia kokemuksia, mikä voi pitkään jatkuessaan lisätä kuormitusta. (Toivola 2004.) Pitkittynyt emotionaalinen kuormitus voi altistaa myötätuntouupumukselle, joka vaikuttaa sekä työntekijän hyvinvointiin että työn laatuun (THL 2023). Tämän vuoksi myötätuntouupumuksen tunnistaminen on erityisen tärkeää sosiaali- ja terveysalalla, jossa empaattinen vuorovaikutus on keskeinen osa työtä.

Myötätuntouupumus tarkoittaa emotionaalista ja psyykkistä uupumusta, joka syntyy toistuvasta altistumisesta toisten kärsimykselle ja traumaattisille kokemuksille. Ilmiö on yleinen erityisesti auttamisammateissa, kuten sosiaali-, terveys- ja kasvatusalalla, joissa työ perustuu empaattiseen vuorovaikutukseen ja asiakkaiden tukemiseen. (Toivola 2004.) Asiakkaiden vaikeat kokemukset herättävät työntekijässä voimakkaita tunteita ja henkistä painetta. Tällaiset reaktiot ovat luonnollisia, mutta jos kuormitus jatkuu pitkään eikä sitä pystytä käsittelemään tai purkamaan, se voi johtaa myötätuntouupumukseen. (THL 2023.)

Tämän opinnäytetyön aiheeksi valikoitui myötätuntouupumus, koska myötätuntouupumus on ajankohtainen ja merkittävä ilmiö sosiaali- ja terveysalalla. Työntekijät kohtaavat työssään usein kuormittavia tilanteita ja asiakkaiden vaikeita elämäntilanteita, mikä voi lisätä emotionaalista kuormitusta. Myötätuntouupumuksen tunnistaminen on tärkeää, sillä sen avulla voidaan tukea työntekijöiden jaksamista, ehkäistä uupumusta sekä edistää työhyvinvointia. (THL 2023; Työterveyslaitos.)

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan myötätuntouupumuksen tunnistamista sosiaali- ja terveysalalla kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoisuutta myötätuntouupumuksesta ja sen vaikutuksista. Tarkoituksena on selvittää, miten myötätuntouupumus voidaan tunnistaa ja miten se ilmenee. Tutkimuskysymykseksi muodostui: Miten myötätuntouupumus voidaan tunnistaa sosiaali- ja terveysalalla?

2 Myötätuntouupumuksen käsite

2.1 Myötätuntouupumuksen määritelmä

Terminä myötätuntouupumus on melko uusi. Samankaltaisia termejä, joita käytetään myötätuntouupumuksen lisäksi, ovat loppuun palaminen, sijaistraumatisoituminen ja sekundaari traumatisoituminen. Kaikki termit viittaavat kuitenkin hieman erilaiseen uupumustilaan auttajassa. Myötätuntouupumusta käytetään yleisterminä, jolla kuvataan työntekijälle syntynyttä kärsimystä, joka kokoaa yhteen nämä edellä mainitut käsitteet. (Rothschild & Rand 2021, 23–25.) Kaartinen (2024, 8) kirjoittaa, että näiden eri termien, eli lähikäsitteiden avulla pystytään tarkastelemaan paremmin yksilön, työyhteisön, johtajuuden ja työntekijän yhteisvaikutusta. Vuonna 1995 Charles R. Figley otti ensimmäisen kerran myötätunto käsitteen käyttöön. Hän määritteli, että myötätuntouupumus on seurausta siitä, kun työntekijä kohtaa työssään toistuvasti asiakkaiden kokemaa kärsimystä, josta aiheutuu myötätuntostressiä. Autettavien kertomat kokemukset piirtyvät työntekijän mieleen, niin tietoiseen mieleen kuin myös tiedostomattomaan mieleen, aiheuttaen auttajalle psykofyysisen jännittyneisyyden tilan (Jääskeläinen 2019, 2). PTSD, eli posttraumaattinen stressireaktio on oirekuvaltaan melkein samanlainen, kuin myötätuntouupumus (Kaartinen 2024, 8).

Myötätuntouupumuksen vastakohtana voidaan pitää myötätuntotyytyväisyyttä. Myötätuntotyytyväisyyttä voidaan vahvistaa omiin kykyihin luottamisella, työstä saadulla ilolla ja menestymisellä sekä haluna auttaa muita. Myötätuntotyytyväisyys on tärkeässä roolissa, kun puhutaan myötätuntouupumuksen ennalta ehkäisystä. Myötätuntotyytyväisyys on tärkeässä roolissa myös yhteiskunnalliselta tasolta tarkasteltuna. (Jääskeläinen 2019, 2–26.) Myötätuntotyytyväisyydellä voidaan vaikuttaa myötätuntouupumuksen syntymisen ehkäisyyn. Myötätuntotyytyväisyyttä lisää työntekijän laatimat tavoitteet, jotka hän on saavuttanut työssään ja näkemys siitä, miten hän työntekijänä on pystynyt auttamaan asiakasta ja vaikuttamaan tämän tilanteeseen. Työntekijän hyvä ammatillinen itsetuntemus ja hallinnan tunne sekä hänen saamansa sosiaalinen tuki lisäävät myötätuntotyytyväisyyttä ja tyytyväisyyttä. (Laaksonen 2018, 70–71.)

2.2 Myötätuntouupumuksen kehittyminen

Auttajan ammatissa hoidetaan aina toista ihmistä, ja toista ihmistä hoidettaessa työhön sisältyy aina empatian kokemista sekä kykyä asettua autettavan asemaan. Toiset työntekijät ovat herkempiä myötätuntouupumukselle, mutta myötätuntouupumuksen oireita voi saada lähes kuka tahansa, jos työn kuormitus kasvaa liian suureksi. Auttajan omat kokemukset ja hänen oma elämän historiansa voi vaikuttaa siihen, kuinka suuri alttius hänellä on traumatisoitua. Tilanteet, joissa auttajan henkeä on uhattu tai hänen oma turvallisuuden tunteensa on järkkynyt voivat edistää myötätuntouupumuksen syntymistä. Työssä koetun kuormittumisen kasvaessa suureksi, myös myötätuntouupumuksen riski kasvaa. (Laaksonen 2018, 70.) Hermostomme on ohjelmoitu niin, että meillä on synnynnäinen ominaisuus samaistua toisten henkilöiden kokemuksiin, niin hyvin kuin huonoihinkin, eli meillä on kyky tuntee empatiaa empatiakykymme avulla. Auttamisammateissa empatiakyky on työntekijän tärkeä työväline. (Rothschild & Rand 2021, 23–25.)

Auttamistyöhön liittyvän emotionaalisen kuormituksen seurauksena myötätuntouupumus kehittyy usein vähitellen. Sosiaali- ja terveysalan työssä kohdataan toistuvasti ihmisten karsimystä, pelkoa ja vaikeita elämäntilanteita, mikä edellyttää työntekijältä jatkuvaa tunnetyötä sekä kykyä kohdata potilaiden kokemuksia. Hoitotyössä huomio kohdistuu ensisijaisesti autettavan tarpeisiin, jolloin työntekijän omat tunteet ja jaksaminen voivat jäädä taka-alalle. Pitkittyessään emotionaalisesti kuormittavat tilanteet voivat kasautua ja lisätä myötätuntouupumuksen riskiä. Kuormittaviksi voivat muodostua erityisesti tilanteet, jotka koskettavat työntekijää henkilökohtaisella tasolla tai joihin hän pystyy samaistumaan voimakkaasti. Lisäksi työyhteisön ilmapiiri ja mahdollisuudet käsitellä työssä herääviä tunteita vaikuttavat siihen, kuinka työntekijä pystyy käsittelemään työn aiheuttamaa kuormitusta. (Superliitto 2023.)

3 Myötätuntouupumus sosiaali- ja terveysalalla

3.1 Myötätuntouupumuksen riskitekijät sosiaali- ja terveysalalla

Myötätuntouupumus ei ole diagnoosi eikä työntekijän kokemus myötätuntostressi johda läheskään aina myötätuntouupumukseen. Molemmat tilat, myötätuntostressi ja myötätuntouupumus ovat työn aiheuttamaa oireilua. Moni työntekijä saattaa nykypäivänä tuntea työsäännön kiirettä ja kokea, että hänen työpanoksensa ei ole riittävää. Tämä johtuu siitä, että ajan saatossa työelämän vaatimukset ovat kasvaneet koko ajan suuremmiksi, työkuorma on lisääntynyt ja yksittäiselle työntekijälle annetaan liikaa tehtävää, jotka hän saattaa tuntea liian hankalaksi ratkaista. (Kaartinen 2024, 9–11.) Yhteiskunta sekä työelämä kehittyvät koko ajan. Yksittäisten työntekijöiden tulee pysyä kehityksessä mukana ja työntekijän tulee pystyä vastaamaan muutoksiin uudenlaisessa yhteiskunnassa ja työympäristössä. Myös lisääntyvä kansainvälisyys ja monikulttuurisuus tuo uusia haasteita sosiaalialan työhön. (Työturvallisuuskeskus 2016, 5–6.) Nykyään myös lisääntynyt tietojärjestelmän käyttö vie paljon aikaa itse hoito ja -auttamistyöltä, jolloin työntekijä voi kokea stressiä siitä, että hänellä ei ole tarpeeksi aikaa kohdata asiakasta aidosti ja läsnä olevasti. Vaikka työntekijä kokisi olonsa uupuneeksi, hän voi silti edelleen kokea oman työnsä innostavana ja kokea saavansa siitä tyydytystä. Jos työntekijä taas on jo joutunut syvään myötätuntouupumuksen tilaan, hänen työmotivaationsa katoaa kokonaan. Onkin tärkeää, että jo opiskeluvaiheessa painotetaan myötätuntouupumuksen tunnistamista, joka parhaassa tapauksessa ennaltaehkäisee sen kehittymisen. (Kaartinen 2024, 9–12.)

Myötätuntouupumuksen syntyyn vaikuttavat monet tekijät. Toiset työntekijät saattavat uupua helpommin, kuin toiset johtuen heidän omista kokemuksistaan ja taustatekijöistään. Isoimmassa roolissa myötätuntouupumuksen syntyyn on kuitenkin työperäiset seikat. Uupuneen työntekijän työkuormaa tulee aina tarkastella kriittisesti sekä havainnoida työyhteisön yleistä dynamiikkaa. On tärkeää, että työyhteisössä työntekijät pitävät huolta oman jaksamisensa lisäksi kollegojen jaksamisesta. Työyhteisön empatiataitojen harjoittelu ja ylläpitäminen on tärkeää, jotta kaikilla työntekijöillä olisi uskallusta ja halua kysyä kollegalta hänen jaksamisestaan ja hänen yleisestä hyvinvoinnistaan. Työntekijän on myös tärkeää osata pitää työasiat työpaikalla ja riittävä etäisyys asiakkaaseen. Ammatillisen etäisyyden pitäminen autettavaan tutkitusti parantaa työntekijän empaattisuutta ja asiakkaan auttaminen on hyödyllisempää. (Kaartinen 2024, 11–13.)

Kaartisen (2024) mukaan uupunut työntekijä usein kadottaa mielenkiintonsa asiakkaitaan kohtaan ja asiakkaiden auttaminen alkaa tuntua turhalta ja mahdottomalta annettujen resurssien puitteissa. Työntekijästä voi tuntua, että asiakkaita on liikaa yhtä työntekijää kohden ja aikaa liian vähän kohdata asiakas läsnä olevasti. Tämä voi johtaa siihen, että työntekijä kynnistyy ja menettää mielenkiintonsa työkollegoita ja myös omia tärkeitä läheisiä kohtaan. Näin ollen työntekijän myötätuntouupumus alkaa vaikuttaa moneen tahoon, myös palveluiden laatuun.

3.2 Ilmiön merkitys yksilölle ja palvelujärjestelmälle

Työhyvinvoinnin sanotaan olevan yhteydessä hyvään työkuultuuriin. Työhyvinvointiin vaikuttaminen on kuitenkin työntekijöiden sekä johtajien näkökulmasta usein monimutkainen asia. Suomessa on paljon työelämää tukevia rakenteita, kuten johtajien kouluttaminen, työnohjaus, erilaiset henkilöstönkoulutukset sekä lakisääteinen työturvallisuustoiminta ja työterveys. Töissä uupuminen on kuitenkin kasvava ongelma Suomessa. Yhtenä syynä tähän nähdään – ei vain suomen vaan myös koko Euroopan tasolla – työpaikkojen huono tai heikko yhteisöllisyys. Traumatisoituminen siirtyvät yksilöltä yhteisölle. Esimerkiksi kun yksi työntekijä kärsii työyhteisössä, kärsii ajan kuluessa myös koko työyhteisö ja näin koko työyhteisö saattaa olla emotionaalisen kuorman alla. Juuri tästä syystä on tärkeää, että myötätuntouupumusta ennaltaehkäistessä vaikutetaan koko työyhteisöön eikä vain yksilöön. On siis tärkeää tarkastella niin työpaikkakohtaisia rakenteita, kuin yhteiskunnallisia rakenteita. Myötätuntouupumus aiheuttaa lisää vaativuutta työntekijää kohtaan. Työntekijä alkaa ajatella olevansa riittämätön ja hän näkee elämässään vain synkkää kärsimystä ja kipua. Silloin koko hänen elämäntilanteensa saattaa alkaa kärsiä ja elämäntavat muuttuvat epäterveelliseksi, esimerkiksi ravinto on huonoa, ulkoiseen olemukseen ei jakseta panostaa ja liikunnan harrastaminen jää pois. Henkilö saattaa myös yrittää purkaa työn paineita lääkkeiden, alkoholin tai tupakoinnin avulla. Työntekijän uupuessa asioiden hoitaminen on vaikeaa ja pienetkin asiat saattavat jäädä hoitamatta. (Nissinen 2012, 92–102.)

Työntekijät, joilla on jo ennestään masennusta tai somaattisia oireita saattavat olla alttiimpia myötätuntouupumukselle. Näiden työntekijöiden hyvinvointiin ja työssäjaksamiseen olisikin hyvä kiinnittää huomiota muita työntekijöitä enemmän. Asiakastilanteiden positiivinen uudelleentulkinta voi vähentää uupumusta ja lisätä työntekijän myötätuntotytytyväisyyttä. Myös psyykkisen kasvun ja työstä irrottautumisen nähdään auttavan myötätuntouupumuksen ehkäisyssä. On tärkeää, että työntekijät saavat tarpeeksi selviytymiskeinoja, koulutusta ja oh-

jausta, jotta he osaisivat havainnoida paremmin omia voimavarojaan ja jaksamistaan. (Yeşil & Polat 2023, 1.)

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on etsiä tutkimusaineistoa tieteellisistä tietokannoista ennalta määriteltyjen hakusanojen avulla, mutta aineistoa voidaan täydentää myös manuaalisella haulla. Aineiston valinnassa keskeistä on se, soveltuuko se tutkimusaiheen tarkasteluun ja vastaako se asetettuun tutkimuskysymykseen ilmiölähtöisesti. Toisin kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, kuvailevassa katsauksessa painopiste on aineiston sisällössä eikä niinkään tarkasti rajatuissa hakukriteereissä. (Kangasniemi ym. 2013.) Laadullinen tutkimus on luonteeltaan ymmärrystä lisäävä, ihmistieteellinen tutkimusasetelma (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tarkoituksenmukainen lähestymistapa silloin, kun tutkittavasta aiheesta on jo olemassa kohtuullisesti tutkimuksia, mutta tieto on hajanaista ja sen systemaattinen kokoaminen tukee ilmiön ymmärtämistä. Menetelmä mahdollistaa laajojen aineistojen hyödyntämisen ja tutkittavan ilmiön monipuolisen kuvaamisen sekä tarvittaessa sen ominaisuuksien luokittelun. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa myös sen, että tutkija voi tunnistaa tutkimuskentässä esiintyviä aukkoja, ristiriitoja ja kehittämistarpeita. Katsaus auttaa siis selkeyttämään, mitä tiedetään ja mitä vielä ei tiedetä. (Salminen 2023, 7–9.)

Tiedonkeruumenetelmäksi valittiin kirjallisuuskatsaus, koska myötätuntouupumus on käsitteenä vielä melko uusi ja tutkimustieto on hajanaista tai monimuotoista. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus soveltuu erityisesti ilmiöiden tarkasteluun silloin, kun tavoitteena ei ole intervention vaikuttavuuden arviointi, vaan ilmiön käsitteellinen ja kokemuksellinen ymmärtäminen. Kirjallisuuskatsaus kokoaa, jäsentää ja arvioi olemassa olevaa tutkimustietoa myötätuntouupuksesta ja sen tunnistamisesta. (Kangasniemi ym. 2013.)

Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheita ja menetelmiä: aineisto valittiin sen sisällöllisen soveltuvuuden perusteella, ja hakukriteerejä tarkennettiin tarvittaessa tutkimuskysymystä vastaaviksi. Kerätyistä lähteistä valittiin sisäänotto-kriteerit täyttävä aineisto, josta muodostettiin mahdollisimman selkeä ja jäsenneily kokonaisuus. Aineistoa vertailtiin ja analysoitiin, ja analyysin pohjalta tehtiin johtopäätöksiä. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kirjallisuuskatsauksen avulla pyrimme muodostamaan kokonaiskuvan siitä, miten myötätuntouupumus ilmenee ja miten se voidaan tunnistaa sosiaali- ja terveysalalla. Ja kuten Kangasniemi ym. (2013) tuovat esille, lopputuloksena syntyy jäsenneilty kokonaisuus olemassa olevasta tiedosta, joka toimii perustana uusille tutkimuskysymyksille ja käytännön kehittämistyölle.

4.2 Aineiston haku ja valinta

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valintaa ohjaa tutkimuskysymys, ja tarkoituksena on löytää mahdollisimman relevanttia tietoa siihen vastaamiseksi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostuu aiemmin julkaistusta ja tutkimusaiheen kannalta merkityksellisestä tutkimustiedosta. Katsaukseen valittava aineisto haetaan tyypillisesti elektronisista tieteellisistä tietokannoista tai manuaalisilla hauilla tieteellisistä julkaisuista. Aineiston muodostaa usein viimeaikainen tutkimus, mutta aineiston sopivuuden merkittävin kriteeri on kuitenkin se, että sen avulla asiaa voidaan tarkastella ilmiölähtöisesti ja tarkoituksen mukaisesti suhteessa tutkittavaan kysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 5.)

Tiedonhaku aloitettiin aluksi laajasti ilman rajausta tietylle työskentelyalalle, jotta saatiin kokonaiskuva aiheen saatavuudesta. Hakutuloksia tuli kuitenkin niin runsaasti, että päätettiin asettaa yhdeksi sisäänotto- ja poissulkukriteeriksi tutkimuksen kohdistuminen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisiin.

Alustavien hakujen perusteella havaittiin myös, että suomenkielistä aineistoa oli saatavilla hyvin vähän. Tämän vuoksi sisäänottokriteerejä laajennettiin kattamaan myös englanninkieliset julkaisut. Muutos poikkesi alkuperäisestä suunnitelmasta käyttää pelkästään suomenkielisiä lähteitä, mutta samalla mahdollisti opinnäytetyön kannalta laadukkaamman aineiston ja vertaisarvioitujen tutkimusten hyödyntämisen. Suomeksi löytyneet julkaisut rajoittuivat lähinnä pro gradu- ja YAMK-tason töihin, joita hyödynnettiin ainoastaan tietoperustassa.

Tiedonhaku toteutettiin eri tietokannoista käyttämällä useita hakusanoja sisäänotto- ja poissulkukriteerien pohjalta. Systemaattista hakua suoritettiin sekä yhdessä että erikseen. Sisäänottokriteereinä olivat tieteelliset ja vertaisarvioidut artikkelit, jotka käsittelivät sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ja vastasivat tutkimuskysymykseen. Julkaisuvuoden osalta aineisto sai olla enintään kymmenen vuotta vanhaa. Kieleksi rajattiin suomi tai englanti, sillä suomi oli kaikkien tekijöiden äidinkieli ja englanti vahvin vieraskieli. Lisäksi aineiston tuli olla

kokonaisuena saatavilla ja ilmaiseksi hyödynnettävissä. Tarkemmat sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty taulukossa 1.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisuvuosi 2015-2025	Julkaisut ennen 2015
Kieli englanti ja suomi	Muut kielet
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Saatavilla ilmaiseksi	Ei saatavilla ilmaiseksi
Vertaisarvioidut julkaisut	Ei vertaisarvioidut julkaisut
Tutkimus kohdistuu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisiin	Tutkimus ei kohdistu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisiin

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Tietoa opinnäytetyöhön haettiin LAB Primo -hakupalvelusta, Google Scholar -hakukoneesta sekä Springer Nature Link -tietokannasta. LAB Primossa hakua rajattiin seuraavin kriteerein: julkaisuvuosi 2015–2025, kieli suomi tai englanti, vertaisarvioitu artikkeli sekä saatavuus verkossa. Alkuvaiheessa hakusanana käytettiin termiä *compassion fatigue*, jolloin hakutuloksia saatiin 2 215. Hakua tarkennettiin hakulausekkeella "*compassion fatigue*" AND "*social work*" AND *empa**, minkä jälkeen tuloksia oli 188. Otsikkotason seulonnassa rajattiin pois tutkimuskysymyksen kannalta epäolennaiset julkaisut, minkä jälkeen tarkempaan arviointiin jäi yhdeksän artikkelia. Tiivistelmien tarkastelun perusteella näistä karsittiin kolme artikkelia. Kokotekstin arvioinnin jälkeen kolme artikkelia täytti asetetut kriteerit ja sisällytettiin opinnäytetyön lähdeaineistoon.

Toinen haku LAB Primo -hakupalvelussa toteutettiin samoilla rajauskriteereillä hakulausekkeella "*compassion fatigue*" AND *empat** AND *prevent**. Haku tuotti 98 tulosta. Otsikkotason seulonnassa rajattiin pois tutkimuskysymyksen kannalta epäolennaiset julkaisut, minkä jälkeen tarkempaan arviointiin jäi 11 artikkelia. Tiivistelmien tarkastelun perusteella näistä

karsittiin seitsemän artikkelia. Kokotekstin arvioinnin jälkeen kaksi artikkelia täytti asetetut kriteerit ja sisällytettiin opinnäytetyön lähdeaineistoon.

Hakua toteutettiin Google Scholar -hakukoneessa sekä ilman rajoituksia että rajattuna. Rajauskriteereinä käytettiin julkaisuvuotta 2015–2025 sekä kielinä suomea ja englantia. Rajatulla haulla hakusanana käytettiin termiä *compassion fatigue*, jolloin hakutuloksia saatiin 72 500. Otsikkotason seulonnassa tunnistettiin kolme hakukriteerejä vastaavaa ja vapaasti saatavilla olevaa artikkelia. Kokotekstin arvioinnin perusteella yhtäkään näistä ei kuitenkaan sisällytetty lähdeaineistoon, sillä niiden sisältö ei vastannut tutkimuskysymystä.

Hakusanoja muokattiin samoilla rajauskriteereillä muotoon *dissertation of compassion fatigue*, jolloin hakutuloksia saatiin 16 000. Otsikkotason seulonnassa tunnistettiin kaksi hakukriteerejä vastaavaa ja vapaasti saatavilla olevaa julkaisua. Kokotekstin arvioinnin perusteella kumpaakaan ei kuitenkaan sisällytetty lähdeaineistoon, sillä niiden sisältö ei vastannut tutkimuskysymykseen.

Hakusanoja muokattiin edelleen samoilla rajauskriteereillä muotoon *free research article of compassion fatigue*, jolloin hakutuloksia saatiin 17 900. Otsikkotason seulonnassa tunnistettiin neljä hakukriteerejä vastaavaa ja vapaasti saatavilla olevaa artikkelia. Kokotekstin arvioinnin perusteella yhtäkään näistä ei kuitenkaan sisällytetty lähdeaineistoon, sillä niiden sisältö ei vastannut tutkimuskysymykseen.

Hakua jatkettiin Google Scholar -tietokannasta ilman rajoituksia hakulausekkeella *empathy fatigue in healthcare peer-reviewed social services*, jolloin hakutuloksia saatiin 27 900. Otsikkotason seulonnassa tunnistettiin yksi hakukriteerejä vastaava ja vapaasti saatavilla oleva artikkeli. Kokotekstin arvioinnin perusteella tätä artikkelia ei kuitenkaan sisällytetty lähdeaineistoon, sillä sen sisältö ei vastannut tutkimuskysymykseen.

Haku toteutettiin aluksi Springer Nature Link -tietokannassa ilman rajoituksia hakusanoilla *compassion fatigue*. Haku tuotti yhteensä 9 305 tulosta. Otsikkotason alustavassa seulonnassa tunnistettiin yksi vapaasti saatavilla oleva ja hakukriteerejä vastaava artikkeli. Kokotekstin tarkastelun perusteella artikkelia ei kuitenkaan sisällytetty aineistoon, koska sen sisältö ei vastannut tutkimuskysymykseen.

Tämän jälkeen Springer Nature Link -tietokannassa toteutettiin rajattu haku. Hakua rajattiin seuraavilla kriteereillä: vertaisarvioitu tutkimusartikkeli, julkaisuvuosi 2015–2025, kieli englanti sekä avoin pääsy materiaaliin. Hakusanana käytettiin edelleen termiä *compassion fa-*

tiue. Rajattu haku tuotti 748 tulosta. Otsikkotason seulonnassa tarkempaan tarkasteluun valittiin 42 artikkelia. Tiivistelmien arvioinnin perusteella näistä jäi jäljelle yhdeksän artikkelia. Kokotekstin tarkastelun jälkeen viisi artikkelia täytti asetetut kriteerit ja sisällytettiin opinnäytetyön lähdeaineistoon.

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimusartikkelit ja niiden keskeiset tiedot on esitetty liitteenä olevassa taulukossa (Liite 2). Alla oleva taulukko 2. esittää havainnollistavan yhteenvedon tiedonhakuprosessista.

TIEDON HAUN LÄHDE	SYÖTETYT HAKUSANAT	SYÖTETYT RAJAUKSET	LÖYDETYT ARTIKKELIT	HAKUKRITEERIEEN MUKAAN HYVÄKSYTYT ARTIKKELIT	OPINNÄYTETYÖHÖN VALIKOIDUT ARTIKKELIT
LAB PRIMO	COMPASSION FATIGUE AND EMPAT* AND PREVENT	KIELET; SUOMI JA ENGLANTI, VERTAISARVIOIDUT ARTIKKELIT, SAATAVILLA VERKOSSA, VUOSI 2015-2025	98 KPL	OTSIKON PERUSTEELLA 11 KPL TIIVISTELMÄN PERUSTEELLA 4 KPL	SISÄLLÖN PERUSTEELLA 2 KPL
LAB PRIMO	COMPASSION FATIGUE AND SOCIAL WORK AND EMPA*	KIELET; SUOMI JA ENGLANTI, VERTAISARVIOIDUT ARTIKKELIT, SAATAVILLA VERKOSSA, VUOSI 2015-2025	188 KPL	OTSIKON PERUSTEELLA 9 KPL TIIVISTELMÄN PERUSTEELLA 6 KPL	SISÄLLÖN PERUSTEELLA 3 KPL
GOOGLE SCHOLAR	COMPASSION FATIGUE	KIELET; SUOMI JA ENGLANTI, VUOSI 2015-2025	72 500 KPL	OTSIKON PERUSTEELLA 3 KPL	SISÄLLÖN PERUSTEELLA 0 KPL
GOOGLE SCHOLAR	DISSERTATION OF COMPASSION FATIGUE	KIELET; SUOMI JA ENGLANTI, VUOSI 2015-2025	16 000 KPL	OTSIKON PERUSTEELLA 2 KPL	SISÄLLÖN PERUSTEELLA 0 KPL
GOOGLE SCHOLAR	FREE RESEARCH ARTICLE OF COMPASSION FATIGUE	KIELET; SUOMI JA ENGLANTI, VUOSI 2015-2025	17 900 KPL	OTSIKON PERUSTEELLA 4 KPL	SISÄLLÖN PERUSTEELLA 0 KPL
GOOGLE SCHOLAR	EMPATHY FATIGUE IN HEALTHCARE PEER-REVIEWED SOCIAL SERVICES	EI MITÄÄN	27 900 KPL	OTSIKON PERUSTEELLA 1 KPL	SISÄLLÖN PERUSTEELLA 0 KPL
SPRINGER NATURE LINK	COMPASSION FATIGUE	EI MITÄÄN	9305 KPL	OTSIKON PERUSTEELLA 1 KPL	SISÄLLÖN PERUSTEELLA 0 KPL
SPRINGER NATURE LINK	COMPASSION FATIGUE	KIELET; ENGLANTI, AVOIN PÄÄSY, VERTAISARVIOIDUT TUTKIMUSARTIKKELIT, VUOSI 2015-2025	748 KPL	OTSIKON PERUSTEELLA 42 KPL TIIVISTELMÄN PERUSTEELLA 9 KPL	SISÄLLÖN PERUSTEELLA 5 KPL

Taulukko 2. Tiedonhakuprosessi

4.3 Aineiston analysointi

Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi soveltuu kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, kun tavoitteena on jäsentää ja tiivistää tutkimustietoa systemaattisesti ilman ennalta määriteltyä teoreettista viitekehystä. Mene-

telmä mahdollistaa ilmiön kuvaamisen aineistosta käsin ja tukee tutkimuskysymykseen vastaamista. (Elo ym. 2022.) Sisällönanalyysi mahdollistaa aineiston systemaattisen ja objektiivisen tarkastelun siten, että tutkimuksista tunnistetaan, pelkistetään ja luokitellaan olennaiset sisällöt tutkimuskysymysten mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018). Sisällönanalyysin keskeisenä tavoitteena on löytää tutkimuskysymykseen vastaavia aiheita eli teemoja.

Sisällönanalyysiä voidaan tehdä kahdella eri tavalla: aineistolähtöisesti tai teorialähtöisesti. Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa analyysissä tarkastelu perustuu suoraan kerättyyn aineistoon, kun taas teorialähtöisessä eli deduktiivisessa analyysissä analyysiä ohjaa valmiiksi olemassa oleva teoria tai aiempi tieto. Keskeinen ero aineistolähtöisen ja teorialähtöisen sisällönanalyysin välillä on luokittelun lähtökohta. Aineistolähtöisessä eli induktiivisessä analyysissä tutkija laatii luokittelun itse suoraan aineiston pohjalta, eikä valmista runkoa ole käytössä. Teorialähtöisessä eli deduktiivisessa analyysissä sen sijaan laaditaan ensin luokittelumatriisi, joka ohjaa aineiston tarkastelua. (Elo ym. 2022, 218.) Tässä opinäytetyössä valittiin aineistolähtöinen eli induktiivinen lähestymistapa, jossa analyysi perustuu suoraan kerättyyn aineistoon ilman valmista teoreettista mallia. Tavoitteena on löytää aineistosta keskeisiä teemoja ja muodostaa niiden pohjalta kokonaiskuva tutkittavasta ilmiöstä.

Analyysiprosessi etenee vaiheittain: ensin aineisto luetaan läpi useaan kertaan kokonaiskuvan muodostamiseksi, minkä jälkeen merkitykselliset ilmaukset poimitaan ja pelkistetään. Pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään alaluokkiin, joista muodostetaan edelleen yläluokkia ja lopulta yhdistäviä pääluokkia. Näin saadaan aikaan jäsenelty kuvaus tutkimusaineistosta ja sen keskeisistä teemoista, jotka vastaavat opinäytetyön tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Ensimmäisessä vaiheessa valittuihin tutkimusartikkeleihin perehdyttiin kokonaisuutena. Artikkelit luettiin useaan kertaan, jotta aineistosta muodostui yleiskuva ja jotta tutkimuskysymykseen vastaavat sisällöt voitiin tunnistaa. (Elo ym. 2022.) Tässä vaiheessa kiinnitettiin erityistä huomiota kohtiin, joissa kuvattiin myötätuntuupumuksen tunnistamiseen liittyviä ilmiöitä, kuten oireita, käyttäytymisen muutoksia tai arviointimenetelmiä.

Seuraavassa vaiheessa aineistoista poimittiin alkuperäiset ilmaukset. Alkuperäisillä ilmauksilla tarkoitettiin tutkimusartikkeleista löytyviä tekstikatkelmia, joissa myötätuntuupumuksen tunnistusmerkkejä tai arviointia käsiteltiin ja, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen: Miten myötätuntuupumus voidaan tunnistaa sosiaali- ja terveysalalla. Alkuperäiset ilmaukset

eli merkitykselliset ilmaukset pelkistettiin Elon ym. (2022) menetelmää mukaillen, ymmärtämisen helpottamiseksi. Pelkistettyjä ilmauksia tutkittiin seuraavassa vaiheessa tarkemmin.

Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin sisällöllisten samankaltaisuuksien perusteella alaluokiksi, jotka kuvasivat myötätuntuupumuksen tunnistamiseen liittyviä yksittäisiä ilmiöitä, kuten fyysisiä oireita, psykologisia merkkejä ja käyttäytymisen muutoksia. Tämän jälkeen alaluokat yhdistettiin yläluokiksi, jotka muodostivat analyysin pääluokat ja kuvasivat myötätuntuupumuksen tunnistamista ja ilmenemistä laajempina kokonaisuuksina. Luokittelu perustui aineistosta esiin nousseisiin teemoihin, eikä luokkia määritelty ennalta, mikä on aineistolähtöisen sisällönanalyysin keskeinen periaate. (Elo ym. 2022.) Sisällönanalyysin eteneminen pelkistetyistä ilmauksista alaluokkiin ja yläluokkiin on esitetty taulukossa (Liite 1).

Analyysin tuloksena muodostui kaksi pääluokkaa: 1. tunnistusmerkit sekä 2. mittarit ja arviointimenetelmät. Tunnistusmerkit pääluokka jaettiin kolmeen yläluokkaan: Fyysiset tunnistusmerkit, psykologiset ja emotionaaliset tunnistusmerkit sekä käyttäytymisen muutokset. Kuviossa 1 on esitetty havainnollisesti tutkimuksessa muodostetut pää- ja alaluokat. Pääluokassa mittarit ja arviointimenetelmät CSCFS tarkoittaa Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Scale -mittaria ja ProQOL Professional Quality of Life Scale -mittaria.



Kuvio 1. Sisällönanalysissä muodostetut pää- ja alaluokat

5 Tulokset

5.1 Myötätuntouupumuksen ilmeneminen

Opinnäytetyöhön valittua tutkimusaineistoa analysoitaessa tekstistä tunnistettiin teemoja, jotka ilmensivät myötätuntouupumusta sosiaali- ja terveysalalla, viittasivat siihen teorian tiedon perusteella, tai kuvasivat myötätuntouupumusta aiheuttavia tekijöitä ja olosuhteita. Näiden teemojen pohjalta aineisto jäsennettiin kahteen pääluokkaan: myötätuntouupumuksen ilmeneminen ja myötätuntouupumuksen tunnistaminen.

Myötätuntouupumuksen ilmeneminen kuvattiin fyysisten ja psykologisten oireiden sekä käyttäytymisen muutosten kautta. Myötätuntouupumuksen tunnistaminen puolestaan perustui erilaisten mittareiden ja arviointimenetelmien käyttöön.

5.1.1 Käyttäytymisen muutokset

Pitkäaikainen altistuminen erittäin intensiivisille uravaatimuksille voi vahvistaa myötätuntoväsymyksen kielteisiä vaikutuksia erityisesti käyttäytymisen tasolla. Kun selviytymiskeinot ovat passiivisia – kuten luovuttaminen, vetäytyminen tai muiden avun odottaminen – työntekijä alkaa yhä useammin etääntyä työstään ja potilaistaan. Tämä lisää depersonalisatiota sekä heikentää henkilökohtaisen saavutuksen tunnetta ja työtyytyväisyyttä. (Hairong ym. 2016.) Myötätuntoväsymys näyttäytyykin usein konkreettisenä vetäytymisenä toiminnasta ja vuorovaikutuksesta sekä hoitokyvyn heikkenemisenä (Yeşil & Polat 2023; Jiang ym. 2024).

Käyttäytymisen muutokset voivat olla sekä hienovaraisia että selvästi havaittavia. Myötätuntouupumuksesta kärsivä työntekijä saattaa muuttua ahdistuneeksi, ärtyisäksi tai impulsiiviseksi. Hän voi alkaa vältellä potilaskontakteja, lyhentää vuorovaikutustilanteita tai eristäytyä emotionaalisesti. Empaattinen kohtaaminen voi korvautua kyynisyydellä tai välinpitämättömyydellä. Tämä voi johtaa lisääntyneeseen välttelevään käyttäytymiseen, virheisiin, univaikeuksiin ja työstä henkiseen irrottautumiseen. (Mattioli 2018.) Myös konkreettiset työssä näkyvät muutokset, kuten myöhästely, työn välttely ja toistuvat sairauspoissaolot, ovat tyypillisiä käyttäytymisen muutoksia myötätuntouupumuksesta kärsivällä työntekijällä (Zhang ym. 2023). Lisäksi on todettu lisääntyneitä kliinisiä virheitä ja aikomuksia jättää ammatti. Myös tunteiden säätelykyvyn on havaittu ennustavan myötätuntoväsymyksen ilmenemistä. (Shen ym. 2024.) Tutkimusten mukaan esihenkilöiden tulisi kiinnittää huomiota

työntekijöiden käyttäytymisen muutoksiin, kuten lisääntyneisiin sairauspäiviin, emotionaalisiin purkauksiin tai poikkeavaan herkkyyteen, sillä ne voivat olla varhaisia merkkejä myötätuntouupumuksesta (Mattioli 2018).

Käyttäytymisen muutokset heijastuvat suoraan esimerkiksi hoitotyön laatuun. Lisääntynyt stressi voi näkyä heikentyneenä kommunikaationa kollegoiden kanssa, potilaiden tai asiakkaiden tuen vähenemisenä ja kasvavana virhealttiutena (Mattioli 2018). Myötätuntoväsymys on yhteydessä poissaoloihin, henkilöstön vaihtuvuuteen, heikentyneeseen työilmapiiriin ja ammatillisen harkinnan heikkenemiseen (Kinman & Grant 2020). Niin sanottu irtautuminen työstä ilmenee sitoutumisen ja motivaation laskuna, mikä voi näkyä mekaanisena, robottimaisena työskentelynä sekä empaattisen läsnäolon puutteena. Äärimmillään käyttäytymisen muutokset voivat johtaa epäammattimaisiin päätöksiin, virhediagnooseihin, hoitovirheisiin tai epäasialliseen kohteluun. (Halamová ym. 2024.)

Halamová ym. (2024) painottaa, että korkea stressitaso on myös yhteydessä lisääntyneisiin lääketieteellisiin virheisiin, alhaisempaan potilastyytyväisyyteen sekä suurempaan henkilöstön vaihtuvuuteen. Lisäksi Rahman ym. (2023) tekemästä tutkimuksesta käy ilmi, että myötätuntoväsymys voi ilmetä levottomuutena, päihteiden väärinkäyttönä, välinpitämättömyytenä, päivittäisten toimintojen ilon vähenemisenä, kroonistuneena väsymyksenä, säännöllisinä poissaoloina ja heikentyneenä päätöksentekona, mikä lisää potilaisiin ja asiakkaisiin kohdistuvia riskejä.

5.1.2 Psykologiset ja emotionaaliset ilmenemisen merkit

Myötätuntoisen hoidon tarjoaminen edellyttää empatiaa, herkkyyttä ja emotionaalista läsnäoloa. Jatkuva työskentely kärsivien ja traumatisoituneiden potilaiden parissa kuormittaa kuitenkin hoitajan tunne-elämää ja voi pitkään jatkuessaan johtaa myötätuntouupumukseen. Myötätuntoväsymykselle on tyypillistä emotionaalinen turtuminen ja välinpitämättömyyden kokemus toisten kärsimystä kohtaan, mikä toimii usein suojamekanismina liiallista kuormitusta vastaan. (Kinman & Grant, 2020.)

Mattiolin (2018) mukaan myötätuntouupumus voi alkaa toistuvista, emotionaalisesti kuormittavista potilaskohtamisista, jotka vähitellen heikentävät empatiakykyä ja lisäävät sisäistä ristiriitaa ammatillisten ihanteiden ja käytännön rajoitteiden välillä. Psykologisina ja emotionaalisin merkkeinä voi ilmetä pelkoa, turvattomuutta, apatiaa ja masennusoireita. Hoitajat voivat myös kokea syyllisyyttä ja riittämättömyyttä tilanteissa, joissa he kokevat,

etteivät pysty tarjoamaan potilailleen riittävää hoitoa esimerkiksi resurssien puutteen vuoksi.

Myötätuntoväsymystä kuvataan usein myös toissijaisena traumaattisena stressinä, jossa auttaja altistuu potilaiden traumaattisille kokemuksille ja alkaa itse oireilla psykologisesti (Alshammari ym. 2025). Tunnistamisen kannalta keskeisiä ovat empatiakyvyn heikkeneminen, emotionaalinen uupumus sekä kokemus siitä, että omat voimavarat ovat ehtyneet. Myötätuntouupumus syntyy tilanteessa, jossa empatian kumulatiivinen kuormitus ylittää hoitajan selviytymis- ja palautumiskyvyn, mikä voi ilmetä turtumisena ja heikentyneenä itsetuntona. (Jiang ym. 2024.)

Tutkimuksissa myötätuntoväsymykseen on yhdistetty ahdistusta, masennusta, somatisaatiota, vihamielisyyttä ja negatiivista minäkuvaa (Yeşil & Polat 2023). Heikentynyt itsetunto ja lisääntynyt itsearviointin kriittisyys ovat myös merkittäviä psykologisia tunnusmerkkejä (Zhang ym. 2023). Lisäksi osa työntekijöistä voi kokea traumaattisia stressioireita, kuten takauimia, voimakkaita stressireaktioita tai unihäiriöitä, jotka heijastavat syvempää psykoemotionaalista kuormitusta (Rahman ym. 2023). Kun uupumus ja myötätuntoväsymys lisääntyvät, myös terveyteen liittyvä elämänlaatu heikkenee (Yeşil & Polat 2023).

Empatiaa on kuvattu ”*hoivan hintana*”, sillä syvä tunnepohjainen yhteys potilaisiin ja asiakkaisiin voi samanaikaisesti sekä vahvistaa hoidon laatua, että lisätä alttiutta myötätuntouupumukselle. Tutkimusten mukaan erityisesti empatian affektiivinen ulottuvuus, kuten henkilökohtainen ahdistus, on yhteydessä toissijaiseen traumaattiseen stressiin. Myötätuntouupumus puolestaan välittää yhteyttä henkilökohtaisen ahdistuksen ja surun välillä. Sen sijaan empatian kognitiivinen ulottuvuus, kuten kyky ottaa toisen näkökulma, on yhteydessä parempaan tunteiden säätelyyn ja voi toimia suojaavana tekijänä. (Shen ym. 2024.)

5.1.3 Fyysiset ilmenemisen merkit

Hairong ym. (2016) mukaan myötätuntoväsymystä on määritelty tilaksi, jossa henkilö kokee uupumusta ja toimintahäiriöitä pitkäaikaisen altistumisen seurauksena myötätunnon stressille ja sen herättäville tunteille. Myötätuntouupumus eroaa tavallisesta työuupumuksesta siten, että se syntyy suoraan toisten kärsimykselle altistumisesta ja liittyy myötätuntoiseen hoitoon, kun taas työuupumus voi kehittyä myös ympäristön ja uravastuisten tehtävien seu-

rauksena ilman suoraa kohtaamista muiden kärsimyksen kanssa. Pitkäaikainen altistuminen kuormittaville työtehtäville ja intensiivisille uravastuille voi vahvistaa myötätuntoväsymyksen negatiivisia vaikutuksia, ja passiiviset selviytymiskeinot, kuten vetäytyminen, luovuttaminen tai muiden avun odottaminen, voivat lisätä depersonalisaatiota ja heikentää henkilökohtaista saavutuksen tunnetta sekä työtyytyväisyyttä.

Myötätuntouupumus ilmenee paitsi emotionaalisenä ja psykologisenä uupumuksena, myös selvästi fyysisinä oireina, jotka voivat toimia varhaisina tunnistamisen merkkeinä. Pitkäaikainen stressi ja kuormittavat työtehtävät altistavat sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä fyysisille vaivoille, kuten päänsärylle, unettomuudelle, väsymykselle ja keskittymisvaikeuksille. (Zhang ym. 2023; Jiang ym. 2024.)

Lisäksi on tutkittu, että myötätuntoväsymystä kokevat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat sairastua pitkäaikaisiin fyysisiin sairauksiin, kuten sepelvaltimotautiin, diabetekseen, verenpainetautiin, tulehduksellisiin sairauksiin sekä ruoansulatuskanavan ongelmiin (Mattioli 2018). Myötätuntouupumus voi myös näkyä somatisoinnin kautta, jolloin kehon kipu ja yleinen fyysinen epämukavuus lisääntyvät ja yhdistyvät uupumuksen tunteeseen (Yeşil & Polat 2023). Vakavimmillaan tila voi johtaa unihäiriöihin, lisääntyneisiin painajaisiin ja voimakkaaseen väsymykseen, mikä heikentää merkittävästi työntekijöiden fyysistä hyvinvointia ja työkykyä (Rahman ym. 2023).

5.2 Mittarit ja arviointimenetelmät myötätuntouupumuksen tunnistamisessa

Myötätuntouupumuksen tunnistamisessa voidaan hyödyntää erilaisia mittareita ja arviointimenetelmiä. Kirjallisuuskatsauksen perusteella sosiaali- ja terveysalalla myötätuntouupumuksen tunnistaminen perustuu erityisesti validoituihin psykometrisiin itsearviointimittareihin. Tutkimusaineiston mukaan standardoidut mittarit, kuten Professional Quality of Life Scale (ProQOL) -asteikko, ovat keskeinen väline myötätuntouupumuksen systemaattisessa arvioinnissa. Useissa tarkastelluissa tutkimuksissa myötätuntouupumusta on arvioitu validoitujen kyselylomakkeiden avulla, mikä mahdollistaa ilmiön kvantitatiivisen mittaamisen sekä sen eri osa-alueiden erottelun toisistaan. (Kinman & Grant 2020; Rahman ym. 2023; Zhang, Zou & Wang 2023; Halamová ym. 2024; Alshammari ym. 2025.)

Yleisimmin käytetty mittari on Professional Quality of Life Scale (ProQOL), joka mittaa ammatillista elämänlaatua, kuten myötätuntotytyväisyyttä ja uupumusta. Uupumus kuvastaa myötätuntouupumuksen negatiivisen ulottuvuuden, kun taas myötätuntotytyväisyys kuvaa

työn myönteistä merkityksellisyyttä. ProQOL-mittaria on hyödynnetty laajasti sosiaali- ja terveysalan kontekstissa, ja sen on todettu olevan luotettava väline myötätuntouupumuksen tason arviointiin. Mittarin avulla voidaan tunnistaa työntekijöitä, joilla on kohonnut riski emotionaaliseen kuormittumiseen. (Kinman & Grant 2020; Zhang, Zou & Wang 2023.) Kuten Rahmanin ym. (2023) tutkimuksessa tulokset osoittavat, että matalampi työtyytyväisyys on yhteydessä korkeampaan emotionaaliseen uupumukseen ja myötätuntouupumuksen oireisiin. Erityisesti heikompi tyytyväisyys palkkaukseen, palkkioihin, uralla etenemismahdollisuuksiin ja työetuksiin näyttäytyy kirjallisuudessa merkittävänä riskitekijänä kohonneelle emotionaaliseen kuormitukseen ja burnoutoireilulle.

ProQOL-mittari sisältää 30 kysymystä, jotka kuvaavat työn sekä myönteisiä että kuormittavia puolia. Jokainen väittämä arvioidaan asteikolla 1 (ei koskaan) - 5 (erittäin usein). Osallistujat pohtii työtilannettaan ja kokemuksiaan viimeisen 30 päivän aikana. Mitä korkeammat pisteet uupumusasteikolla, sitä suurempi riski loppuun palamiselle. Sen sijaan korkeat pisteet myötätuntotytyväisyysasteikolla viittaavat parempaan kykyyn selviytyä työstä ja pienempään riskiin myötätuntouupumukselle. (Rahman ym. 2023.) Kun ProQOL-kyselyä käytetään sosiaali- tai terveysalan henkilöstöllä, vastaajat arvioivat omia kokemuksiaan jokaisen väittämän kohdalla asteikon avulla. Tulokset lasketaan erikseen eri osa-alueille, jolloin voidaan arvioida henkilön myötätuntotytyväisyyden sekä myötätuntouupumuksen tasoa. Korkeat pisteet sekä uupumus- (burnout) että myötätuntouupumusasteikolla voivat viitata suureen myötätuntouupumuksen riskiin, kun taas korkea myötätuntotytyväisyys voi toimia suojaavana tekijänä kuormittavia kokemuksia vastaan. (Halamová ym. 2024.)

Useassa tutkimuksessa ProQOL-mittaria on hyödynnetty yhdessä muiden hyvinvointiin liittyvien mittareiden kanssa, jotta voidaan saada kattavampi kuva työntekijän kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista ja tunnistaa myötätuntouupumuksen riskitekijöitä. Esimerkiksi yhdistämällä ProQOL-tulokset psykologisen kuormituksen ja työuupumuksen mittareihin voidaan tarkastella myötätuntouupumuksen yhteyksiä laajempiin työhyvinvoinnin ulottuvuuksiin. (Yeşil & Polat 2023; Alshammari ym. 2025; Rahman ym. 2023.) ProQOL-mittarin etuna on sen kyky erottaa myötätuntouupumuksen eri komponentit toisistaan ja tarjota numeerinen arvio kullekin osa-alueelle. Tämä mahdollistaa riskiryhmien tunnistamisen, interventioiden tarpeen arvioinnin ja seurannan ajan myötä organisaatioissa, joissa työntekijät altistuvat jatkuvasti emotionaalisesti haastavalle työlle. (Rahman ym. 2023.)

Tutkimuksissa ProQOL-tulokset ovat osoittaneet, että merkittävä osa sosiaali- ja terveystyöntekijöistä raportoi keskitasaisia tai korkeita uupumuksen ja myötätuntouupumuksen pisteitä, mikä viittaa myötätuntouupumuksen laajamittaiseen esiintyvyyteen. Esimerkiksi Yeşil & Polat (2023) tutkimuksessa havaittiin, että työntekijöillä, jotka raportoivat heikentyneitä työhyvinvointia, myös uupumus- ja myötätuntouupumus-pisteet olivat keskimäärin korkeammat kuin työntekijöillä, joilla työtyytyväisyys oli parempi. Nämä tulokset korostavat myötätuntouupumuksen yhteyttä emotionaaliseen kuormitukseen ja työhyvinvointiin.

Uudemmissa tutkimuksissa on kehitetty myös tarkennettuja ja lyhennettyjä mittareita, kuten Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Scale (CSCFS). Kyseinen mittari erottaa selkeästi myötätuntotytytyväisyyden sekä myötätuntouupumuksen kaksi keskeistä osaa: burnoutulottuvuuden ja sekundaarisen traumastressin. Mittarin kehittämisen tavoitteena on ollut parantaa mittaamisen rakenteellista selkeyttä ja vähentää mittarin pituutta säilyttäen kuitenkin sen psykometrinen luotettavuus. Tutkimustulokset osoittavat mittarin soveltuvan auttavien ammattien kontekstiin. (Alshammari ym. 2025; Halamová ym. 2024.) Halamován ym. tutkimuksessa (2024) CSCFS-mittaria tarkasteltiin osana laajempaa myötätuntouupumuksen ja myötätuntotytydytyksen tutkimusta auttavissa ammattiteissa. Tulokset osoittivat, että korkeammat burnout- ja sekundaarisen traumastressin pisteet olivat yhteydessä heikompaan psykologiseen hyvinvointiin ja suurempaan emotionaaliseen kuormitukseen. Vastaavasti korkea myötätuntotytytyväisyys toimi suojaavana tekijänä, joka lievensi kuormituksen vaikutuksia. Tämä tukee käsitystä siitä, että myötätuntouupumuksen tunnistamisessa ei riitä pelkästään kuormituksen mittaaminen, vaan myös työn myönteisten kokemusten arviointi on olennaista. Tutkimuksessa havaittiin kuitenkin se, että CSCFS-mittaria käytettäessä tulee huomioida sen käyttöön liittyvät rajoitukset.

Sosiaali- ja terveystyöalan kontekstissa CSCFS mahdollistaa myötätuntouupumuksen riskitaso-arvioinnin sekä yksilö- että organisaatiotasolla. CSCFS mittarin tavoitteena on oireiden varhainen tunnistaminen. Mittaria voidaan käyttää seulontatyökaluna työyhteisöissä, joissa työntekijät altistuvat toistuvasti traumaattisille tilanteille, emotionaalisesti vaativille asiakas-kohtaamisille ja korkealle työkuormitukselle. Mittarin avulla voidaan tunnistaa työntekijät, joilla on kohonnut riski emotionaaliseen uupumukseen, sekä toisaalta ne, joilla on korkea myötätuntotytytyväisyys ja siten parempi resilienssi. (Halamová ym. 2024.)

Lisäksi esiin nousi uusia, varhaiseen tunnistamiseen kehitettyjä mittareita. Mittaamisen yhteydessä huomioitiin myös myötätuntouupumuksen osittainen päällekkäisyys burnoutin ja

sekundaarisen traumaattisen stressin kanssa, mikä korostaa erotusdiagnostiikan tärkeyttä. (Halamová ym. 2024.) Kinmanin ja Grantin (2020) tutkimuksessa käytettiin muita varhaisen tunnistamisen mittareita, kuten työn emotionaalista kuormitusta mittaavaa asteikkoa, Self-Compassion Scale -mittaria sekä mielenterveysoireita arvioivaa GHQ-12-kyselyä. Näiden avulla pystyttiin tarkastelemaan myötätuntouppumuksen yhteyttä työn emotionaalisiin vaatimuksiin ja työntekijöiden psyykkiseen hyvinvointiin. Näitä mittareita voidaan hyödyntää myötätuntouppumuksen tunnistamisessa siten, että työntekijät vastaavat kyselyihin, jotka kartoittavat heidän kokemuksiaan työn emotionaalisesta kuormituksesta, omasta hyvinvoinnista ja myötätuntouppumuksen oireista. Mittareiden tulosten avulla voidaan havaita kohonnut riski myötätuntouppumukseen ja tunnistaa työntekijät, jotka saattavat tarvita tukea tai kuormituksen vähentämistä.

6 Yhteenveto ja pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta myötätuntouupumuksesta ja sen vaikutuksista sekä selvittää, miten myötätuntouupumus voidaan tunnistaa. Tulosten perusteella myötätuntouupumus näyttäytyy moniulotteisena ilmiönä, joka ilmenee sekä psyykkisinä että fyysisinä oireina, kuten emotionaalisen väsymyksenä, kynnistymisenä, riittämättömyyden tunteina ja työn merkityksellisyyden heikkenemisenä. Tutkimusten mukaan varhainen tunnistaminen on keskeistä, sillä kuormituksen merkkien havaitseminen ajoissa mahdollistaa tuen ja ennaltaehkäisevien toimenpiteiden käynnistämisen ennen oireiden syvenemistä. Kirjallisuus osoittaa, että varhainen puuttuminen voi vähentää pitkäaikaisia haittoja sekä yksilölle että työyhteisölle, ja esimerkiksi Kinman ja Grantin (2020) mukaan ajoissa tarjottu tuki, työnohjauksen lisääminen ja työjärjestelyjen muokkaaminen voivat merkittävästi edistää työntekijän hyvinvointia ja työssä jaksamista pitkällä aikavälillä. Tunnistaminen tukee ennaltaehkäiseviä toimia, koska se mahdollistaa suojaavien tekijöiden, kuten sosiaalisen tuen, avoimen vuorovaikutuksen ja palautumismahdollisuuksien, vahvistamisen työyhteisössä.

Sosiaali- ja terveysalalla tulisi kehittää erityisesti tietoisuuden lisäämistä myötätuntouupumuksesta, jotta ilmiö osattaisiin erottaa esimerkiksi työuupumuksesta ja jotta siihen osattaisiin puuttua oikea-aikaisesti. Esimiesten rooli korostuu työyhteisön tukitoimien toteuttamisessa: heidän tulisi kiinnittää huomiota työn kuormittavuuteen, vahvistaa sosiaalista tukea sekä mahdollistaa koulutus selviytymiskeinoista ja itsesäätelytaidoista. Ennaltaehkäisy edellyttää myös organisaatiotason sitoutumista, kuten riittäviä resursseja, säännöllistä työnohjausta ja avointa keskustelukulttuuria. Tuloksia voidaan hyödyntää työyhteisöissä lisäämään ymmärrystä myötätuntouupumuksesta ja sen varhaisesta tunnistamisesta sekä kehittämään käytännön toimintamalleja tuen tarjoamiseksi.

Työntekijän on usein vaikea tunnistaa alkavaa myötätuntouupumusta itse. Ensimmäisenä usein työntekijän kollegat huomaavatkin muutokset työntekijässä. Työntekijä saattaa alkaa eristäytyä työyhteisöstä ja luottamus työkavereihin sekä itseen vähenee. Ihmissuhteet niin töissä, kuin kotona alkavat tuntua kuormittavilta ja raskailta, työntekijä saattaa eristäytyä ja viihtyä yksin. Yksin olo ei kuitenkaan ole hyväksi, vaan uupumus pahenee, kun ympärillä ei ole työkavereita, joilta saisi tukea ja vertaistukea. Työstä palautuminen myös kärsii ilman

läheisiä ihmissuhteita. Usein työntekijä huomaa oman uupumuksensa vasta siinä kohtaa, kun hänellä alkaa ilmetä fyysisiä oireita. (Superliitto 2023.)

Työntekijöiltä itseltään kysyttäessä he kokevat, että työyhteisön tuki ja turva kannattelee ja on heille yksi tärkeimmistä turvan tuojista. Työntekijöiden omista mielipiteistä huolimatta työelämä nähdään hyvin suurelta osin yksilökeskeisenä ja vastuu tulee kantaa yksin. (Nissinen 2012, 92–102.)

Opinnäytetyön vahvuutena voidaan pitää aiheen ajankohtaisuutta ja yhteiskunnallista merkitystä. Rajoituksena on se, että myötätuntouupumuksen kokemukset ovat yksilöllisiä ja kontekstisidonnaisia, minkä vuoksi tuloksia ei voida suoraan yleistää kaikkiin työympäristöihin. Lisäksi myötätuntouupumuksen ja työuupumuksen oireiden samankaltaisuus voi vaikeuttaa niiden erottamista toisistaan. Tuloksia voidaan kuitenkin hyödyntää työyhteisöissä lisäämään ymmärrystä myötätuntouupumuksesta ja sen varhaisesta tunnistamisesta. On myös huomioitava, että uupuneen työntekijän voi olla haastavaa rakentaa ja ylläpitää luottamuksellista asiakassuhdetta, ja suhtautuminen asiakkaisiin saattaa muuttua, mikä voi heijastua työn laatuun. Näin ollen myötätuntouupumuksen varhainen tunnistaminen ja ennaltaehkäisy ovat keskeisiä sekä työntekijän hyvinvoinnin että asiakastyön laadun turvaamiseksi.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössämme noudatamme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2023) ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Ohjeiden mukaisesti toimimme rehellisesti, huolellisesti ja vastuullisesti kaikissa tutkimusprosessimme vaiheissa, mukaan lukien aineiston keruussa, analyysissä, tulosten raportoinnissa sekä aikaisempiin tutkimuksiin viittaamisessa. Lähteet on merkitty asianmukaisesti ja tekijänoikeuksia on kunnioitettu. Kunnioitamme muiden tutkijoiden tekemää työtä ja tuomme sen selkeästi esille. Lisäksi työskentelemme ohjaavat tieteelliselle tiedolle asetetut vaatimukset, kuten läpinäkyvyys, perusteltavuus ja johdonmukaisuus, jotka vahvistavat opinnäytetyömme luotettavuutta.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa menetelmällinen väljyys korostaa tutkijan eettisen toiminnan merkitystä koko tutkimusprosessin ajan. Eettisyys näyttäytyy erityisesti tutkimuskysymyksen huolellisessa muotoilussa, valitun näkökulman perustelemisessa sekä mahdollisen subjektiivisuuden aiheuttamien vinoumien tunnistamisessa. Tutkijan vastuulla on tarkastella aihetta avoimesti ja kriittisesti sekä tehdä valinnat läpinäkyvästi perustellen. Ai-

neiston valinnassa ja käsittelyssä korostuvat tutkimusetiikan periaatteet, kuten rehellisyys, tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus. Luotettavuuden kannalta keskeistä on, että tutkimuskysymys esitetään selkeästi ja sen teoreettinen perusta kuvataan johdonmukaisesti. Lisäksi aineiston valintakriteerit, hakuprosessi sekä sisään- ja poissulkukriteerit tulee kuvata riittävän tarkasti, jotta tutkimuksen toistettavuus ja arvioitavuus mahdollistuvat. Tutkimuksen luotettavuutta heikentää aineiston tarkoitushakuinen valinta tai valintaperusteiden puutteellinen raportointi. Myös prosessin aikana mahdollisesti muuttuvat valintakriteerit tulee kuvata ja perustella avoimesti. Läpinäkyvä eteneminen tutkimuskysymyksistä aineiston analyysiin ja johtopäätöksiin vahvistaa tutkimuksen uskottavuutta. (Kangasniemi ym. 2013, 7–8.)

Kangasniemi ym. (2013) mukaan kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa analyysi ja tulkinta sisältävät väistämättä tutkijan subjektiivisia elementtejä. Tämän vuoksi aineiston kriittinen tarkastelu, teoreettinen ankkurointi sekä perusteltujen ja aineistoon pohjautuvien johtopäätösten esittäminen ovat keskeisiä luotettavuuden varmistamisessa. Luotettavuutta heikentävät tutkimustulosten yksipuolinen tarkastelu, puutteellinen teoreettinen kytkeä sekä risiiriä aineistosta esitetyn kritiikin ja tehtyjen johtopäätösten välillä. Eettisyys ja luotettavuus ovat tiiviisti sidoksissa toisiinsa, ja niitä voidaan vahvistaa koko tutkimusprosessin ajan systemaattisella, johdonmukaisella ja läpinäkyvällä työskentelyllä.

Luotettavuus eli reliabiliteetti ja validiteetti kuvaavat tutkimuksen uskottavuutta ja tulosten todenperäisyyttä. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi perustuu prosessin läpinäkyvyyteen, aineiston tulkinnan johdonmukaisuuteen sekä tutkijan reflektiivisyyteen. Keskeisiä arviointikriteereitä ovat aineiston ja menetelmien selkeä kuvaus, analyysimenetelmän tarkka perustelu, tutkimusasetelman ja aineiston valinnan läpinäkyvyys sekä tulosten huolellinen esittäminen. (Aira 2005, 1073–1077.)

Opinnäytetyömme toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jonka seurauksena emme tarvinneet erillisiä lupia opinnäytetyön toteutukseen, koska opinnäyte työ ei pitänyt sisällään haastatteluita tai tutkimuksia. Pyrimme valitsemaan opinnäytetyöhömme tutkimustietoa, joka on vertaisarvioitua ja joka mahdollistaisi tutkimuksen olevan luotettavaa sekä laadukasta. Kiinnostuksemme opinnäytetyön aiheeseen kumpuaa ilmiön ajankohtaisuudesta sekä sen vaillinaisesta tietämyksestä ja tunnistamisesta sosiaali- ja terveysalalla.

6.3 Jatkotutkimusehdotukset

Varhainen myötätuntouupumuksen tunnistaminen on edellytys myötätuntouupumuksen ennaltaehkäisylle ja siksi onkin tärkeää jakaa tietoa myötätuntouupumuksesta, niin esihenkilöille, kuin koko työyhteisöllekin. Opinnäytetyössä keskitytään myötätuntouupumuksen tunnistamiseen, eikä ennaltaehkäiseviä interventioita käsitellä erillisenä kokonaisuutena. Kirjallisuuden perusteella myötätuntouupumuksen varhainen tunnistaminen mahdollistaa kuormitukseen puuttumisen ennen oireiden vaikeutumista.

Aihetta olisi tärkeä tutkia lisää Suomessa, koska suomalaista tutkimusta aiheesta on saatavilla todella vähän tai se puuttuu kokonaan. Tämä avaisi uusia näkökulmia siihen, miten myötätuntouupumusta voitaisiin täällä Suomessa ennaltaehkäistä ja miten siihen voitaisiin puuttua ajoissa.

Sosiaali- ja terveysalalla tulisi kehittää erityisesti tietoisuuden lisäämistä myötätuntouupumuksesta, jotta ilmiö osattaisiin erottaa esimerkiksi työuupumuksesta ja jotta siihen osattaisiin puuttua oikea-aikaisesti.

Työpaikoilla tulisi olla enemmän työnohjausta, jossa käsitellään myötätuntouupumusta, sen oireita sekä siihen puuttumista. Myötätuntouupumuksesta olisi hyvä keskustella työyhteisöissä avoimesti ja kertoa miten yksittäinen työntekijä voi omalla kohdallaan ennaltaehkäistä sen syntymistä. Myötätuntouupumus, sen ennaltaehkäisy sekä tunnistaminen olisi tärkeää ottaa puheeksi jo sosiaali- ja terveysalan koulutusvaiheessa.

Lähteet

Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 10/2005: 1073-77. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Viitattu 28.02.2026. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>

Alshammari, S.A., Sankarapandian, C., Pasayan, E. Ym. 2025. A predictive study of factors associated with burnout, compassion fatigue, and moral distress among emergency nurses. *Sci Rep* **15**, 30596. Viitattu 19.2.2026. Saatavissa <https://doi.org/10.1038/s41598-025-14792-5>

Grant, L. & Kinman, G. 2020. Emotional demands, compassion and mental health in social workers. *Occupational Medicine*. Volume 70, Issue 2. Sivut 89–94. Viitattu 19.2.2026. Saatavissa <https://doi.org/10.1093/occmed/kqz144>

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* Vol 34 Nro 4/2022. Artikkeli. Viitattu 8.11.2025. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202301203939>

Hairong, Y., Anli J. & Jie S. 2016. Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*. Volume 57. Pages 28-38. Viitattu 19.2.2016. Saatavilla rajoitetusti <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.01.012>

Halamová, J., Kanovský, M., Krizova, K., Šoková, B., Baránková, M. & Figley C. 2024. The development of the Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue scale. *Front. Public Health* 12:1406467. Viitattu 19.2.2026. Saatavissa [doi: 10.3389/fpubh.2024.1406467](https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1406467)

Jiang, J., Liu, S. & Chi, C. 2024. Experiences of compassion fatigue among Generation Z nurses in the emergency department: a qualitative study in Shanghai, China. *BMC Nurs* **23**, 556. Viitattu 19.2.2026. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02193-4>

Jääskeläinen, M-L. 2019. Myötätuntouppumuksen syitä ja seurauksia. Viitattu 15.02.2026. Saatavissa <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20191426>

Kaartinen, H. 2024. Työni varjo- Myötätuntouppumus sosiaalityöntekijän työssä. Viitattu 15.02.2026. Saatavissa <https://sosnet.fi/wp-content/uploads/sites/10/2025/06/Kaartinen2023-1.pdf>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M. Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*. Viitattu 21.10.2025. Saatavissa

<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

Laaksonen, H. 2018. *Työn ilolla!* Tampere: Kirjapaino Hermes Oy.

Mattioli, D. 2018 Focusing on the Caregiver: Compassion Fatigue Awareness and Understanding. *MEDSURG Nursing*, 27(5), pp. 323–327. Viitattu 19.2.2026.

Rahman, R., Ross, AM., Huang, D., Kirkbride, G., Chesna, S. & Rosenblatt, C. 2023. Predictors of burnout, compassion fatigue, and compassion satisfaction experienced by community health workers offering maternal and infant services in New York State. *Journal of Community Psychology*, vol. 51, no. 4, pp. 1820–1838. Viitattu 19.2.2026. Saatavissa rajoitetusti <https://research-ebSCO-com.ezproxy.saimia.fi/linkprocessor/plink?id=5d08d158-900a-35f5-a5c9-8fdcc2d99f58>.

Rothschild, B. & Rand, M. 2021. *Apua auttajalle*. Toinen painos. Helsinki: PunaMusta

Salminen, A. 2023. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintaa ohjaaviin tekijöihin. 2. Tarkastettu painos. Vaasan yliopisto. Verkkojulkaisu. Viitattu 6.11.2025. Saatavissa <https://osuva.uwasa.fi/server/api/core/bitstreams/12594b89-5f96-4a7d-932f-04215239659f/content>

Shen, X., Bu, H., Zhang, J., Duan, W., Wang, H., Tao, Y. & Qiao, Z. 2024. The dual roles of empathy in mediating structural empowerment and compassion fatigue among Chinese nurses. *BMC Nurs* **23**, 837 (2024). Viitattu 19.2.2026. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02499-3>

Superliitto, 2023. Mitä tapahtuu, kun hoitajan myötätunto ehtyy? Myötätuntouupumus vaikuttaa ensin lähisuhteisiin. Viitattu 15.2.2026. Saatavissa <https://www.superlehti.fi/hyvinvointi/mita-tapahtuu-kun-hoitajan-myotatunto-ehyy-myotatuntouupumus-vaikuttaa-ensin-lahisuhteisiin/?fbclid=IwAR>

Talentia 2022. *Arki, arvot ja etiikka*. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Viitattu 17.2.2026. Saatavissa <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/e9395507-323b-4d10-a25a-27bfb09cf76>

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. HTK-ohje. Viitattu 28.02.2026. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

THL. 2023. Myötätuntouupumus ja työnohjaus. Viitattu 22.2.2026. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja/myotatuntouupumus-ja-tyonohjaus>

Toivola, K. 2004. Myötätuntouupumus auttajantyön työperäinen riski. Duodecim 3/04. Artikkel. Viitattu 24.10.2025. Saatavissa https://www.hameenkesayliopisto.fi/wp-content/uploads/2018/09/toivola_2004.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Tammi. Saatavilla rajoitetusti <https://primo.lut.fi/lab>

Työterveyslaitos. Stressi ja työuupumus. Viitattu 6.2.2026. Saatavissa <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus>

Työturvallisuuskeskus, 2016. Sosiaalialan työsuojelu ja -hyvinvointi. Viitattu 17.02.2026. Saatavissa <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/06/Sosiaalialan-tyosuojelu-ja-hyvinvointi.pdf>

Yeşil, A. & Polat, Ş. 2023. Investigation of psychological factors related to compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among nurses. *BMC Nurs* **22**, 12 (2023). Viitattu 19.2.2026. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01174-3>

Zhang, J., Zou, J. & Wang, X. 2023. Clinical nurses' compassion fatigue psychological experience process: a constructivist grounded theory study. *BMC Nurs* **22**, 487. Viitattu 19.2.2026. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01665-3>

Liite 1. Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi taulukko

Alkuperäinen lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
“Participants reported persistent physical fatigue, frequent headaches, and sleep disturbances that interfered with their recovery after work shifts.”	Jatkuva fyysinen väsymys	Pitkittänyt fyysinen kuormittuminen	Fyysiset tunnusmerkit	Tunnistusmerkit
	Toistuvat päänsäryt	Pitkittänyt fyysinen kuormittuminen		
	Unihäiriöt	Pitkittänyt fyysinen kuormittuminen		
	Palautumisen heikentyminen	Pitkittänyt fyysinen kuormittuminen		
“Compassion fatigue was significantly associated with higher levels of somatization and other stress-related physical symptoms.”	Somaattiset oireet	Pitkittänyt fyysinen kuormittuminen		
	Stressiperäiset fyysiset oireet	Pitkittänyt fyysinen kuormittuminen		
“Higher compassion fatigue scores were linked to increased anxiety, depressive symptoms, and emotional instability.”	Lisääntynyt ahdistus	Psykinen oireilu	Psykologiset ja emotionaaliset tunnusmerkit	
	Masennusoireet	Psykinen oireilu		
	Emotionaalinen epävakaumus	Psykinen oireilu		
“Emotional exhaustion emerged as a strong predictor of compassion fatigue among healthcare professionals.”	Emotionaalinen uupumus	Emotionaalinen uupuminen		
“Some professionals described feeling emotionally numb and detached from patients’ suffering.”	Tunteiden turtuminen	Emotionaalinen uupuminen		
	Emotionaalinen etääntyminen potilaista	Emotionaalinen uupuminen		
“Loss of empathy and reduced ability to connect emotionally with patients were reported as early warning signs.”	Empatian heikentyminen	Empaattisen reagoinnin muutokset		
	Vaikeus emotionaaliseen yhteyteen	Empaattisen reagoinnin muutokset		
“Withdrawal behaviors, including avoiding emotionally demanding patients, were observed among staff experiencing higher compassion fatigue.”	Vetäytyminen potilastyöstä	Vuorovaikutuksen väheneminen	Käyttäytymisen muutokset	

	Emotionaalisesti kuormittavien tilanteiden välttely	Vuorovaikutuksen väheneminen		
“Reduced job satisfaction and declining professional commitment were associated with elevated compassion fatigue levels.”	Työtyytyväisyyden lasku	Ammatillisen sitoutumisen heikkeneminen		
	Ammatillisen sitoutumisen heikkeneminen	Ammatillisen sitoutumisen heikkeneminen		
“Compassion fatigue was assessed using the Professional Quality of Life Scale (ProQOL), enabling differentiation between burnout and secondary traumatic stress.”	Myötätuntouupumusta mitataan ProQOL-mittarilla	Standardoidut arviointimenetelmät	Mittarit ja arviointimenetelmät	Mittarit ja arviointimenetelmät
	Mahdollistaa erottamisen työuupumuksesta	Standardoidut arviointimenetelmät		
	Mahdollistaa erottamisen sekundaarisesta traumaattisesta stressistä	Standardoidut arviointimenetelmät		
“The newly developed Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Scale (CSCFS) was designed to facilitate early identification of compassion fatigue symptoms.”	Uusi mittari varhaiseen tunnistamiseen	Varhaisen tunnistamisen työkalut		
	Oireiden varhainen tunnistaminen	Varhaisen tunnistamisen työkalut		

Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Taulukko valitusta aineistosta

Kirjoittajat	Julkaisun nimi	Vuosi	Keskeinen sisältö
Zhang, Zou, Wang ym.	Clinical nurses' compassion fatigue psychological experience process: a constructivist grounded theory study	2023	Tulokset kuvaavat myötätuntouupumuksen prosessi-maisena ilmiönä. Tutkimus tunnistaa myös eri vaiheita myötätuntouupumuksen kehitymisessä sekä korostaa sosiaalisen tuen ja työympäristön merkitystä sen ehkäisyssä.
Yeşil & Polat	Investigation of psychological factors related to compassion fatigue, burn-out, and compassion satisfaction among nurses	2023	Tulokset osoittivat, että somaattiset oireet lisäävät myötätuntouupumuksen riskiä ja masennusoireet lisäävät työpumusta
Shen, Bu, Zhang, Duan, Wang, Tao & Qiao	The dual roles of empathy in mediating structural empowerment and compassion fatigue among Chinese nurses	2024	Tutkimus osoittaa, että empatialla on kaksoisrooli hoitajien hyvinvoinnissa. Kognitiivinen empatia suojaa myötätuntouupumuksesta.
Rahman, Ross, Huang, Kirkbride, Chesna & Rosenblatt	Predictors of burn-out, compassion fatigue, and compassion satisfaction experienced by community health workers offering maternal and infant services in New York State	2023	Tutkimus tarkasteli yhteisöterveystyöntekijöiden uupumusta, myötätuntouupumusta ja myötätuntotytyvyyttä New Yorkin osavaltiossa, erityisesti äitiys- ja imeväistyön palveluissa.
Halamová, Kanovský, Križova, Šoková,	The development of the Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue scale	2024	Tutkimus tarkasteli myötätuntouupumuksen (compassion fatigue) esiintyvyyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä eri

Baránková & Figley			auttamistyön ammateissa.
Mattioli	Focusing on the Caregiver: Compassion Fatigue Awareness and Understanding.	2018	Tutkimus tarkasteli hoitajien myötätuntopuun ilmiötä, sen riskitekijöitä ja sitä, miten hoitajat voivat lisätä tietoisuuttaan ilmiöstä oman jaksamisensa suojaamiseksi
Jiang, Liu & Chi	Experiences of compassion fatigue among Generation Z nurses in the emergency department: a qualitative study in Shanghai, China	2024	Tutkimus kuvaa, miten Z-sukupolven päivystyshoitajat kokevat myötätuntopuunusta ja millaisia vaikutuksia sillä on heidän hyvinvointiinsa ja työhönsä.
Hairong, Anli & Jie	Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey	2016	Artikkeli on systemaattinen katsaus, joka arvioi, millaiset interventiot tukevat myötätuntopuusta hoitotyötä ja kuinka vaikuttavia nämä menetelmät
Grant and Kinman	Emotional demands, compassion and mental health in social workers.	2020	Tutkimus tarkastelee sosiaalityöntekijöiden emotionaalisia kuormitustekijöitä, myötätuntopuunusta, myötätuntopuunusta, myötätuntopuunusta, myötätuntopuunusta ja itsemmyötätuntopuunusta, sekä niiden yhteyttä mielenterveyteen.
Alshammari, Sankarapandian, Passayan Ym.	A predictive study of factors associated with burnout, compassion fatigue, and moral distress among emergency nurses	2025	Artikkeli selvittää, mitkä tekijät ennustavat burnoutia, myötätuntopuunusta ja moraalista stressiä päivystyshoitajilla.

