

Opinnäytetyö (AMK)

Terveydenhoitajakoulutus

2017

Kaisa Nikkonen & Riikka Wallin

TUNTEIDEN NÄYTTÄMINEN HOITOTYÖSSÄ

Kaisa Nikkonen & Riikka Wallin

TUNTEIDEN NÄYTTÄMINEN HOITOTYÖSSÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää tunteiden näyttämisen merkitystä hoitotyössä ja sitä, miten se vaikuttaa hoitotyöhön. Työssä on määritelty tunteiden syntyprosessia, tunnereaktioita sekä tunteiden ilmaisua ja säätelyä. Työn tavoitteena oli saada vastauksia siihen, onko tunteiden näyttäminen hoitotyössä hyväksyttävää sekä miten tunteita pystytään säätämään ja hallitsemaan. Opinnäytetyö on osa Turun Ammattikorkeakoulun EMOTIO- hankevalmistelua, jossa pyritään edistämään tunneälyä gerontologisessa hoitotyössä.

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Työssä käytetyistä tutkimuksista suurin osa on kansainvälisiä, sillä Suomessa aihetta ei ole tutkittu yhtä paljon. Opinnäytetyöhön valikoitiin yhteensä 12 kappaletta tutkimuksia. Tutkimukset ovat eri maista sekä eri hoitotyön osa-alueilta, mikä lisää opinnäytetyön kattavuutta. Tutkimustuloksiin pyrittiin valitsemaan vain luotettavia lähteitä, mitkä eivät olisi sisällöltään liian vanhoja.

Tunteet ovat biologisesti määräytyneet järjestelmä, joiden avulla pystytään tulkitsemaan toisia ihmisiä, sekä sopeutumaan ryhmiin. Lisäksi niiden avulla pystytään ohjaamaan toimintaa, muokkaamaan vireystilaa sekä havainnoimaan ja tulkitsemaan ympäristöä. Tunteita ihmisellä on paljon ja niiden joukosta voidaan poimia erilleen tunteita, jotka ovat ihmisille tyypillisempiä.

Hoitotyössä tunteet ovat aina läsnä ja siksi työtä ei voida pitää tunteettomana elämänalueena. Työssä oleminen vaatii tunnetaitoja, joiden avulla selviytyminen työpaikalla on mahdollista.

Tutkimuksissa on osoitettu, että hoitoalalla tunteiden sopeuttaminen tilanteeseen sopivaksi on erityisen tärkeää. Hoitajan on kyettävä pitämään tunteensa kurissa, jotta potilaan olisi mahdollista saada parasta hoitoa. Tunteiden piilottaminen saattaa kuitenkin olla hoitajalle haitallista. Siksi on tärkeää, että hoitoalalla työskenteleville olisi tarjolla emotionaalisia selviytymiskeinoja, sekä päivittäistä tukea. Tämän lisäksi tutkimuksissa on havaittu hoitotyössä olevan erilaisia työtunteita, jotka vaikuttavat niin positiivisesti kuin negatiivisesti hoitajan arkeen. Näiden tunteiden hallintaan ja säätelyyn tulisi hoitajia opastaa jo opiskeltaessa, että heillä olisi työelämään mentäessä valmiuksia kohdata omia tunteitansa.

ASIASANAT:

tunteet, tunnetaito, tunteiden hallinta, hoitotyö, tunnetaidot

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme Public Health Nursing

2017 | 36 + 1 attachment

Kaisa Nikkonen & Riikka Wallin

DISPLAYING EMOTIONS IN NURSING

The purpose of this thesis was to research the meaning of displaying the emotions in nursing and how it influences nursing. The process of how emotions are created, affects, and emotional expressions and regulation have been defined in this thesis. The objective of this thesis was to understand whether the display of emotions is acceptable in nursing and how emotions can be regulated and controlled. The dissertation is part of Turku University of Applied Science's EMOTIO- project that aspires to advance emotional intelligence in gerontological nursing.

The thesis was executed as a narrative literature review. Most of the studies used in the project are international because the subject has not been researched as much in Finland. 12 studies were selected for the thesis. The studies are from different countries and different fields of nursing, which increases the coverage of the thesis. The aim was to use only reliable sources, which contents were not too old, in the research results.

Emotions are a biologically determined system, which help to interpret other people, and to adjust to social groups. Furthermore, controlling actions, modifying alertness, and observing and analyzing environment is possible with the help of emotions. A person has a lot of emotions and it is possible to separate emotions that are more typical to humans from the collection.

Emotions are always present in nursing which is why work cannot be considered an emotionless sector of life. Being at work requires emotional skills, which make coping in the workplace possible.

Studies have indicated that it is particularly important in nursing to adjust emotions to fit the situation. A nurse must be able to keep their emotions under control, so that their patient may receive the best care. However, concealing their emotions may be detrimental to the nurse. Therefore, it is important that there would be more emotional coping methods available and daily support for people working in nursing. In addition to this, it is observed in the studies that care work includes different kinds of work emotions that have both positive and negative ways in the nurse's work. Nurses should be instructed on how to control and regulate these emotions already during studying so that they are prepared to confront their emotions when they proceed to working life.

KEYWORDS:

emotions, emotional labor, emotional management, nursing care, emotional skills

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TUNTEET	8
2.1 Aivomekanismit	9
2.2 Tunteiden säätely	9
2.3 Tunnereaktiot	10
2.4 Tunteiden ilmaiseminen ja havaitseminen	12
2.5 Tunteet työelämässä	12
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OHJAAVAT KYSYMYKSET	14
4 AINEISTO JA MENETELMÄT	15
4.1 Tutkimusmenetelmä	15
4.2 Tiedonhaku	15
4.3 Aineiston analyysi	17
5 TULOKSET	19
5.1 Tunnettaakka	19
5.2 Työ ja tunteet	21
5.3 Tunteiden hallinta ja säätely	24
6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	27
7 POHDINTA	29
7.1 Tulosten pohdinta	29
7.2 Tutkimusehdotukset	32
8 JOHTOPÄÄTELMÄT	33
9 LÄHTEET	34

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko.

KUVIOT

Kuvio 1. Tunnereaktion synty.	11
Kuvio 2. Tunnetaakan kasautuminen.	21
Kuvio 3. Tunnetaakan keventäminen.	24

TAULUKOT

Taulukko 1. Perustunteet.	8
Taulukko 2. Tiedonhaku- taulukko.	17

1 JOHDANTO

Hoitotyö ymmärretään sellaisena työnä, jota sosiaali- ja terveydenhuollossa tehdään tietyn koulutuksen perusteella. Hoitajan tehtävänä on potilaan/asiakkaan hyvinvoinnin edistäminen, sairauksien ehkäisy sekä auttaa potilaita sopeutumaan erilaisiin tilanteisiin. (Rauta-Nurmi ym. 2014, 15-16; Kalkas & Sarvimäki 1996, 76.)

Työtä on perinteisesti kuvattu järjestelmällisenä toimintana, mihin tunteet eivät kuulu, sillä ne häiritsevät työtä, sekä laskevat työn tehokkuutta. Silti tunteemme ovat osa elämäämme niin arjessa, kuin työssä, eikä työtä voida pitää tunteettomana elämänalueena. Työskenneltäessä syntyy tunteita, jotka vaikuttavat mielialoihin ja tämän takia tarvitaan tunnetaitoja, joiden avulla selvittää työpaikalla. (Molander 2003, 9.)

Tunteet ovat biologisesti määräytyneet ja lajikehityksessä muokkautunut järjestelmä, sillä tunteiden aiheuttama reaktio on samanlainen joka puolella maailmaa. Tunteiden näyttämiseen liittyy kasvonilmeitä, erilaisia asentoja sekä äänenpainoja, joiden avulla pystytään tutkimaan paremmin toista ihmistä ja sopeutumaan ryhmään. Tunteet pystyvät tarttumaan esimerkiksi tilanteissa, joissa haluaa jonkun toisen ihmisen mielipiteen asiasta. (Nummenmaa 2016.)

Työn näkökulmasta tunteet ovat eriarvoisia ja työntekijän kuuluukin tuntee ollakseen työssään hyvä. Thoits (1989) mukaan liiat tunteet kuitenkin heikentävät työntekijän suoritusta työpaikalla (Molander 2003, 29). Jotta tunteita pystyisi hyödyntämään työelämässä, on opittava tiedostamaan, ymmärtämään sekä tunnistamaan tunteita ja niiden vaikutuksia (Rantanen 2011, 319).

Hoitajan työssä kohtaa monenlaisia tunteita. Osa potilaista saattaa aiheuttaa kiukkua ja vastenmielisyyttä, eikä tekemästä työstä saa tarpeeksi arvostusta. Silti jokaista pitää auttaa omista tunteista huolimatta. (Sandvoll ym. 2015.) Omien tunteiden piilottaminen lisää hoitoalanammattilaisen tunnetaakkaa. Riskinä hoitajan todellisten tunteiden ilmaisussa olisi heidän antaman hoidon laadun heikkeneminen sekä potilaan että hoitajan välinen huono tunnekokemus. (Howard & Timmons 2012.)

Tutkimuksissa on painotettu hoitajien tunteiden ilmaisutaitoja sekä koulutuksen ja iän tuomaa kokemusta. Hoitajien on kyettävä sopeuttamaan tunteensa tilanteen vaativalla tavalla. (Mikkola 2006; Banning & Gumley 2013.) Sillä esimerkiksi hoitajien tunteiden ilmaisua rajoittaa, muun muassa organisaatiosta lähtöisin olevat säädökset

(Badolamenti ym. 2017). Tämän lisäksi hoitajien on pystyttävä pitämään roolinsa ammattimaisena, vaikka tilanteessa tunteiden hallitseminen olisi vaikeaa (Fegran & Helseth 2009).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää tunteiden näyttämisen merkitystä hoitotyössä ja sitä, miten se vaikuttaa hoitotyöhön. Vastauksia haettiin tutkimuskysymysten avulla, joita olivat voiko hoitotyössä ilmaista tunteitaan? ja kuinka hoitotyöntekijät voivat hallita ja säädellä tunteita? Kokonaisuudessaan tutkimus toteutettiin narratiivisena eli kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyö on osa Turun Ammattikorkeakoulun EMOTIO- hankevalmistelua, jossa pyritään edistämään tunneälyä gerontologisessa hoitotyössä (Kummel 2017).

2 TUNTEET

Tunteille ei ole yhteisesti hyväksyttävää määritelmää vielä löytynyt, johon kaikki tutkijat olisivat tyytyväisiä. Englanninkielinen sana emotion tulee latinankielisestä sanasta emovere. E tarkoittaa sanaa ulos ja movere liikkua. Tämän perusteella voidaankin todeta, että tunteet liikuttavat meitä. (Rantanen 2011, 39.)

Sanalla tunne tarkoitetaan lyhytkestoista reaktiota, joka syntyy ja häviää nopeasti. Mieliala on taas pidempikestoinen tapahtuma, jossa tiettyä tunnetta tunnetaan monta kertaa peräkkäin. Persoonallisuuden piirteeksi taas kutsutaan ihmisen taipumusta tuntea jotakin tunnetta erityisen paljon. (Rantanen 2011, 39.)

Tunteet ohjaavat toimintaa, muokkaavat kehon vireystilaa, vaikuttavat sosiaalisiin tilanteisiin ja ympäristön havainnointiin sekä tulkintaan. Tunteilla on suuri merkitys mieleen sekä käyttäytymiseen. Tunteet ovat yhteydessä näihin kaikkiin asioihin, jotta ihmisen hyvinvointi olisi mahdollista. (Nummenmaa 2010, 11-12.)

Tunteita on ihmisellä paljon. Tunteiden joukosta voidaan poimia tunteita, jotka ovat ihmisille tyypillisimpiä. Näitä tunteita kutsutaan perustunteiksi (taulukko 1). Perustunteet voidaan luokitella perustunteiksi, koska jokainen ihminen pystyy tunnistamaan ne samojen kasvonilmeiden perusteella. (Ekman 1992, Myllyviidan 2016 mukaan, 21.)

Taulukko 1. Perustunteet.

Mielihyvä	Mielihyvän avulla ihminen pystyy rentoutumaan. Mielihyvää pystyy aiheuttamaan esimerkiksi hyvä ruoka. Mielihyvä on ihmisen perustarve.
Pelko	Pelon avulla ihminen pystyy pakenemaan vaikeista tilanteista, joka voi uhata hyvinvointia.
Viha	Vihaan liittyy vahvasti adrenaliini sekä fysiologiset muutokset, kuten verenpaineen nousu. Vihan avulla ihminen pystyy pakenemaan tilanteesta ja varjella itseään sekä muita ihmisiä.
Inho	Inhoa voi olla kahdenlaista. Inho voi kohdistua esimerkiksi ruokaan, jolloin ihminen pystyy tunnistamaan esimerkiksi pilaantuneen ruuan. Inho voi kohdistua toiseen ihmiseen, jos joku tekee jotakin, joka on toisen arvomaailmalle täysin päinvastaista.
Suru	Surussa ihmisen toiminta hidastuu. Surun avulla pystyy ihminen saamaan apua toiselta.
Hämmästyminen	Hämmästyksessä ihminen voi muuttaa toimintatapojaan paremmaksi tilanteen ohjaamalla tavalla.

(Myllyviita, 2016, Ekmanin 1992, 23 mukaan)

2.1 Aivomekanismit

Tunteiden aivomekanismien tietäminen on tärkeää, koska tunteet ovat avaimia ihmisten käyttäytymiseen ja ajatteluun. Lisäksi esimerkiksi psyykkisten sairauksien oireisiin, liittyy useinkin tunne-elämän ongelmia, joten se helpottaa sairauksista toipumista. (Nummenmaa 2010, 57.)

Ihmisen aivoissa ei ole mitään erityistä osaa, missä tunteet sijaitsevat. Tunteita ohjaavat eri aivojen osat, jotka ovat hermostollisesti yhteydessä toisiinsa. Näissä hermostollisesti yhteydessä olevista osista on pystytty kuitenkin huomaamaan erilaisia radastoja. Jokaisessa radastossa on eri tunteelle tyypillisiä piirteitä ja tämän avulla ihminen pystyy aistimaan ja ymmärtämään eri tunteita. (Nummenmaa 2010, 59.)

Inho ja viha ovat ihmisen perustunteita. Ne ovat hyvin samanlaisia tunteita ja molemmissa tunteissa ihminen kykenee huomaamaan itsessään samanlaisia reaktioita. Tämä ilmiö perustuu siihen, että kaikkien tunteiden reaktioissa on yhtäläisyyksiä eli kehossa tapahtuvia muutoksia. Kun ihminen kokee tunteen uudelleen, hänellä on opittu kokemus tunteesta, jolloin reaktio tulee samana. (Nummenmaa 2010, 58.)

1990-luvun alussa tuli mahdollisuus tutkia tunteita aivoissa kuvantamistutkimusten avulla. Kuvantamistutkimusten avulla on pystytty selvittämään, että ihmisen tunteet perustuvat homeostaattiseen säätelyyn sekä kehosta tulevien somaattisten ja interoseptiivisten signaalien käsittelyyn erikoistuneiden aivojen osien toimintaan. (Damasio ym. 2000, Nummenmaan 2014 mukaan.) Tämän avulla on pystytty selvittämään, että tunteita on paljon aivojen "kehollisilla" alueilla, joiden avulla pystytään ymmärtämään se, että eri tunteet tuntuvat kehossa eri tavoin (Nummenmaa ym. 2014).

2.2 Tunteiden säätely

Tunteiden säätelyn perustana on limbinen järjestelmä, joka on isojen aivojen etu- ja keskiosissa. Ihmisen tunteiden säätelyn näkökulmasta dopamiini, noradrenaliini ja serotoniini ovat tärkeitä välittäjäaineita. Dopamiini auttaa ihmistä lähestymis-välttämis-

käyttäytymiseen. Serotoniini taas vaikuttaa sekä alakuloisuuteen ja apatiaan että väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Noradrenaliini yhdessä serotoniinin kanssa vaikuttaa kivun ja vireystilan säätelyyn. (Kokkonen 2010, 73,75.)

Tunne-elämän katsotaan olevan tasapainoista, kun tunteet tulevat esiin tarkoituksenmukaisesti ja oikealla voimalla tilanteeseen nähden. Lisäksi tasapainoiseen tunne-elämään liittyy se, että pystyy myötäelämään toisen ihmisen tunteita. Yksi tunteiden säätelyn tehtävistä on se, että pystyy lievittämään tunteita, jotka kuormittavat. Liian epämiellyttävät ja miellyttävät tunteet voivat kuormittaa ja aiheuttaa pitkällä aikavälillä masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta. Säätelyn avulla ihminen kykenee tuntemaan paremmin mielihyvää ja epämiellyttäviä asioita. (Kokkonen 2010, 19-20.)

Tunteiden säätelyyn kuuluu tunteiden tunnistaminen, tunteiden kokeminen ja tunteiden ilmaisu. Ihminen pystyy säätelämään tunteitaan välttämällä epämiellyttäviä tunteita, mutta kuitenkin jokapäiväisessä elämässä noin 20-50 % eri tunteista on epämiellyttäviä. Tunteita pystyy säätelämään muun muassa valitsemalla tilanteen, johon osallistuu, muokkaamalla itse tilannetta, keskittymään toiseen asiaan epämiellyttävässä tilanteessa ja muokkaamalla omia reaktioita tilanteissa. (Gross 1998 & 2002, Myllyviidan 2016 mukaan, 24-25.)

2.3 Tunnereaktiot

Tunnereaktio on kehon ja mielen välinen tila, joka saa meidät toimimaan tilanteessa (taulukko 2). Vaikka ihminen havainnoi ympäristöään aistiensa avulla, ei hän pysty käsittelemään kaikkea saamaansa tietoa. Siksi tunnemekanismit havainnoivat ympäristön hyödyllisyyttä ja haitallisuutta, ohjaten meidät sinne missä tärkeät tapahtumat ovat ja näin valmistelevat meidät henkisesti sekä fyysisesti kohtaamaan tulevan. (Nummenmaa 2010, 13-14.)

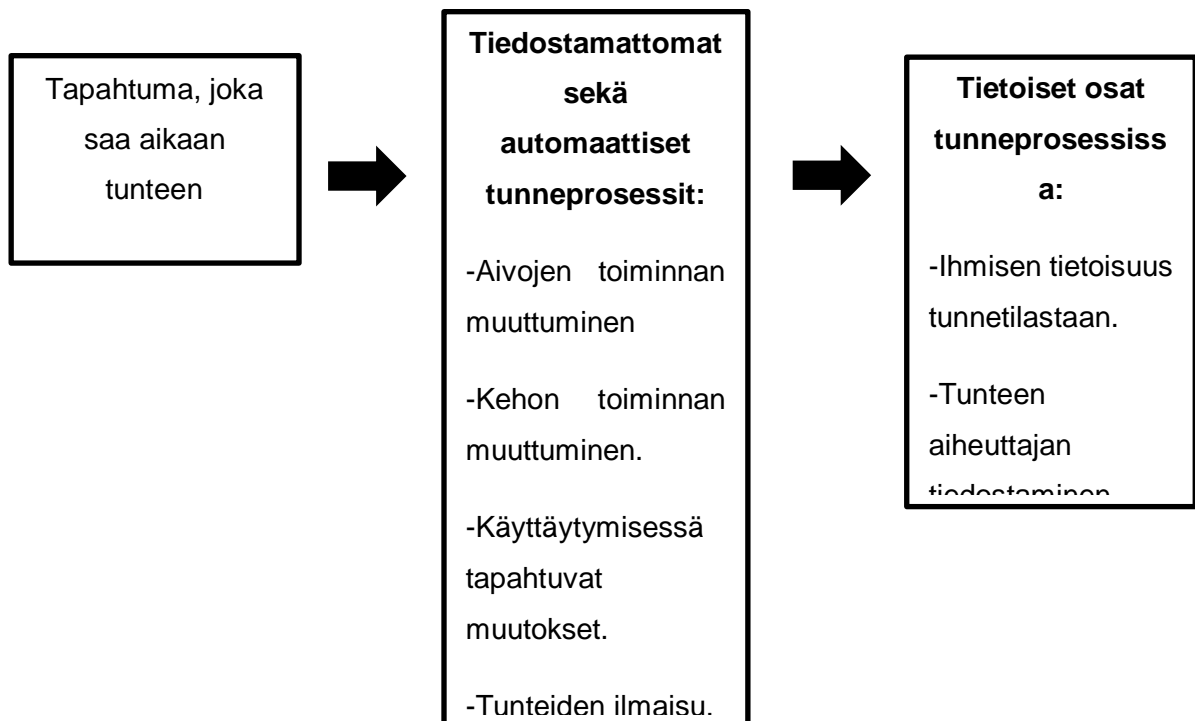
Automaattiset tunnereaktiot ovat peräisin lajikehityksestä asti. Niiden tehtävänä on reagoida ympäristössä tapahtuviin muutoksiin, sekä valmistella mielentilaa kohtaamaan tulevat haasteet. Nämä reaktiot kehossa sekä mielessä ovat automaattisia, eli meistä riippumattomia, eikä aina edes ole mahdollista tiedostaa tunnereaktion aiheuttajaa. (Nummenmaa 2010, 16.)

Mieli pyrkii automaattisesti hoitamaan kohtaamansa tilanteen, ilman että tarvitsee tietoisesti puuttua tilanteeseen. Kun kuitenkin tiedostetaan tilanne, tunnekokemuksen

kautta, tullaan tietoisiksi tapahtumasta ja pystytään tahdonalaisesti reagoimaan tilanteeseen. Tietoiset tunnekokemukset siis pystyvät tehostamaan automaattisia reaktioita. (Nummenmaa 2010, 18.)

Ihmisen tunnereaktion syntyyn vaikuttaa kolme osaa: tunnereaktio voi aiheuttaa fysiologisen muutoksen kehossa esimerkiksi sydämen sykkeen nouseminen, lisäksi se vaikuttaa käyttäytymiseen. Muutos käyttäytymisessä voi olla esimerkiksi pelko, jolloin ihminen jähmettyy paikalleen tai pakenee äkillisesti pois. (Nummenmaa 2010, 21.)

Kuvio 1. Tunnereaktion synty.



(Nummenmaa 2010, 16.)

2.4 Tunteiden ilmaiseminen ja havaitseminen

Tunteet ilmenevät toisille ihmisille tunneilmausten avulla. Tällöin muut saavat tietää henkilön sisäisistä tiloista, sillä tunteita ilmaistaessa kerrotaan muille, miltä meistä tuntuu sisällä. Tunteiden perusluonne on sosiaalisesti ulospäin havaittava reaktio, joka näkyy käyttäytymisen muutoksina. (Nummenmaa 2010, 76.)

Meeren ym. mukaan (2005) vastapuolen tunteet tulkitaan hänen kehostaan, ilmeistään, eleistään ja äänenpainosta. Samaan aikaan vastapuoli lukee sinun kehosi tunneilmauksia. (Myllyviita 2016, 131.) Nämä ilmaukset ovat biologisesti määräytyneet ja tämän takia tunteita ilmaistaan sekä havainnoidaan lähes samalla tavalla eri puolilla maailmaa (Nummenmaa 2010, 103).

Butler ym. mukaan (2003) aktiivinen tunteiden peittäminen hankaloittaa henkilöiden välistä kommunikointia. Tällöin vastapuoli ei pysty hahmottamaan tilanteen kokonaiskuvaa. (Myllyviita 2016, 131.) Pitkäkestoinen tunteiden peittäminen on myös yhteydessä terveysvaikutuksiin haitallisesti. Tämä kuormittaa henkilöä, muistia sekä lisää sydän ja verisuonielimistön sairauksia. Kontrollioimaton tunteiden ilmaisu ei ole täysin hyvästä, sillä se lisää riskiä joutua avoimiin konflikteihin. Siksi tunteiden ilmaisujen säätelyminen tilanteeseen sopivaksi on tärkeää ja on ymmärrettävä tunteiden esittämissääntöjä, sekä noudattaa niitä mahdollisimman tehokkaasti. (Nummenmaa 2010, 104.)

2.5 Tunteet työelämässä

Tunteet ovat hyödyllisiä ja tärkeitä myös työelämässä, sillä niiden avulla työntekijän suorituskky kasvaa tai laskee (Rantanen 2011, 319). Thoits (1989) mukaan liiat tunteet kuitenkin heikentävät työntekijän suoritusta työpaikalla (Molander 2003, 29). Esimiehillä ei ole oikeutta hallita työntekijöidensä tunteita, vaan heidän tulee ymmärtää sekä pyrkiä tulemaan paremmin toimeen työntekijöidensä kanssa (Isokorpi & Viitanen 2001, 54).

Aikuisilla monet tunteet ovat käyttäytymistä energisoivia tekijöitä. Tunteet ovatkin apuna tavoitteellisen toiminnan ylläpitämisessä, sekä pitävät yllä työntekijän virettä ja auttavat jaksamaan. (Isokorpi & Viitanen 2001, 44.) Tunteissa piilee suuri voimavara, myös

negatiivisissa tunteissa, mutta niiden hyödyntäminen on vain vaikeampaa kuin positiivisten. Kielteisten tunteiden hyödyntämisessä on edellytyksenä niiden läpikäyminen. (Isokorpi & Viitanen 2001, 53.) Meyerson (1990) mukaan kielteisiä tunteita käsitellään liian vähän, sillä Siltalan (2002) mukaan negatiiviset tunteet kuuluvat jokaisen ihmisen arkeen. (Molander 2003, 29.) Tunteiden kautta on mahdollista löytää avain työelämään ja muun elämän yhdistämiseen (Rantanen 2011, 13).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OHJAAVAT KYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää tunteiden näyttämisen merkitystä hoitotyössä, ja miten se vaikuttaa hoitotyöhön. Työssä määritellään tunteiden syntyprosessia, sekä selvitetään, kuinka tärkeää on tunteiden ilmaisu henkilön hyvinvoinnin kannalta. Opinnäytetyön tavoitteena oli pyrkiä selvittämään, onko tunteiden ilmaisu hoitotyössä hyväksyttävää. Lisäksi selvitettiin, onko keinoja, joiden avulla pystytään hallitsemaan tunteita.

Opinnäytetyön ohjaavat kysymykset olivat:

1. Voiko hoitotyössä ilmaista tunteitaan?
2. Kuinka hoitotyöntekijät voivat hallita ja säädellä tunteita?

4 AINEISTO JA MENETELMÄT

4.1 Tutkimusmenetelmä

"Kirjallisuuskatsauksen tärkein tehtävä on kehittää tieteenalan teoreettista ymmärrystä ja käsitteistöä, kehittää teoriaa tai arvioida olemassa olevaa teoriaa" (Carter & Kulbok 1995, Stolt ym. 2016 mukaan, 7). Kirjallisuuskatsauksessa käytettävät lähdemateriaalit voivat olla juuri yhdestä tieteenalasta tai se voi olla poikkitieteellinen eli siinä on kattava kokonaisuus aiheesta monen eri tieteenalan kannalta. Kirjallisuuskatsauksen perustana on muodostaa kokonaiskuva tietystä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta. Jokainen kirjallisuuskatsaus sisältää tietyt osat: kirjallisuuden haku, (kriittinen) arviointi, aineiston perusteella tehty synteesi, ja analyysi. Kirjallisuuskatsauksia voi olla kolmenlaisia: kuvaileva katsaus eli narratiivinen kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen meta-synteesi. (Stolt ym. 2016, 7-8.)

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana eli narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata ja kertoa aiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia. Narratiiviseen kirjallisuuskatsaukseen kuuluu prosessi, jossa hankitaan tietoa, yhdistetään tekstiaineistoa taulukoksi sekä tehdään analyysi tutkimuksen arvon tai kontribuution osoittamiseksi. (Stolt ym. 2016, 9.)

Kirjallisuuskatsaus aloitetaan sillä, että mietitään, minkälaisia näkökulmia kirjallisuuskatsauksessa käsitellään. Tekijöiden on hyvä valita, esimerkiksi kenen näkökulmasta asiaa käsitellään, tässä työssä valittiin hoitotyön näkökanta. Hyvät tutkimuskysymykset ovat tarpeeksi rajatut ja vastauksia löytyy helposti kirjallisuudesta. Kysymysten laajuuteen, vaikuttaa aika ja resurssit. (Stolt ym. 2016, 24.) Esimerkiksi tässä opinnäytetyössä oli todella rajallinen aika tehdä tutkimusta.

4.2 Tiedonhaku

Aiheen valinnan jälkeen alkoi tiedon haku. Tietoa haettiin eri internetin tietokannoista, kuten Cinahl, Pubmed, Medic ja Google Scholar. Tietokantojen käyttämiseen saatiin

opastusta jo keväällä 2017 koulun informaattikolta. Työssä on myös hyödynnetty paikallisten kirjastojen tarjoamaa palvelua sekä kirjallisuutta.

Tiedonhakuja tehtiin koko opinnäytetyön aikana elokuusta 2017 marraskuuhun 2017. Aiheesta löytyi paljon englanninkielisiä tutkimuksia, joita käytettiin työssä. Työn tietosaan käytiin paljon suomalaislähtöistä kirjallisuutta. Parhaimmat artikkelit löydettiin Cinahl-tietokannasta.

Yleensä tutkimuksen lopullinen aihe löytyy monien neuvottelu- ja harkintavaiheiden jälkeen. Useimmiten ensimmäinen aihe, joka annetaan, ei ole heti "valmis" tutkittavaksi. (Hirsjärvi ym. 2008, 66.) Ennen tiedonhaun alkua, opinnäytetyön työnimi oli tunnettaakka hoitotyössä. Erilaisten tiedonhakuja jälkeen, huomattiin, että asiaa täytyy tutkia ensimmäisenä tunteiden näyttämisen näkökulmasta ja sen jälkeen mennä vasta juuri tunnettaakkaan.

Tiedonhakuja tehdessä rajaamisen kriteerinä oli koko teksti, joita oli yllättävän vähän saatavilla. Aikarajoitusta ei laitettu, sillä jo koko teksti rajauksella hakuja tuli siedettävä määrä. Joissakin hakukoneissa jouduttiin käyttämään kielellistä rajausta.

Tiedonhaussa käytetyt hakusanat sekä osumat näkyvät tiedonhaku taulukosta (taulukko 2). Lisäksi käytettiin yhtä tutkimusta, joka oli kirjamuotoisena. Tämä tutkimus on Gustaf Molanderin tutkimus työtunteet esimerkkinä vanhustyö vuodelta 2003. Googlen tutkimushakukoneesta Google Scholarista löydettiin tutkimukset: Leena Mikkolan tekemä tutkimus "Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa" sekä Anneli Pitkäsen tekemä pro gradu-tutkimus "Potilaiden hoitajiin kohdistama väkivalta psykiatrisessa hoitotyössä".

Taulukko 2. Tiedonhakutaulukko.

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valittu
Medic	nurse, express, emotional	koko teksti	250	1
Cinahl (EBSCOhost)	emotional, labour, nurse	koko teksti	51	3
	nurse, feeling, emotions	koko teksti	87	1
	emotional burden, nurse, nursing care	koko teksti	7	1
	emotion, expressed, nurse	koko teksti	31	1
	emotional, nursing, self management	koko teksti	85	1
PubMed	nurse, emotional, labour	koko teksti kieli: englanti	340	1

4.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyöhön valittiin 12 tutkimusta, jotka on esitelty tutkimustaulukossa (Liite 1). Tutkimustaulukossa on tutkimuksen tekijät, maa, vuosi sekä tutkimuksen alkuperäinen nimi. Lisäksi on käyty läpi tutkimuksien tavoitteita, tuloksia sekä menetelmä ja otos.

Jokaisessa tutkimuksessa tulee perehtyä tarkasti tuloksiin sekä johtopäätöksiin. Tutkimuksia lukiessa täytyy tiivistää tutkimuksen pääasiat ja merkata ne muistiin, jotta niitä voidaan pohtia analyysin syventyessä. (Aveyard 2007, Stolt ym. 2016 mukaan, 31.)

Aineiston analyysissä ollaan haettu vastauksia tutkimuskysymyksiin, joita olivat voiko hoitotyössä ilmaista tunteitaan? ja kuinka hoitotyöntekijät voivat hallita ja säädellä

tunteita? Aineistosta pyrittiin valitsemaan opinnäytetyön kannalta olennaiset tutkimustulokset.

5 TULOKSET

5.1 Tunnettaakka

Tunnettaakka on monimutkainen käsite, joka liittyy moniin hoitotyön osa-alueisiin. Hoitajan on osattava sopeuttaa tunteensa sosiaalisten ja kulttuuristen normien mukaisesti, sekä hänen on hallittava tunteitaan määrättyjen ohjeiden ja sääntöjen mukaan, jotta he pystyvät tarjoamaan potilailleen parasta mahdollista hoitoa. Tunnettaakkaa sanana on määritelty hieman eri tavoin alasta riippuen. (Badolamenti ym. 2017.)

Mc Queen mukaan (2004) hoitotyö on fyysisesti ja emotionaalisesti haastavaa. Emotionaalista puolta on usein kuitenkin vähätelty (Howard & Timmons 2012). Hoitajia on rohkaistu salaamaan todellisia tunteitaan ja pitämään yhtä ammatillisella rintamalla. Heitä on kuitenkin kannustettu emotionaaliseen työotteeseen, joka on johtanut parempiin potilastuloksiin. (Howard & Timmons 2012.)

Heuven, Bakker, Schaufeli & Huisman (2006) mukaan henkilöt hoitotyössä joutuvat päivittäin mukauttamaan kokemansa tunteet sopiviksi ja he voivat ilmaista vain niitä tunteita, jotka ovat organisaation puolesta hyväksyttäviä. Heidän pitää itse osata arvioida, mitä tunteita he voivat ilmaista, ilman että se vaikuttaa potilaan hoitosuhteeseen. (Schmidt & Diestel 2014.) Tunteita, joita hoitajat halusivat ilmaista, voivat vaikuttaa suoraan heidän tarjoamiensa palveluiden laatuun sekä hoitajan että potilaan väliseen tunnekokemukseen (Howard & Timmons 2012). Tämän takia emotionaalisten taitojen harjoittaminen on hoitotyössä työskenteleville hyvin tärkeää (Schmidt & Diestel 2014).

Tutkimuksissa on todettu tunnettaakan heikentävän työntekijän työpanosta. Tunteiden piilottaminen aiheuttaa hoitajille stressiä sekä alentaa psyykkistä hyvinvointia. Hoitajien oireiden ilmaantuvuudessa on kuitenkin paljon yksilöllisiä eroja. Tähän on vaikuttanut työntekijän rooli työpaikalla, hänen tunteiden ilmaisutaitonsa sekä persoonallisuudesta johtuvat piirteet. (Schmidt & Diestel 2014.) Tutkijat ovatkin kiinnostuneet tunnettaakka ilmiön kuvaamisesta ammattiteissa, joissa työntekijällä on velvollisuutena noudattaa organisaation määrittelemiä sääntöjä tunneilmaisussa (Badolamenti ym. 2017).

Työssään hoitajien on pystyttävä tasapainoittamaan tunteitaan. Negatiivisten tunteiden, kuten vihan ja turhautumisen näyttäminen ei ole suotavaa vaan, heidän tulisi olla potilailleen ystävällisiä, sekä luoda mahdollisimman hyvä potilassuhde. Tällainen tunteiden tukahduttaminen on pystytty yhdistämään hoitajien stressiin, uupumukseen sekä loppuun palamiseen. (Badolamenti ym. 2017.)

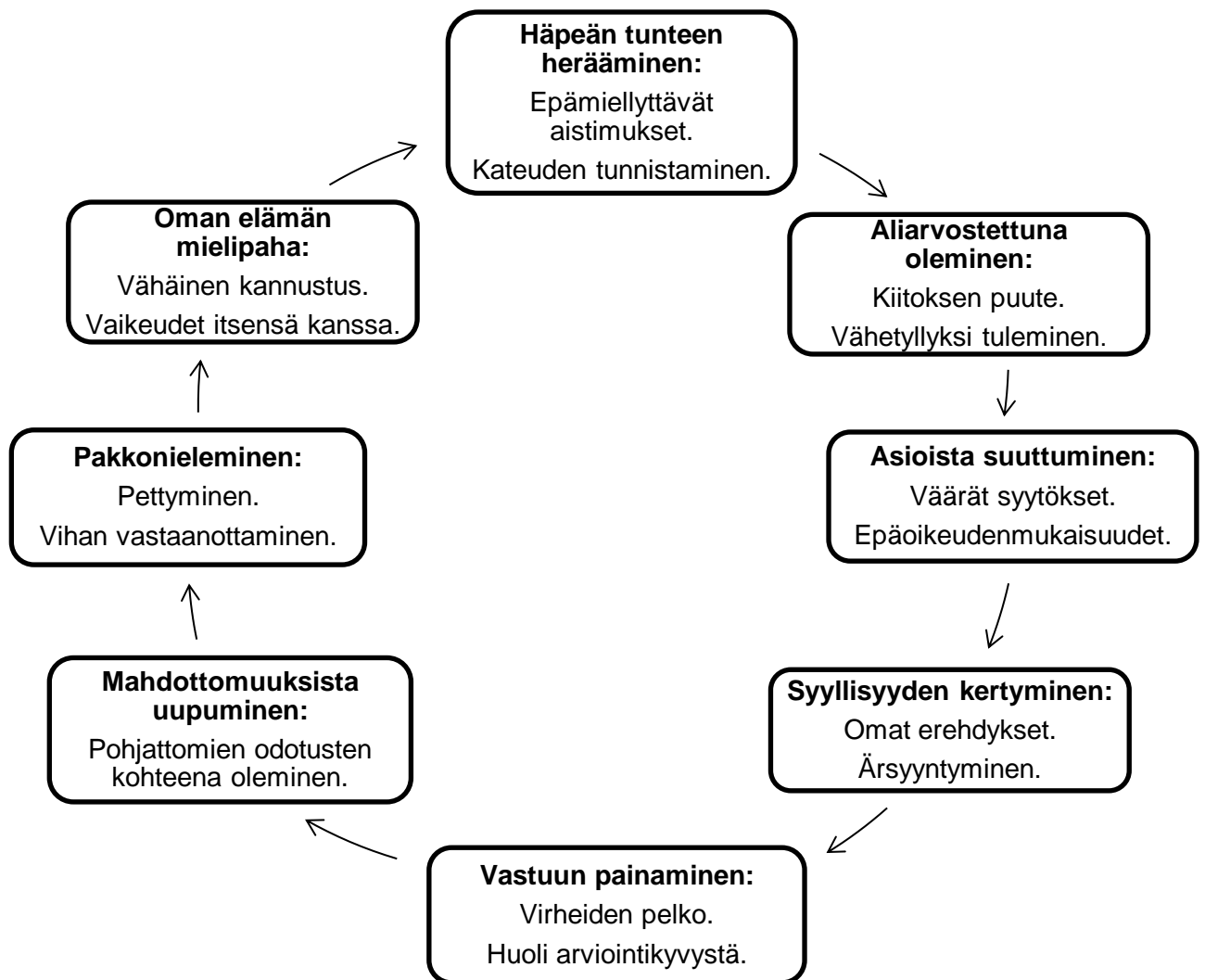
Tutkimuksilla on pystytty todistamaan, että työtovereiden tuki on hoitajille tärkein tukimuoto, sillä se on heti saatavissa, toisin kuin tukipalvelut. Lisäksi työkaverit pystyvät samaistumaan toisiinsa kokemuksensa ansiosta. (Brown ym. 2013.) Lewis ja McCreightin (2005) mukaan työkavereiden on todistettu auttavan hoitajia jaksamaan tunnepitoisessa työssä (Brown ym. 2013).

Tutkimuksissa tunnetaakka on jaettu kahteen osaan: pintavaikutteiseen ja syvävaikutteiseen (Schmidt & Diestel 2014). Pintavaikutteinen kokemus liittyy työntekijän tunteisiin, joita hän ilmaisee potilaalleen. Nämä pinnalliset tunteet noudattavat organisaation sääntöjä, eivätkä välttämättä oikeasti vastaa hoitajan todellisia tunteita. (Badolamenti ym. 2017.) Pintavaikutteinen tunnetaakka laskee työntekijän itsetuntoa, sekä vaikuttaa työtulokseen negatiivisesti (Schmidt & Diestel 2014). Syvävaikutteisessa osassa hoitaja ilmaisee todellisia tunteitaan potilaalle, noudattaen kuitenkin organisaation sääntöjä. Tämän ei ole todistettu vaikuttavan haitallisesti työntekijään. (Badolamenti ym. 2017.)

Tunnetaakkaa tutkittaessa on saatu paljon tuloksia ja osa niistä ovat ristiriidassa keskenään. Tämä johtuu tutkimuksien eri lähestymistavoista sekä teoreettisista oletuksista. (Badolamenti ym. 2017.)

5.2 Työ ja tunteet

Kuvio 2. Tunnettaakan kasautuminen.



(Mukaeltu Molander 2003 mukaan, 50-51.)

Gustaf Molanderin tutkimuksessa käsiteltiin työssä käytettäviä tunteita. Tutkimukseen osallistui hoitajia ja osastonhoitajia vanhustyön puolelta. Tutkimusta toteutettiin sekä ryhmä- että yksilöhaastatteluna. (Molander 2003, 36-38.) Lisäksi Norjassa on tehty

tutkimus, kuinka hoitajat hallitsevat asukkaidensa epämiellyttävää käyttäytymistä vanhainkodissa (Sandvoll ym. 2015).

Hoitajat kokevat, että potilaiden käyttäytymiseen liittyviä tunteita on vaikea ilmaista ja sanoa ääneen. Omista tunteista ei saanut välittää vaan kaikkia pitää silti auttaa. (Sandvoll ym. 2015.)

Jokainen hoitaja asettaa itse oman rajansa, kuinka lähelle päästää potilaan. Osa potilaista voi käydä kiinni hoitajaan ja kosketella, joku ilmaisee ahdistuneisuuttaan asiaa kohtaan pitämällä ehdottoman ei asiaan, kun taas toiset sietävät sitä jonkin verran. Liasta puhuminen koetaan nolona, jos hoitajalle teki pahaa esimerkiksi erilaiset eritteet, ja siitä puhui ääneen muille, voitiin hoitajaa tituleerata "hienommaksi" ihmiseksi. (Molander 2003, 52-58.)

Molanderin tutkimuksen mukaan hoitotyöntekijät kokivat, että heidän työtään ei arvosteta tarpeeksi. Esimerkiksi kiitosta odotettiin, niin esimiehiltä, potilailta kuin potilaiden omaisilta. Hoitajien mielestä heitä ei kuunnella tarpeeksi, esimerkiksi asiat eivät kulje lääkärille asti nopeasti vaan monista asioista joutuu sanomaan jopa useamman kerran. Joskus hoitajan tekemää työtä ei arvosteta ollenkaan, vaikka hoitaja on panostanut siihen todella paljon. (Molander 2003, 59-65.) Hoitajan on joskus vaikea myöntää, miltä hänestä oikeasti tuntuu, sillä hänen velvollisuutena on kuitenkin auttaa jokaista asukasta huolimatta heidän käyttäytymisestään (Sandvoll ym. 2015). Molanderin tekemässä tutkimuksessa esiteltiin tilanne, jossa omaiset ovat tulleet katsomaan äitiään vanhainkotiin ja hoitaja on laittanut asukkaan siistiin kuntoon. Kaikki omaiset eivät millään tavalla arvostaneet hoitajan työtä, ja tulivat vielä kertomaan pienistä puutteista, jonka aikana hoitajan täytyy vain niellä kiukkunsa ja skarpata, että ei näytä omiaan tunteita. (Molander 2003, 59-65.)

Tutkimukseen osallistuneista hoitajista suurin osa löysi suuttumuksen aiheita työssään. Yksi asia oli työn jääminen kesken, koska useissa tilanteissa ei pysty menemään seuraavaan tunnetilaan, vaan edellisen työn jättäminen kesken aiheuttaa kiukkua. Tällaisia tilanteita voi olla esimerkiksi, kun potilas menehtyy ja pitäisi olla omaisia lohduttamassa. Jos hoitaja tunsi surua potilaan kuolemasta, niin sitä ei ehtinyt käymään läpi, vaan heti pitää mennä seuraavaan tehtävään ja ikään kuin unohtaa surun tunne. Nämä äkilliset tunnetilojen muutokset kuormittavat hoitajaa ja koko ajan täytyy näyttää vain siihen tilanteeseen sopivia tunteita eikä sitä mitä oikeasti tuntee sillä hetkellä. (Molander 2013, 64.)

Sandvöllin tekemässä tutkimuksessa vaikeiksi tunteiksi luokiteltiin: vastenmielisyys, tietoisuus ja velvoittuneisuus. Jotkin asiat voivat aiheuttaa vastenmielisyyttä hoitajissa sekä henkisesti rasittavissa asioissa, kun asiaan joutuu palaamaan joka päivä. Lopputulos on se, että hoitaja väsyä asiaan ajan mittaan. Joka päivä hoitajien täytyy kamppailla omien tunteidensa kanssa potilaiden käytöksen takia. (Sandvoll ym. 2015.)

Joissakin tilanteissa hoitajan oma käytös ja tunnetila voi laukaista vaaratilanteita ja johtaa esimerkiksi potilaan väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Työuupumus voi olla yksi tekijä, jolloin hoitaja ei kykene ammatilliseen käyttäytymiseen ja tämän seurauksena provosoi potilasta muun muassa aggressiiviseen käyttäytymiseen. (Pitkänen 2003.)

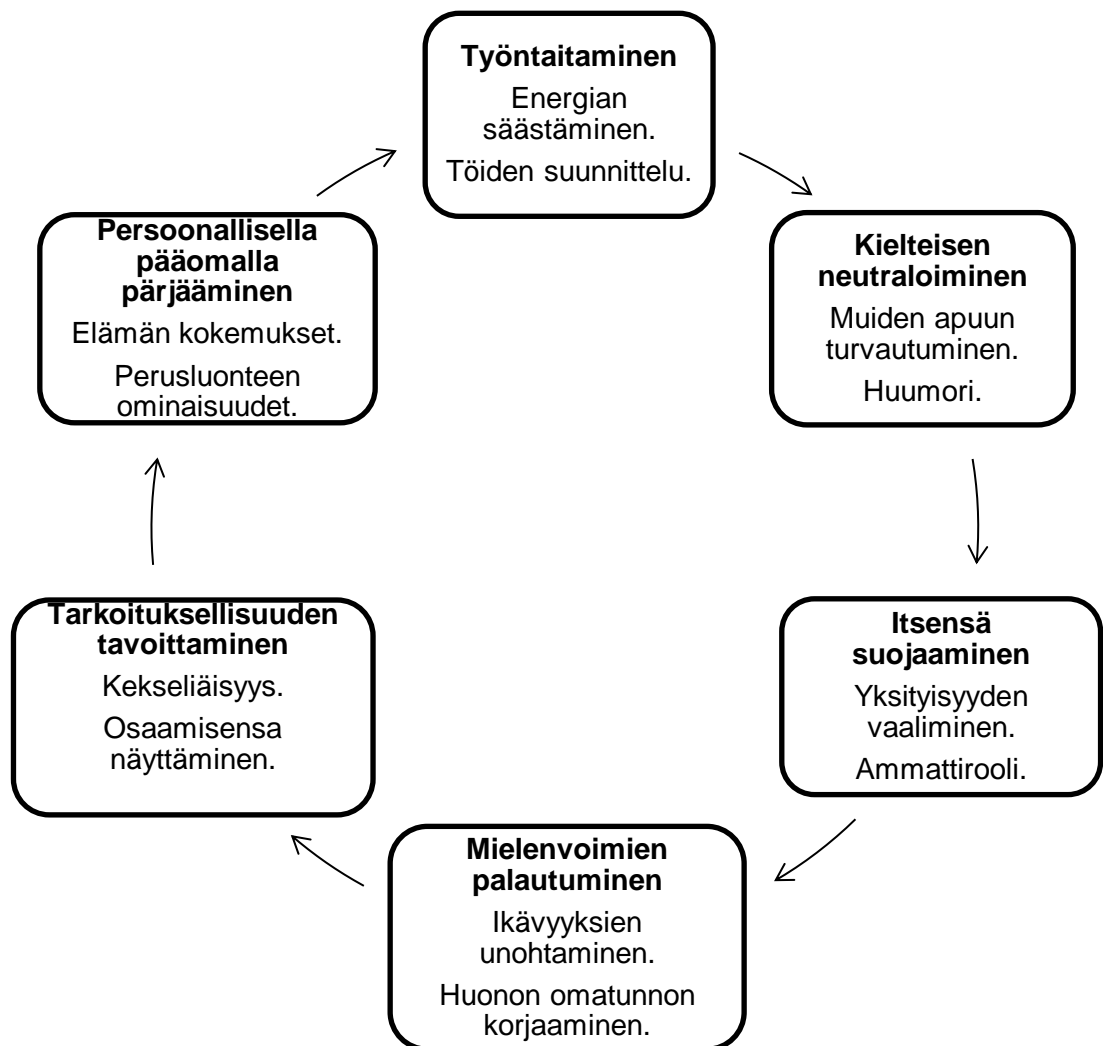
Hoitosuhteeksi rajaaminen on haasteellista hoitotyössä etenkin pitkäaikaishoitopaikoissa. Hoitaja voi kiintyä johonkin potilaaseen, mutta hoitajan kuuluu kuitenkin säännöstellä kiintymyksensä. Hoitajat kokivat, että on raskasta, kun ei pystynyt pitämään omia tunteitaan sisällään esimerkiksi tilanteissa, joissa ärsyyntyi potilaalle. (Molander 2013, 70,74.)

Tutkimuksen mukaan hoitajilla on paljon vastuuta. Vastuusta ei ole mahdollista kieltäytyä ja siihen täytyy vain sopeutua. Yks kuormittavista ja stressaavista asioista työssä oli virheiden pelko etenkin lääkehoidossa. (Molander 2013, 75-77.)

Sandvöllin tekemän tutkimuksen mukaan hoitajien omien tunteiden syrjäyttäminen on vahvasti jäänyt tavaksi. Hoitajilla on velvollisuus auttaa potilaita, vaikka se kamppaileekin hoitajien omien tunteiden kanssa. Lisäksi heillä on velvoite, joka johtaa heidät kaikkien tasa-arvoiseen hoitamiseen. Hoitajien mielestä on tärkeää myös muistaa, että eri asiat ärsyttävät jokaista eri tavalla tai ei ollenkaan. (Sandvoll ym. 2015.)

5.3 Tunteiden hallinta ja säätely

Kuvio 3. Tunnettaakan keventäminen.



(Mukaeltu Molanderin 2003 mukaan, 92-93.)

Tunteiden hallinta on keskeistä hoitotyössä ja sitä tulisi opetella jo opiskeltaessa. Työssään hoitajat voivat kokea traagisia kohtaloita sekä avuttomuudentunnetta. Tämän vuoksi hoitajat joutuvat luomaan itselleen selviytymisstrategioita, joiden avulla he pystyvät työskentelemään tunteidensa kanssa. Tutkimuksissa on pystytty todistamaan, että hoitajat tarvitsevat koulutusta tehokkaaseen tunteiden hallintaan. Tämä korostuu varsinkin nuorien sekä kokemattomien hoitajien kohdalla. (Banning & Gumley 2013.)

Hoitajien voimakkaat tunnereaktiot liittyvät usein esimerkiksi riittämättömyyden tunteeseen, kun potilasta ei pysty auttamaan. Hoitajan ammattimaisuuden näkökulmasta emotionaalinen hallinta erottuu selkeästi omaksi ulottuvuudeksi, mihin kytkeytyy ammatillinen suhtautuminen potilaaseen. Hoitajan on kyettävä hyväksymään oma roolinsa potilaan hoidossa. Mikäli potilasta ei pystyisi auttamaan, tulee hoitajan silti hyväksyä tilanne ja toteuttaa mahdollisimman hyvää hoitotyötä. (Mikkola 2006.) Hoitajan ja potilaan välisen suhteen pitäminen ammattimaisena suojaa molempia osapuolia. Lisäksi se vähentää hoitajan emotionaalista kuormitusta. (Fegran & Helseth 2009.)

Tutkimuksissa hoitajat ovat tuoneet esiin toimintatapoja, kuinka hallita tunteitaan. Useimmiten esille tuli hoitajien tapa vältellä omia tuntemuksiaan, lisäksi he kokivat tärkeäksi, että he voivat pyytää tarvittaessa apua sekä keskustella tilanteesta. (Codier ym. 2013.) Hoitajille tulisikin lisätä tietoisuutta siitä, että tunteet eivät vain katoa ja niistä tulee tarvittaessa keskustella. Sillä vain silloin on mahdollista kehittää tunteidensa hallintaa. (Banning & Gumley 2013.)

Monet hoitajat hakevat vaikeassa potilastapauksessa etäisyyttä potilaaseen, mutta tällöin ei ole mahdollista säilyttää myötätuntoa potilasta kohtaan, mikä johtaa ongelmiin potilaan ja hoitajan välisessä vuorovaikutuksessa. Osa hoitajista saattaa pyytää jopa kollegansa hoitamaan potilasta, koska itse ei ole siihen kykeneväinen. (Michaelsen 2012.) Tämän lisäksi rituaalit koettiin hyvänä keinona tunteiden hallinnassa ja säätelyssä. Rituaalien avulla oppii tietämään, mitä täytyy tehdä tietyissä tilanteissa ja se voi vähentää ahdistuksen määrää. Myös huumorilla ahdistusta on mahdollista vähentää, mutta sen täytyy olla jokaiseen tilanteeseen sopivaa. Hoitajat ovat kokeneet, että toisten apu auttoi jännittävässä tilanteissa. Jos jotakuta pelottaa, syyllisyys kalvaa tai itsetunto ei ole kohdallaan, toisen antama tuki voi auttaa. (Molander 2003, 94-95.)

län tuoma kokemus koettiin keskeiseksi, sillä silloin ei enää heittäydy tilanteisiin henkilökohtaisesti ja yksilötasolla, jolloin pystyy jättämään työasiat töihin. Kokemus onkin merkityksellistä ammattitaidon kehittämisessä ja kyvyssä oppia hallitsemaan

työhön liittyvää emotionaalista kuormitusta. (Mikkola 2006.) Tutkimuksissa on osoitettu iän vievän tunneälykkyyttä korkeammalle tasolle. Tämä lisää henkilön taitoja tunteiden säätelyssä, hallinnassa, arvioinnissa ja käyttäytymisessä. Lisäksi tunneäly vähensi työntekijöiden tunnetaakasta aiheutuneita haittoja. (Codier ym. 2013.)

Tunteiden hallinta edellyttää sitä, että hoitajalla on emotionaalisia resursseja. Emotionaalisten resurssien syntyminen alkaa työn ja yksityiselämän erottamisella. Tunnereaktioita on töissä helpompi hallita, kun oma elämäntilanne on hyvä, sekä vapaaajalla on mahdollista unohtaa työasiat. Työssä riittämättömyyden tunnetta pystyi hallitsemaan työtovereiden tuen avulla. (Mikkola 2006.) Työkaverit koetaankin erityisen tärkeiksi tunnepitoisessa työssä sillä, tutkimus tulokset osoittavat, että hoitajilla on samantapaiset käsitykset työstä riippumatta, siitä millaista tukea tarvitaan tunteiden hallinnassa ja säätelyssä (Brown ym. 2013).

Hoitajat ovat tutkimuksissa kuvanneet vuorovaikutuskäyttäytymistään spontaaniksi. Poikkeuksena ovat emotionaalisesti hankalat tilanteet, joissa hoitajan tulee keskittyä paremmin siihen, miten tulee asiansa ilmaisemaan. Tällaisissa tilanteissa hoitajat kokevat potilaan käyttäytymisen havainnoinnin tarpeelliseksi. Havainnointia pidettiin erityisen tärkeänä hoitoalan osaamisalueena, sillä heidän päätöksensä, kuinka olla potilaan kanssa vuorovaikutustilanteessa perustuvat pitkälti potilaan havainnointiin. Hoitajat kiinnittivät huomiota potilaan nonverbaaliseen käyttäytymiseen, jonka perusteella he päättelivät potilaan mielialaa. (Mikkola 2006.) Hoitajan tehdessä työtään tunteidensa avulla, voi työn ja tilanteiden arviointi heiketä. Myötätunto on hyvä osata hoitotyössä. Siinä potilaan tunteeseen samaistuttiin, mutta sen jälkeen hoitajan täytyy osata ottaa itselleen ammattilaisen roolin. (Molander 2003,98.)

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Suomen tutkimuseettinen neuvottelukunta (2017) on määritellyt hyvän tieteellisen käytännön keskeiset lähtökohdat, joita tässä opinnäytetyössä on pyritty noudattamaan. Tämän avulla tutkimus on eettisesti hyväksyttävää sekä luotettavaa.

Opinnäytetyössä on pyritty noudattamaan rehellisyyttä, huolellisuutta sekä tulosten hankinnassa, että esittämisessä, jotta se olisi noudattanut tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Lisäksi opinnäytetyössä käytettyihin lähteisiin pyritään viittaamaan oikeaoppisesti, jolloin tutkimusten tekijöiden tulokset säilyttävät oman arvonsa ja merkityksensä. Hyvän tieteellisen järjestelmän noudattamisesta, on kuitenkin vastuussa jokainen tutkija/tutkijat itse. Oppilaitokset ovat velvollisia perehdyttämään opiskelijansa hyvään tieteelliseen tutkimuskäytäntöön sekä tutkimuseetiikkaan. (TENK 2017.)

Eettiset ratkaisut ovat merkityksellisiä tieteissä, joissa tutkimuksen kohteena ovat inhimillinen toiminta ja tietolähteinä toimivat ihmiset (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 361). Jo ainoastaan tutkimusaiheen valintaa voidaan pitää eettisenä ratkaisuna, sillä siinä tulisi ottaa huomioon aiheen merkitys yhteiskunnalle (Hirsijärvi ym. 2009, 24-25). Pelkkä opinnäytetyön aiheen valitseminen lisää työn eettisyyttä, sillä kirjoittajat ovat rehellisesti kiinnostuneet aiheesta sekä tutkimustuloksista.

Opinnäytetyön menetelmänä oli kirjallisuuskatsaus ja siinä lähteinä käytettiin valmiita tutkimuksia. Lähteiden valitseminen on ratkaiseva tekijä yleisen luotettavuuden ja eettisyyden säilyttämisessä, sillä lähteiden valinta ohjaa opinnäytetyön tuloksia. Tämän takia opinnäytetyötä tehdessä mietittiin, ovatko tutkimuksien määrä sekä laatu tarpeeksi korkea antamaan opinnäytetyölle vastauksia tutkimusongelman näkökulmasta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 366.) Valmiita tutkimuksia käytettäessä oletuksena on, että niiden tutkimusluvut ja eettiset ennakoarvioinnit on tehty jo tutkimuksien tekovaiheessa.

Opinnäytetyön luotettavuutta on pyritty lisäämään lähdekritiikillä. Lähteitä etsittäessä kiinnitettiin huomiota lähteen ikään sekä alkuperään. Tutkimustulosten tieto saattaa muuttua hoitoalalla nopeasti, minkä vuoksi opinnäytetyöhön pyrittiin valitsemaan tutkimuksia, joiden tieto ei olisi vanhentunutta. Opinnäytetyössä kiinnitettiin myös

huomiota totuudellisuuteen sekä puolueellisuuteen lähteitä valittaessa. (Hirsijärvi ym. 2012,113-114.)

Opinnäytetyössä käytettyjen tutkimusten kirjo on monikansallinen. Eri kulttuurit vaikuttavat tunteiden näyttämiseen. Tämän takia opinnäytetyön tuloksien tarkastelussa kannattaa olla kriittinen. Lisäksi työssä on käytetty paljon englanninkielisiä tutkimuksia, minkä vuoksi käänösvaiheessa osa sanojen merkityksestä on voinut heiketä suomennettuna, myöskään kaikille sanoille ei ole suomenkielessä vastinetta. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen saattaa vaikuttaa myös hakusanojen käyttö. Käytettyjen hakusanojen takia tutkimuksia etsittäessä on ulkopuolelle saattanut jäädä aiheeseen kuuluvia tutkimustuloksia. Kaikkia hakusanoilla löytyneitä tutkimuksia ei myöskään ollut mahdollista avata.

Tunteita hoitotyössä on tutkittu paljon. Silti suurimmasta osasta tutkimuksia ei löytynyt vastauksia opinnäytetyön ohjaaviin kysymyksiin. Tämän takia tarpeeksi laadukkaita tutkimuksia oli haastava löytää. Tutkimuksien haastava löytäminen on saattanut heikentää työn luotettavuutta, sillä laadukkaita tutkimuksia ei ollut paljoa. Lisäksi tutkimukset käsittelivät pääasiassa negatiivisia tunteita hoitotyössä, minkä vuoksi tuloksia positiivisista tunteista on työssä käsitelty niukasti.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää tunteiden näyttämisen merkitystä hoitotyössä, ja miten se vaikuttaa hoitotyöhön. Opinnäytetyön aihe rajattiin hoitotyöhön, koska haluttiin tietoa juuri hoitajan näkökulmasta. Hoitotyön alueella ei tehty rajausta mihinkään tiettyyn erikoisalaan, vaikka jotkin tutkimukset olivat tehty jossain tietyssä paikassa. Opinnäytetyön tavoitteena oli pyrkiä selvittämään, onko tunteiden ilmaisu hoitotyössä hyväksyttävää. Lisäksi etsimme tuloksia, miten tunteita pystyy hallitsemaan ja säätelemään hoitotyössä.

Alusta asti aihe tuntui mielenkiintoiselta. Hoitotyössä tarvitaan tunteita. Hoitaja ei voi olla täysin tunteeton, koska silloin hoitajalta puuttuu empatian kyky. Erilaisten ihmisten kanssa keskusteltaessa aiheesta, oli vastaus, että tietysti hoitaja saa näyttää tunteitaan. Tästä syystä olisi ollut mukava tehdä omaa tutkimusta, mutta aikataulusyistä päädyttiin tekemään kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksessa käytettiin paljon kirjastosta löytynyttä kirjallisuutta etenkin teoreettisessa viitekehyksessä, mutta tutkimuksia löytyi sähköisistä tietokannoista.

Kaikki tuntee sanan tunne, mutta mitä se tarkoittaa käytännössä, ja miten se syntyy. Tämä haluttiin opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä kertoa yleisellä tasolla, ja tämän avulla syntyi opinnäytetyön ohjaavat kysymykset ja se mikä osa aiheesta kiinnostaa tällä hetkellä.

7.1 Tulosten pohdinta

Monissa löydettyissä tutkimuksissa oli tehty haastatteluja hoitajille. Tutkimuksissa oli esitelty paljon suoria lainauksia hoitajien kertomista asioista. Monet tutkimukset olivat englanninkielisiä ja Suomessa aihetta on tutkittu vielä tällä hetkellä melko vähän. Tutkimuksissa oli hyvä puoli se, että niitä oli tehty monessa eri maassa eli saatiin monia eri näkökantoja opinnäytetyöhön.

Tunteiden hallinta on opittava jo hoitajan koulutuksen aikana. Se, mitä koulussa puhutaan tunteisiin liittyen, on vähäistä. Enemmän keskitytään käsillä tehtäviin töihin. Käytännön harjoittelussa voi puhua omista tunteista, jos ohjaajalla on aikaa kahdenkeskisiin ohjaustuokioihin. Se, puhuuko opiskelija omista tuntemuksistaan harjoittelujakson aikana, riippuu esimerkiksi siitä millaiset välit opiskelijan ja ohjaajan välillä on. Tutkimusten mukaan jo koulussa on opetettava nuoria hoitajia tehokkaaseen tunteiden hallintaan (Banning & Gumley 2013). Monet hoitajat kokivat, että tunteiden hallintaan auttoi se, että niistä pystyy puhumaan muiden kanssa (Codier ym. 2013). Tästä asiasta tulee mieleen se, että kuinka avoimesti työyhteisöissä pystytään puhumaan tunteista. Työyhteisössä pitäisi olla avoin tunnelma, jolloin kaikki pystyvät kertomaan omista tunteistaan. Molanderin tekemän tutkimuksen mukaan monet rituaalit helpottavat hoitajaa, kun erilaisissa tilanteissa tietää, mitä täytyy tehdä (Molander 2003, 94-95). Vastavalmistuneella hoitajalla ei välttämättä ole monia rituaaleja, jonka avulla he pystyvät selviämään erilaisista tilanteista, jolloin koulussa opetetut hallintakeinot olisivat erittäin tärkeitä.

Hoitajan ei ole suotavaa näyttää vihaa tai turhautumista vaan hoitajien täytyy olla potilaille ystävällisiä sekä luoda mahdollisimman hyvä potilassuhde (Badolamenti ym. 2017). Hoitajan täytyy saada olla oma itsensä ja näyttää tunteensa liian voimakkaita tunnereaktioita ei kuulu hyväksyä. Jos hoitajalla on ajatukset, jossain muualla, voi se heikentää potilaan saamaa hoidon tasoa ja johtaa vältettävissä oleviin virheisiin. Jokaisella on oma tapansa olla ystävällinen. Potilaat voivat kokea hoitajan ystävällisyyden aivan toisella tavalla kuin hoitaja itse. Hyvä potilassuhde riippuu monesta asiasta. Jos potilas ei esimerkiksi ole samaa mieltä asioista kuin hoitaja, voi se vaikuttaa negatiivisesti hoitajan ja potilaan väliseen suhteeseen.

Hoitotyössä on tärkeää osata erottaa työ ja yksityiselämä (Mikkola 2006). Joissakin tilanteissa yksityiselämä tulee työhön mukaan. Silloin omien tunteiden hallinta on tärkeää, potilaan niskaan ei saa kaataa omia murheita, sillä ne voivat pahentaa potilaan omaa tilannetta entisestään. Jos hoitajalla on yksityiselämässä joitakin ongelmia, niin silloin kannattaa mennä työterveyteen puhumaan niistä tai puhua niistä kollegoiden kanssa, jolloin se ei vaikuta hoitajan omaan työhön. Toinen näkökanta on se, että esimerkiksi työstressi voi vaikuttaa hoitajan yksityiselämäään. Silloin tulee esille se, että hoitaja ei nuku öitään kunnolla, se taas vaikuttaa työn laatuun ja hoitaja saattaa sanoa jotain epäasiallista potilaalle tarkoittamatta sitä.

Havainnointi on tärkeää hoitotyössä. Havainnoimalla potilasta, hoitaja löytää oikean tavan olla vuorovaikutuksessa potilaan kanssa (Mikkola 2006). Joillekin ihmisille menee asiat paremmin perille esimerkiksi huumorin kautta hoitajan on osattava tulkita potilasta, jotta hän ymmärtää hoitajaa. Havainnointi kehittyy hoitajan iän sekä ammattitaidon karttuessa. Huumori on myös yksi keinoista hallita tunteita. Huumoria voi käyttää esimerkiksi kahvituolla, mutta tilanteessa täytyy olla tilannetaju.

Hoitotyössä hoitajia kielletään näyttämästä negatiivisia tunteita, ihanteellinen hoitaja on sellainen, joka on potilaalle ystävällinen ja tämän kautta pystyy luomaan paremman potilassuhteen. Tunteiden tukahduttaminen ei ole suotavaa vaan se aiheuttaa hoitajille stressiä ja uupumusta. (Badolamenti ym. 2017.) Kuinka kauan yhteiskunnalla on varaa siihen, että työntekijöille tulee sairauspoissaoloja stressin tai uupumuksen takia. Kollegoiden tai lähiesimiesten tulisi nopeasti huomata, jos jollakin hoitajalla on uupumusta. Lisäksi työterveyshuollolla on tässä tärkeä tehtävä, sillä terveystarkastuksia ei saisi laiminlyödä, vaan niitä pitäisi tehostaa, jotta mahdolliset ongelmat voitaisiin hoitaa.

Opinnäytetyön otsikko on tunteiden ilmaiseminen hoitotyössä. Siihen saako tunteita ilmaista ei löydy vielääkään selkeitä vastauksia. Opinnäytetyön tulokset antavat vain lisää tietoa, millaisissa tilanteissa tunteiden näyttäminen on vaikeaa ja miten niitä hallitaan. Asiaa ajateltaessa, tunteiden näyttämisen sallittavuus hoitotyössä riippuu ihmisestä, toiset voivat ajatella, että hoitajat ovat ammattilaisia eikä niitä saa näyttää, kun taas toiset ajattelevat, että hoitajat ovat myös tavallisia ihmisiä, jotka saavat näyttää tunteitaan. Täytyy kuitenkin muistaa, että hoitajat näyttävät positiivisia tunteita joka päivä työssään, kuten iloa hymyn kautta. Negatiivisista tunteista suru on melko hyväksyttävä, mutta esimerkiksi viha on täysin kielletty.

Hoitajia kehoitetaan salaamaan todellisia tunteitaan. Kuitenkin hoitajia myös kannustetaan emotionaaliseen työotteeseen, joka johtaa aina parempiin potilastuloksiin. Tunteet, joita hoitajat haluaisivat ilmaista vaikuttavat hoitamisen laatuun sekä hoitajan että potilaan väliseen tunnekokemukseen. (Howard & Timmons 2012.) Tunnettaakka heikentää hoitajan työpanosta, ja tunteiden piilottaminen aiheuttaa stressiä ja alentaa psyykkistä hyvinvointia (Schmidt & Diestel 2014). Työkavereiden tuki on paras tuki hoitajien kesken, sillä sitä on heti saatavilla ja työntekijät pystyvät samaistumaan toistensa tunteisiin (Brown ym. 2013). Hoitajan on vaikea myöntää, miltä itsestään tuntuu, sillä kuitenkin hoitajan velvollisuutena on auttaa jokaista ihmistä (Sandvoll ym. 2015). Hoitotyössä joutuu muuttamaan nopeastikin tunnetiloja, joka kuormittaa hoitajaa,

ja silloin ei pysty näyttämään, mitä oikeasti tuntee (Molander 2013, 64). Hoitajat tarvitsevat koulutusta tunteiden hallintaan, etenkin tämä korostuu kokemattomien hoitajien kohdalla. Lisäksi hoitajille täytyy korostaa, että tunteet eivät katoa vaan niistä täytyy keskustella. Tällä tavalla pystyy kehittämään tunteiden hallintaan. (Banning & Gumley 2013.)

Opinnäytetyöhön löydetyistä tutkimuksista sai hyvin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Lisäksi tutkimuksen avulla voitiin antaa käytännön esimerkkejä, miten tunteet vaikuttavat työhön ja mitkä asiat saavat hoitajalla tunteet pintaan. Lisäksi tutkimusten avulla pystyttiin antamaan konkreettisia esimerkkejä tunteiden hallintaan ja säätelyyn.

7.2 Tutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön toiveena olisi, että monet opiskelijat ja jo valmistuneet hoitotyöntekijät alkaisivat ajatella tunteita hoitotyössä. Toivottavasti myös muut hoitotyön ulkopuolelta päätyy lukemaan työn ja ymmärtää vielä paremmin hoitotyötä ja sen vaikeutta. Tärkeintä tunteiden ilmaisemisessa on, että työyhteisössä on avoin ilmapiiri, jotta asioista pystyy keskustelemaan. Työnohjauksia ei kannattaisi laiminlyödä vaan ne ovat oiva paikka puhua ahdistavista asioista.

Jatkossa aihetta voitaisiin tutkia enemmän Suomessa ja tehdä suomenkielisiä tutkimuksia. Tunteiden käsittelyn vaikeus on vaikeaa hoitotyössä. Siitä puhutaan melko vähän mediassa. Tulevaisuudessa asia voitaisiin ottaa esille, jotta sekä ammattilaiset että heidän potilaansa saisivat uuden näkökannan hoitotyöhön ja sen vaikeuteen sekä raskauteen. Tällä tavalla tunteiden näyttäminen voisi helpottua hieman. Jatkossa olisi hyvä, että työpaikoille kehitettäisiin jonkinlainen systeemi, jossa annettaisiin konkreettisia esimerkkejä, miten tunteita käsitellään hoitotyössä. Täytyy kuitenkin muistaa, että hoitaja on ammattilainen, jonka käytös tulee olla ammattimaista niin hoitoalalla kuin muillakin aloilla.

8 JOHTOPÄÄTELMÄT

1. Hoitotyössä tunteet ovat tärkeitä, sillä ilman niitä potilaalle ei pystyisi tarjoamaan parasta ja ymmärtäväistä hoitoa.
2. Tunteiden hallintaa tulisi opetella enemmän jo opiskeluvaiheessa sekä kiinnittää siihen huomiota työpaikalla.
3. Tutkimusten perusteella hoitajat eivät pysty työssään ilmaisemaan aina todellisia tunteitaan, ettei vuorovaikutussuhde potilaaseen kärsisi. Hoitajalla on velvollisuus hoitaa potilasta omista tunteistaan huolimatta.
4. Tunteiden piilottaminen ja tukahduttaminen lisää työperäistä stressiä sekä alentaa psyykkistä hyvinvointia.
5. Tutkimuksissa ilmeni hoitajilla olevan erilaisia toimintatapoja, kuinka selvittää emotionaalisesti kuormittavista tilanteista. Tällaisia olivat muun muassa työkavereiden kanssa jutteleminen, vaikeiden tunteiden vältteleminen sekä rituaalien opetteleminen.
6. Potilaiden havainnointi hoitotyössä on tärkeää, sillä tämän avulla emotionaalisesti hankalat tilanteet pystytään helpommin hoitamaan.
7. Tunteet eivät katoa minnekään ja niistä täytyy osata puhua, tällä tavalla pystytään kehittämään tunteiden hallintaa.

9 LÄHTEET

Badolamenti, S.; Sili, A.; Caruso, R. & Fida, R. 2017, "What do we know about emotional labour in nursing? A narrative review", *British Journal of Nursing*, vol. 26, no. 1, pp. 48-55.

Banning, M. & Gumley, V. 2013, "Case Studies of Patient Interactions, Care Provision and the Impact of Emotions: A Qualitative Study", *Journal of Cancer Education (J CANCER EDUC)*, vol. 28, no. 4, pp. 656-661.

Brown, S.; Bain, P.; Broderick, P. & Sully, M. 2013, "Emotional effort and perceived support in renal nursing: A Comparative interview study", *Journal of Renal Care (J RENAL CARE)*, vol. 39, no. 4, pp. 246-255.

Codier, C.; Freitas, B. & Muneno, L. 2013, "Developing emotional intelligence ability in oncology nurses: a clinical rounds approach", *Oncology Nursing Forum*, vol. 40, no. 1, pp. 22-29.

Fegran, L. & Helseth, S. 2009, "The parent-nurse relationship in the neonatal intensive care unit context--closeness and emotional involvement", *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, vol. 23, no. 4, pp. 667-673.

Hirsijärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsijärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.-14., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Howard, A. & Timmons, S. 2012, "Emotional labour: the challenges of working with children and cancer", *Nursing Children & Young People*, vol. 24, no. 5, pp.14-18.

Isokorpi, T. & Viitanen, P. 2001. *Tunnevoimaa*. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Kalkas, H. & Sarvimäki, A. 1996. *Hoitotyön etiikan perusteet*. 5., uudistettu painos. Juva: WSOY.

Kokkonen, M. 2010. *Ihastuttavat, vihastuttavat tunteet. Opi tunteiden säätelyn taito*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2012. Etiikka hoitotyössä. 5.-7., painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Michaelsen, J-J. 2012, "Emotional distance to so-called difficult patients", Scandinavian Journal of Caring Sciences (SCAND J CARING SCI), vol. 26, no.1, pp. 90-97.

Mikkola, L. 2006. Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa. Humanistinen tiedekunta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 9.11.2017

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13414/9513927288.pdf?sequence=1>

Molander, G. 2003. Työtunteet- esimerkkinä vanhustyö. 1., painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

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

Nummenmaa, L. 2016. Tunteiden neurobiologia. Viitattu 20.9.2017. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/tunteiden-neurobiologia>

Nummenmaa, L. 2010. Tunteiden psykologia. Helsinki: Tammi.

Nummenmaa, L.; Glerean, E., Hari, R. & Hietanen, JK. 2014. Bodily maps of emotions. Proc Natl Acad Sci U S A. Viitattu 19.10.2017. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/tunteiden-neurobiologia/#reference-16>

Pitkänen, A. 2003. Potilaiden hoitajiin kohdistama väkivalta psykiatrisessa hoitotyössä. Pro gradu- tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 15.11.2017.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/90604/gradu00243.pdf?sequence=1>

Rantanen, J. 2011. Tunteella- voimaa tekemiseen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Rautava-Nurmi, H.; Westergård, A. Henttonen, T. Ojala, M. & Vuorinen, S. 2014. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 1.-3., painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Sandvoll, A.; Grov, E.; Kristoffersen, K. & Hauge, S. 2015, "When care situations evoke difficult emotions in nursing staff members: an ethnographic study in two Norwegian nursing homes", BMC Nursing (BMC NURS), vol. 14, no. 1, pp.1-6.

Schmidt, K-H. & Diestel, S. 2014, "Are emotional labour strategies by nurses associated with psychological costs? A cross-sectional survey", International Journal of Nursing Studies, vol. 51, no. 11, pp. 1450-1461.

Stolt, M.; Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja tutkimuksia ja raportteja, Turun yliopisto. 2., korjattu painos. Turku: Juvenes Print.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2017. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 10.10.2017 <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko.

Tekijä, vuosi, maa, tutkimuksen alkuperäinen nimi	Tarkoitus	Asetelma, Mittari	Tulokset
Badolamenti ym. 2017 Italia What do we know about emotional labour in nursing? A narrative review	Tarkastella kriittisesti tunnetaakkaa hoitotyössä.	Kirjallisuuskatsaus n=27	Hoitajien tulee näyttää vain niitä tunteita, jotka eivät ole haitallisia potilassuhteelle. Hoitajien tulee harjoittaa tunteiden näyttämistä.
Banning & Gumley 2013 Iso-Britannia	Tarkoitus selvittää hoitajien käsityksiä, kokemuksia ja tunteita, jotka liittyvät syöpäpotilaiden hoitoon.	Laadullinen tutkimus n= 32	Hoitajat tarvitsevat koulusta tehokkaaseen tunteiden hallintaan. Etenkin

Case Studies of Patient Interactions, Care Provision and the Impact of Emotions: A Qualitative Study.			kokemattomien hoitajien kohdalla.
Brown ym. 2013 Australia Emotional effort and perceived support in renal nursing: A Comparative interview study .	Verrata eri alojen hoitajien kokemuksia potilaiden vuorovaikutus vaatimuksista.	Vertaileva haastattelututkimus n=16	Työkaverit koetaan erityisen tärkeäksi tunnepitoisessa työssä, sillä hoitajilla on samantapaiset käsitykset tunteiden hallinnassa ja säätelyssä. Tukipalveluita ei koettu yhtä tärkeäksi tukimuodoksi, kuin työkaverit.
Codier ym. 2013	Tutkitaan toteutettavuutta ja vaikutuksia	Kysely ja haastattelu. Kirjallisuuskatsaus.	Hoitajat pitivät tunneälyn

<p>Yhdysvallat</p> <p>Developing emotional intelligence ability in oncology nurses: a clinical rounds approach.</p>	<p>emotionaalisen älykkyyden kehittämisohjelmassa potilaiden hoidossa.</p>	<p>Mittari: Mayer–Salovey–Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT)</p> <p>n=33</p>	<p>tunnistamista tärkeänä.</p> <p>Tutkimuksen mukaan hoitajat hallitsevat tunteitaan välttämällä, keskustelemalla työkavereiden kanssa ja suuntaamalla keskittymisen töihin.</p>
<p>Fegran & Helseth</p> <p>2009</p> <p>Norja</p> <p>The parent-nurse relationship in the neonatal intensive care unit context-- closeness and emotional involvement</p>	<p>Tarkoitus tutkia vanhempien ja hoitajien kokemuksia vanhempi-hoitaja suhteesta, kun ennenaikaisesti syntynyt lapsi on sairaalassa.</p>	<p>Empiirinen tutkimus</p> <p>n=18</p>	<p>Hoitajan ja vanhemmanvälisen suhteen pitäminen ammattimaisena suojaa molempia osapuolia.</p>

			Vähentää hoitajien emotionaalista kuormitusta.
<p>Michaelson</p> <p>2012</p> <p>Tanska</p> <p>Emotional distance to so-called difficult patients.</p>	<p>Tutkimuksessa tarkastellaan hoitajien suhteita vaikeisiin potilaisiin eli potilaisiin joita hoitajat pitävät vaikeina.</p>	<p>Empiirinen tutkimus</p> <p>n=50</p>	<p>Hoitajat hakevat vaikeissa potilastapauksissa etäisyyttä potilaaseen.</p> <p>Osa hoitajista saattaa jopa pyytää työkaveria hoitamaan vaikean potilas tapauksen.</p>
<p>Mikkola</p> <p>2006</p> <p>Suomi</p> <p>Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena kuvata ja ymmärtää sosiaalista tukea potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa osastolla.</p>	<p>Laadullinen tutkimus.</p> <p>n= hoitajia 34, Potilaita 13.</p>	<p>Hoitajan tulee säilyttää ammatillinen suhde potilaaseen.</p> <p>Tunteiden hallinta edellyttää</p>

			emotionaalisia resursseja. Vuorovaikutus taitoja kuvattiin spontaaneiksi.
Molander 2003 Suomi Työtunteet- esimerkkinä vanhustyö	Tutkimuksen tarkoitus tutkia millaisia kuormittavia tunteita vanhustyössä on ja millaisissa tilanteissa ne tapahtuvat.	Ryhmä/yksilö haastattelut n=190	Hoitajat kokivat, ettei työtä arvosteta tarpeeksi. Hoitosuhteen rajaaminen saattaa olla välillä hankalaa. Tutkimuksessa esiteltiin tunnetaakkaa kuormittavia sekä keventäviä tekijöitä.

<p>Pitkänen</p> <p>2003</p> <p>Suomi</p> <p>Potilaiden hoitajiin kohdistama väkivalta psykiatrisessa hoitotyössä</p>	<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla potilaiden kohdistamaa väkivalta hoitajia kohtan psykiatrisessa hoitotyössä sekä tutkia väkivaltilanteiden jälkikäsitelyä ja ennaltaehkäisyä.</p>	<p>Teemahaastattelu</p> <p>n=17</p>	<p>Hoitajan omakäytös sekä tunnetila voi aiheuttaa potilaan väkivaltaista käyttäytymistä.</p>
<p>Sandvoll ym.</p> <p>2015</p> <p>Norja</p> <p>When care situations evoke difficult emotions in nursing staff members: an ethnographic study in two Norwegian nursing homes</p>	<p>Tarkoituksena kuvailla kuinka vanhustyön hoitajat hallitsevat asukkaiden epämiellyttävästä käytöksestä johtuvia tunteita.</p>	<p>Havainnointi ja haastattelu</p> <p>n=45</p>	<p>Hoitajat kokevat vaikeita tunteita, jotka liittyvät asukkaiden käytökseen. Näitä tunteita on vaikea ilmaista ja harvoin hoitajat puhuvat niistä ääneen. Hoitajalla on vahva</p>

			velvoite auttaa asukkaita huolimatta omista tunteista.
Schmidt & Diestel 2014 Saksa Are emotional labour strategies by nurses associated with psychological costs? A cross-sectional survey	Tarkoitus tutkia onko sairaanhoitajan kognitiivisen kontrollin alijäämä vakaa.	Ryhmähaastattelu n=195	Tutkimuksissa on todettu tunnetaakan heikentävän työntekijän työpanosta. Tunnettaakka on jaettu pinta- ja syvävaikutteiseen osaan. Hoitajien tulee itse osata arvioida mitä tunteita voi potilaalleen näyttää.