

Opinnäytetyö (AMK)

Terveysala

Sairaanhoitaja AMK

2016

Henna Huttunen

MIELENTERVEYSHOITOTYÖN ETIIKKA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala | Sairaanhoidaja

2016 | 35

Leinonen Tuija

Henna Huttunen

MIELENTERVEYSHOITOTYÖN ETIIKKA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa tietoa mielenterveyshoitotyön etiikasta. Opinnäytetyö on tehty sovellettuna kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, johon valikoitui 6 julkaisua (n=6) vuosilta 2005-2015. Mielenterveyshoitotyön etiikasta on julkaistu vähän tutkittua tietoa. Löydetyissä tutkimuksissa tuli esille enemmän teoretietoa eri käsitteistä liittyen mielenterveyshoitotyön etiikkaan, kuin hoitajien tai potilaiden kokemia eettisiä ongelmia. Opinnäytetyön tavoitteena on saada lukija kiinnostumaan mielenterveyshoitotyön etiikasta.

Mielenterveyshoitotyöllä tarkoitetaan yhtä osaa laajasta mielenterveystyön alueesta. Työ on hoitajan toteuttamaa terveyttä edistävää hoitotyötä, jonka lähtökohtina toimii yksilön, yhteisön ja perheen voimavaroja kunnioittava työote. Mielenterveyshoitotyötä tekevän tulee kunnioittaa potilaan oikeuksia, autonomiaa ja rehellisyyttä. Työssään hoitajan tulee jatkuvasti kehittää omia ammattitaitojaan esimerkiksi erilaisten koulutusten avulla. Etiikalla tarkoitetaan ihmisen tapaa perustella tekemiään asioita. Etiikka voidaan jakaa metaetiikkaan, moraaliteoriaan ja praktiseen etiikkaan.

Mielenterveyshoitotyössä on eettisiä ongelmia joiden ratkaiseminen ei aina ole helppoa. Eettisen ongelman peruskysymyksenä on oikean ja väärän sekä hyvän ja pahan erottaminen. Eettinen ongelma voi johtua hoitajan ja potilaan erilaisista arvoista, tai moraalisisista lähtökohdista. Eettisen ongelman tunnusmerkkejä ovat esimerkiksi arvojen väliset ristiriidat. Henkilökohtaiset ja ammatilliset arvot tulisi osata erottaa toisistaan. Ikä ja työkokemus voi vaikuttaa eettisten ongelmien tunnistamiseen.

ASIASANAT:

etiikka, mielenterveys, mielenterveyshoitotyö, arvot, eettinen ongelma, moraalii

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health Care | Registered nurse (AMK)

2016 | 35

Leinonen Tuija

Henna Huttunen

ETHICS IN MENTAL HEALTH CARE

The purpose of this thesis was to find out ethics of mental health care applying a systematic literature review. The publications (n=6) chosen were published between years 2005-2015. The number of publications among ethics in mental health care is quite low. The publications included more information about nurses ethical problems rather than ethical problems in mental health care. The topic has been covered by aspect of nurses and patients. The purpose of this study is to get the reader to be interested in ethics in mental health care.

Mental health nursing is part of mental health care. Mental health care is carried out by nurse, which aims to promote health. The basis of mental health care is to respect patient itself and its relatives. Mental health care nurse must respect the patient's rights, autonomy and integrity. In nursing each individual nurse should develop their professional skills, for example through training. The meaning of ethics is to justify peoples way of doing things. Ethics can be divided to metaethics, moral theories and practical ethics.

Mental health nursing includes ethical problems. Solving these can be challenging. The basic question lies in differentiating the right from wrong, and good from bad. The characteristic of ethical problems are for example contradiction between ethical values. Different values and moral backgrounds between patients and nurses can lead to ethical problems. Personal and professional values should be able to distinguish from each other. Age and work experience can be affected to identify ethical problems easier.

KEYWORDS:

ethics, mental health, mental health nursing, values, ethical problem, moral

SISÄLTÖ

| | |
|---|-----------|
| 1 JOHDANTO | 6 |
| 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTTAMISMENETELMÄ | 7 |
| 3 MIELENTERVEYSHOITOTYÖN ETIIKAN JULKAISUT | 10 |
| 3.1 Mielensterveys ja sen edistäminen | 11 |
| 3.2 Mielensterveyden suoja- ja riskitekijät | 13 |
| 3.3 Mielensterveystyö | 15 |
| 3.4 Mielensterveystyön osa-alueet | 16 |
| 3.5 Mielensterveyshoitotyö | 17 |
| 3.6 Mielensterveyshoitotyötä ohjaavat eettiset periaatteet | 19 |
| 4 ETIIKKA JA EETTINEN ONGELMA | 21 |
| 4.1 Lähestymistavat eettisen ongelmanratkaisun selvittämiseksi | 22 |
| 4.2 Eettisen ongelmanratkaisun vaiheet ja mielensterveyshoitotyön etiikka | 24 |
| 4.3 Sairaanhoidajan eettiset ohjeet ja itsemääräämisoikeus | 28 |
| 4.4 Työn keskeiset tulokset | 30 |
| 5 TYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS | 31 |
| 6 POHDINTA | 32 |
| LÄHTEET | 34 |

KUVIOT

| | |
|--|----|
| Kuvio 1. Mitä mielenterveys on? | 12 |
| Kuvio 2. Eettisen ongelmaratkaisun vaiheet | 24 |
| Kuvio 3. Opinnäytetyön keskeiset tulokset | 30 |

TAULUKOT

| | |
|--|---|
| Taulukko 1. Opinnäytetyöhön analysoitavaksi valittujen julkaisujen hakupolku | 7 |
| Taulukko 2. Opinnäytetyön analyysiin valitut julkaisut | 9 |

1 JOHDANTO

Mielenterveys jaetaan käsitteenä sosiaaliseen tukeen ja vuorovaikutukseen, yksilöllisiin tekijöihin, yhteiskunnallisiin rakenteisiin eli niihin tekijöihin mitkä ylläpitävät yhteiskuntaa yllä ja kulttuurillisiin arvoihin. Ihmisen mielenterveys koostuu ihmisen omista kokemuksista ja ominaisuuksista. Mielenterveys on voimavara, joka pitää ihmisen liikkeellä. (Feam 2010). Mielenterveyttä ohjaavat ja määrittävät tekijät liittyvät yhteiskunnan rakenteisiin, resursseihin ja kulttuureihin. Mielenterveyshoitotyöllä tarkoitetaan yhtä osaa laajasta mielenterveystyön alueesta, joka on hoitajan toteuttamaa mielenterveyttä edistävää hoitotyötä. Mielenterveyshoitotyön lähtökohdat ovat yksilön, perheen ja yhteisön voimavaroja tukeva työote. Mielenterveyshoitotyössä hoitajan velvollisuus on kunnioittaa potilaan omaa tahtoa ja oikeuksia. (Kuhanen ym. 2010, 16–20).

Etiikalla tarkoitetaan ihmisen tapaa perustella tekemiään asioita. Etiikan tehtävänä on auttaa ihmisiä arvioimaan omaa ja toisten toimintaa maailmassa. Etiikka voidaan jakaa metaetiikkaan, moraaliteoriaan ja praktiseen etiikkaan. (Kuhanen ym; 2010, 54, 55). Mielenterveyshoitotyössä tulee usein vastaan paljon eettisiä ongelmia. Peruskysymyksenä etiikassa on; mikä on oikein ja mikä väärin. Parhaimmillaan eettisen ongelman ratkaiseminen merkitsee sitä, että löydetään paras mahdollinen ratkaisu eettiseen ongelmaan. (Leino-Kilpi & Välimäki; 2014, 65–68.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa julkaistua tietoa mielenterveyshoitotyön etiikasta. Tavoitteena opinnäytetyössä on saada työn lukijoita kiinnostumaan mielenterveyshoitotyön etiikasta ja siihen liittyvistä asioista.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTTAMISMENETELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa julkaistua tietoa mielenterveysshoitotyön etiikasta. Tavoitteena opinnäytetyössä on saada työn lukijoita kiinnostumaan mielenterveysshoitotyön etiikasta ja siihen liittyvistä asioista.

Opinnäytetyössä haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä mielenterveysshoitotyön etiikasta on julkaistu?
2. Mitkä eettiset ohjeet ohjaavat mielenterveysshoitotyötä?

Opinnäytetyö tehtiin soveltavana ja kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joka toteutettiin arvioimalla aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja artikkeleita. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kehittää olemassa olevaa teorian tietoa. Kirjallisuuskatsaus tiivistää aihepiirin tutkimuksista oleellisen tiedon ja tuo esiin uusia tutkimustarpeita aiheesta. (Salminen 2011.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekeminen alkaa tutkimusongelman löytymisellä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 97).

Tutkimustiedonhaussa käytettiin kolmea (3) eri tietokantaa. Työhön etsittiin tietoa terveysalan internet-tietokannoista: Cinahlista, Medicista ja Medlinesta. Hakuja tehtiin sanoilla etiikka (ethics), mielenterveys (mental health), eettinen ongelma ethical problem, mielenterveysshoitotyö ja mielen* & etiikka sekä arvot & etiikka. Haku rajattiin vuosiin 2005-2015, jotta saataisiin mahdollisimman ajankohtaisia artikkeleita ja tutkimuksia. Työhön valittiin vain kokoteksti tutkimukset, ensin otsikon perusteella ja sitten syvemmän perehtymisen kautta. Taulukossa 1. On kuvattu opinnäytetyön kuvaileva tiedonhakupolku.

Taulukko 1. Opinnäytetyön kuvaileva tiedonhakupolku

| Tieto- kanta | Hakusanat | Rajaukset | Osumat | Otsikon perusteella | Abstraktin perusteella valitut | Kokotekstin perusteella valitut |
|-----------------|--|-----------------------|--------|------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| Medline | Mental health & ethics | 2010-> & Full text | 240 | 5 | 5 | 1 |
| | Mental* ethical problem | 2010-> & Full text | 80 | 20 | 4 | 0 |
| Cinahl | Mental health & ethics | 2010-> & Full text | 38 | 8 | 2 | 0 |
| | Mental health & ethical problem | 2010-> & Full text | 30 | 18 | 4 | 1 |
| | Mental* & ethics | 2010-> | 108 | 32 | 5 | 2 |

(Jatkuu)

Taulukko 1. jatkuu

| Tietokanta | Hakusanat | Rajaukset | Osumat | Otsikon perusteella | Abstraktin perusteella valitut | Kokotekstin perusteella valitut |
|------------|---------------------|--------------------|--------|---------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| | Mielenterveyshoito* | 2010-> & Full text | 13 | 4 | 1 | 0 |
| | Mielenterveys | 2010-> & Full text | 140 | 80 | 20 | 0 |
| | etiikka & mielen* | 2005-> & Full text | 14 | 2 | 2 | 1 |
| | mielen* & arvot | 2005-> & Full text | 4 | 4 | 2 | 1 |
| | Yhteensä | | 685 | 180 | 50 | N=6 |

3 MIELENTERVEYSHOITOTYÖN ETIIKAN JULKAISUT

Tiedonhaku tehtiin ensin vuosilta 2010-2015, jotta saataisiin mahdollisimman ajankohtaisia julkaisuja, tällä aikavälillä ei kuitenkaan tullut riittävästi tuloksia, joten vuodet rajattiin 2005-2015. Taulukossa 2. on tiivistettynä osa opinnäytetyössä käytetyistä julkaisuista. Keskeisistä tuloksista luotiin posterit.

Taulukko 2. Opinnäytetyön tuloksiin käytetyt kuvailevat julkaisut

| Tekijä, vuosi ja nimi | Julkaisun tarkoitus | Tulokset |
|--|--|---|
| Call ym. 2012 Practical Legal and Ethical Considerations for the Provision of Acute Disaster Mental Health Services | Antaa neuvoja mielenterveystyön ammattilaisille jonkin katastrofin tapahduttua | Mielenterveystyön tekijät ovat saaneet liian vähän tietoa onnettomuustilanteessa toimimisessa, mielenterveystyön tärkeys korostui huomattavasti, myös eettisten ongelmien selvitys korostui tutkimuksessa |
| Kontiola 2011 Patient seclusion and restraint practices in psychiatric hospitals- towards evidence based clinical nursing, | Tutkimuksen tavoitteena tukea näyttöön perustuvaa hoitotyötä eri käytännissä. Väitöskirja tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa eristämisen ja sitomiskäytännöistä sekä tuo esille sen, miten verkkokurssi vaikuttaa hoitajien ammattitoimintaan psykiatrian alalla | Tutkimuksen mukaan verkkokurssin suorittaminen on hyvä asia hoitotyön kannalta, verkkokurssin lisäksi hoitajien tulee kehittää itseään myös käytännön työelämässä jatkuvasti |

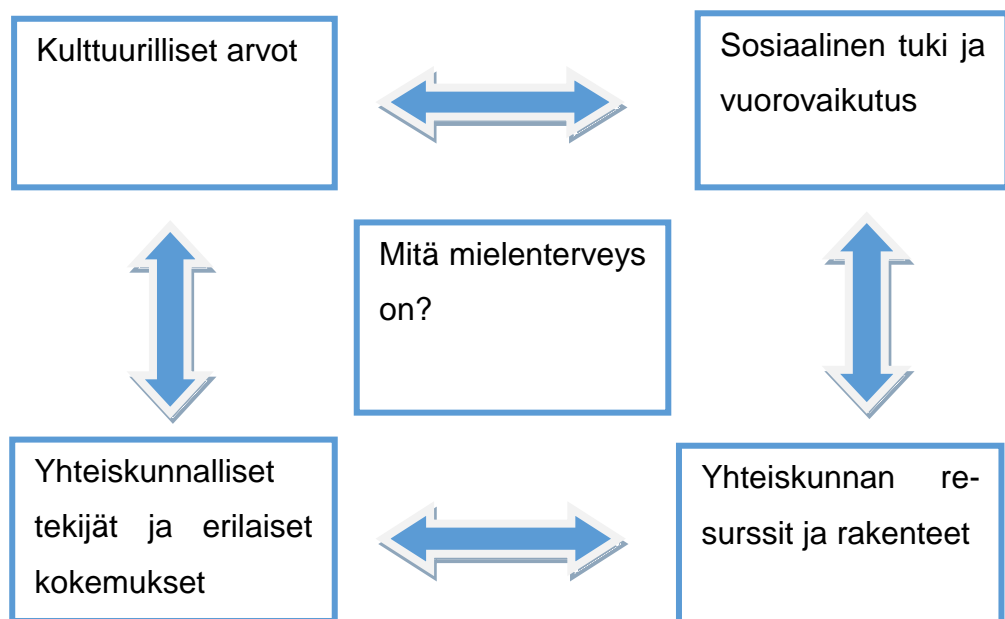
Taulukko 2.

(Jatkuu)

| Tekijä, vuosi ja nimi | Julkaisun tarkoitus | Tulokset |
|--|--|---|
| Hallila ym. no.25, 2009 Sinulla ja minulla on moraalinen vastuu | Raportin tarkoitus on pyrkiä turvaamaan mielenterveyspotilaiden arvot ja asema yhteiskunnassa | Hoitoon pääsy on yleinen mielenterveystyön ongelma. Psykiatrinen hoito on paikoitellen hyvin alimitoitettua, vaikka mielenterveysalan työntekijöitä on paljon. |
| Syrjäpalo 2006, Arvot ja arvostukset psykiatrisessa hoidossa | Tutkimuksen tavoitteena kuvata erään psykiatrian sairaalan henkilökunnan arvoja, arvostamia asioita ja nykytilaa psykiatriassa | Henkilökunnalle tärkeimpiä yksittäisiä arvoja oli rehellisyys, omien vanhempien työn kunnioitus, turvallisuus, terveys ja vastuuntunto |
| McKie & Naysmith, 2014, Journal of psychiatric and mental health nursing, Promoting critical perspectives in mental health nursing education | Tutkimus selvitti mitä merkitystä mielenterveystyöllä on sairaanhoitajan tutkinnossa | Mielenterveyden opettaminen sairaanhoitajan tutkinnossa on todella tärkeää. Tulevaisuuden työntekijät tarvitsevat valmiuksia ajatella ja toimia kriittisissäkin tilanteissa |
| Barker & Buchanan- Barker 2011, International Journal of Mental Health Nursing 2011, Myth of mental health nursing and the challenge of recovery | Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää mitä mielenterveystyöllä tarkoitetaan ja mistä tulee uskomus kutsua työtä myytiksi | Vaikka käsite mielenterveystyö on kasvattanut suosiotaan viimeisen 35 vuoden aika, se on edelleen myytti. Ihmiset uskovat että he tietävät mitä määritelmällä tarkoitetaan, mutta todellisesti he eivät voi kuvata sitä kuin epämääräisesti |

3.1 Mielensterveys ja sen edistäminen

Mielensterveys voidaan jakaa (kuvio 2) sosiaaliseen tukeen ja vuorovaikutukseen, yksilöllisiin tekijöihin, yhteiskunnallisiin rakenteisiin ja resursseihin sekä kulttuurillisiin arvoihin. Mielensterveys koostuu ihmisen omista kokemuksista, yksilöllisistä ominaisuuksista ja syntymästä asti olevasta vuorovaikutuksesta. Mielensterveys on voimavara, joka pitää ihmisen liikkeellä. Mielensterveys voidaan nähdä myös henkilön emotionaalisenä ja psyykkisenä tilana. (Rahijärvi 2014.)



Kuvio 2. Mitä mielensterveys on? (Soveltaen. THL, Ehkäisevä mielensterveystyö kunnissa. Aineistoa suunnittelun tueksi, 2014)

Mielenterveyden edistämistä pidetään tärkeänä asiana, koska mielenterveys on osa kansanterveyttä. Mielenterveydellä on iso vaikutus kansakuntiin ja niiden sosiaaliseen, taloudelliseen ja inhimilliseen pääomaan. Jokaisessa ikäryhmässä esiintyy mielenterveyshäiriöitä, häiriöt vaikeuttavat noin joka viidennen aikuisen selviytymistä arjen toiminnoissa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2011, 50-60.)

Mielenterveyden edistämistä voidaan toteuttaa yksilötasolla, yhteisötasolla ja yhteiskunnallisella tasolla. Yksilötasolla mielenterveyden edistäminen tarkoittaa huomion kiinnittämistä omaan hyvinvointiin. Yhteisö- ja yhteiskunnallisen edistämisen tavoitteena on saada aikaan yksilön, ryhmän ja yhteisöjen hyvinvointia edistäviä olosuhteita. Tavoitteena on myös tukea, ylläpitää ja suojella henkilön sosiaalista ja emotionaalista hyvinvointia. Mielenterveyden edistämisen painopiste on tukea hyvinvoivia ja terveitä ihmisiä ja myös sairastuneita tai sellaisia ihmisiä joilla on riski sairastua. (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 50-60.)

3.1 Mielenterveyden suoja- ja riskitekijät

Suojaavat tekijät ovat niitä, jotka suojaavat ihmistä. Suojaavien tekijöiden tarkoituksena on auttaa kohtaamaan vaikeudet, vahvistaa elämänhallintaa, mielenterveyttä ja ihmisen toimintakykyä. Riskitekijät puolestaan ovat niitä, jotka vaarantavat toimintojen ja elämisen jatkuvuutta ja vaikuttavat turvallisuuden tunteeseen. Riskitekijät tarkoittavat niitä ympäristön ja yksilön vaikutuksia, jotka vähentävät ihmisen kykyä ja mahdollisuuksia elää tasapainoista ja terveellistä elämää. Suojaavat ja riskitekijät voidaan jakaa kahteen eri luokkaan, sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin: (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 2007.)

Sisäiset suojaavat tekijät sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuk-
sen 2007 mukaan ovat:

- ❖ Ystävät ja sosiaalinen tuki
- ❖ Hyvä itsetunto
- ❖ Varhaiset ja myönteiset ihmissuhteet
- ❖ Tunne hyväksytyksi tulemisesta
- ❖ Vuorovaikutustaidot
- ❖ Kyky ylläpitää ja luoda uusia ihmissuhteita
- ❖ Mahdollisuus tehdä mitä itse haluaa
- ❖ Ristiriitojen hyvät käsittelytaidot
- ❖ Hyvä fyysinen terveys ja perimä

Ulkoiset suojaavat tekijät Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuk-
sen 2007 mukaan ovat:

- ❖ Turvallinen ja hyvä elinympäristö
- ❖ Työpaikka tai muu toimeentulo
- ❖ Lähellä olevat ja helposti saatavilla olevat yhteiskunnan auttamisjärjes-
telmät
- ❖ Koulutusmahdollisuudet
- ❖ Työyhteisön ja esimiehen antama tuki.

Sisäiset riskitekijät Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuk-
sen 2007 mukaan ovat:

- ❖ Biologiset tekijät esimerkiksi eri sairaudet ja kehityshäiriöt
- ❖ Huonot ihmissuhteet
- ❖ Eristäytyminen ja vieraantuneisuus
- ❖ Avuttomuuden tuntemukset
- ❖ Itsetunnon haavoittuvuus.

Ulkoiset riskitekijät Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen 2007 mukaan ovat:

- ❖ Työttömyys tai sen uhka
- ❖ Menetykset ja ero
- ❖ Väkivalta, kiusaaminen ja hyväksikäyttö
- ❖ Päihteet
- ❖ Köyhyys, kodittomuus
- ❖ Epäsuotuisa elinympäristö.

(Luettelo. sovellettu, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus, 2007)

3.2 Mielenterveystyö

Mielenterveystyötä säätelevät useat eri lait ja asetukset. Keskeisimmät näistä ovat terveydenhuollon osalta mielenterveyslaki sen täydennysosineen, kansanterveyslaki, erikoissairaanhoidolaki, laki potilaan asemasta ja oikeudesta sekä työterveyshuoltolaki. Myös työturvallisuuslaki ja kuntoutuslainsäädäntö ohjaavat mielenterveystyön toteutumista. Mielenterveystyötä ohjaavassa lainsäädännössä korostetaan mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyä, avohoidon merkitystä ja tärkeyttä. Nykypäivänä mielenterveystyössä halutaankin painottaa yhä enemmän mielenterveyden edistämistä. (Vuori- Kemilä ym. 2007, 21.)

”Mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä, mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä.” (Mielenterveyslaki; 14.12.1990/116.)

"Mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. (Finlex mielenterveyslaki; 14.12.1990/116)". Mielenterveyslain (1990/1116) mukaan mielenterveystyön tulee kohdistua ja suuntautua kaikkiin mielenterveyteen vaikuttaviin tekijöihin, niin että se edistää mielenterveyttä ja ongelmia. Tällä tavalla määriteltynä mielenterveystyöstä tulee yhteiskunnan eri hallinnonalojen, kansalaisten ja järjestöjen yhteinen tehtävä (Mielenterveyslaki 1990).

3.3 Mielenterveystyön osa-alueet

Mielenterveystyö voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen:

1. edistävään
2. ehkäisevään
3. korjaavaan toimintaan.

Edistävällä toiminnalla pyritään mielenterveyttä edistävien yksilöllisten ja yhteiskunnallisten tekijöiden tunnistamiseen ja voimistamiseen. Mielenterveyden edistäminen voidaan kokea myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämisenä. Edistävän toiminnan tavoitteena on vähentää riskitekijöitä ja vahvistaa mielenterveyttä suojaavia tekijöitä. Edistävällä toiminnalla voidaan parantaa riskiryhmässä olevien henkilöiden arjen selviytymiskykyä. (Kuhanen ym. 2010, 30). Onnistunut mielenterveyden edistäminen parantaa ihmisten mielenterveyttä ja vähentää myös päihteiden käyttöä (Kuhanen ym. 2010, 28). Mielenterveyttä edistäviä tekijöitä vahvistetaan parantamalla henkilön selviytymistaitoja, elämänlaatua, tyytyväisyyttä ja vahvistamalla fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen terveyden tasapainoa (THL 2014).

Toinen mielenterveystyön osa-alueista on mielenterveyshäiriöiden ehkäiseminen. Ehkäisevän toiminnan tavoitteena on tunnistaa ne tekijät, jotka uhkaavat henkilön mielenterveyttä ja tunnistaa henkilön ensimmäiset oireet. Ehkäisevän

mielenterveystyön tavoite on myös pyrkiä vaikuttamaan henkilön sairastuvuuteen positiivisella tavalla. Mielenterveystyössä ehkäisevään toimintaan kuuluu kriisipalveluiden kehittäminen ja tarjoaminen apua tarvitsevalle. (Vuori-Kemilä 2007, 21–22.) Kuten jo edellä todetaan, voidaan ehkäisevällä mielenterveystyöllä todennäköisesti vaikuttaa mielenterveysongelmien syntymiseen (Kuhanen ym. 2010, 28).

Viimeinen mielenterveystyön osa-alueista on korjaava toiminta, joka tarkoittaa mielenterveysongelmien hoitoa, tutkimusta ja kuntoutusta. Korjaavan toiminnan tarkoituksena on lieventää henkilön mielenterveyshäiriöitä ja siihen liittyvää toimintakyvyn menetystä. Mielenterveysongelmat vaikuttavat huomattavasti yhteiskunnan terveysmenoihin lisäten myös kuolleisuutta, työkyvyttömyyttä, huonoa elämänlaatua ja köyhyyttä. Korjaavan toiminnan esimerkkinä voitaisiin pitää esimerkiksi kuntouttavaa mielenterveystyötä, jonka tavoitteena on pienentää ongelmista johtuvia haittoja parantamalla henkilön toimintakykyä. (THL 2015; Kuhanen ym. 2010, 30.) Terveystieteiden tutkimuksessa korjaavia palveluita tarjoaa perusterveydenhuolto, psykiatriset poliklinikat, mielenterveyskeskukset ja eri sairaaloiden osastot (Vuori-Kemilä ym. 2007, 22).

3.4 Mielenterveyshoitotyö

Mielenterveyshoitotyö on yksi osa laajasta mielenterveystyön alueesta. Työ on hoitajan toteuttamaa mielenterveyttä edistävää hoitotyötä. Mielenterveyshoitotyön lähtökohdat ovat yksilön, yhteisön ja perheen voimavaroja kunnioittava ja tukeva työote ja mielenterveyden edistäminen. (Kuhanen ym. 2010, 16–20.) Käsitteellä tarkoitetaan hoitajan vastuullisesti ja itsenäisesti tekemää hoitotyötä ja toimintaa, joka perustuu yhdenvertaisuuteen, tasa-arvoon ja ihmisarvoon (Towsend 2015; Kuhanen ym. 2010, 30.) Mielenterveyshoitotyö on eettisesti hyvin herkkä ala ja vaatii hoitajalta erityisosaamista ja kunnioittavia lähestymistapoja (Kontio 2011, 27). Mielenterveyshoitotyötä toteutetaan moniammatillisissa hoito- ja työryhmissä johon kuuluu muun muassa hoitajia, lääkäreitä, psyko-

fysioterapeutteja ja psykiatreja (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 52-57). Mielen-terveysshoitotyössä hoitajalla on velvollisuus kunnioittaa potilaan oikeuksia, koskemattomuutta, autonomiaa, totuutta ja rehellisyyttä. Hoitajan tulee kaikessa toiminnassa pyrkiä suojelemaan potilasta ja pitämään hänestä huolta. Kaikkia mielen-terveyspotilaita on kohdeltava samalla tavalla ja samojen periaatteiden mukaisesti. (Nursing Ethics 2014, 402–413; Kuhanen ym. 2010, 67.)

Mielen-terveys- ja päihdesuunnitelman (2009–2015) mukaan on painotettava potilaan ja asiakkaan aseman vahvistamista. Mielen-terveysshoitotyössä oleellista on potilaan ja hoitajan välinen yhteistyösuhde. Suhteen tulisi perustua kykyyn käyttää omaa persoonaansa ja hallita omia vuorovaikutuksellisia toimintatapoja. Hoitajan tulee vastata potilaansa tarpeista, hoitotyön suunnittelemisesta, toteuttamisesta ja arvioinnista. Hoitajan toteuttaman hoitotyön kohteena on aina ihminen, ihmisten väliset suhteet ja ehtodot. Hoitotyötä voidaan pitää moraalisenä toimintana. (Nursing Ethics 2014, 402–413; Sarvimäki ym. 2009, 10.)

Mielen-terveysshoitotyössä on runsaasti eettisiä ongelmia johtuen mielen-terveyshäiriöiden luonteesta. Häiriöt vaikuttavat ihmisen päätöksentekoon ja ajattelutapaan. Suurimmat eettiset ongelmat ja haasteet esiintyvät tahdosta riippumattomaan hoitoon ja siihen kuuluviin asioihin. (Kuhanen ym. 2010, 69.) Joskus myös hoitajan työympäristö saattaa vaikuttaa eettisiin tilanteisiin ja niiden ratkaisemiseen (Kuhanen ym. 2005, 27).

Mielen-terveysshoitotyössä on haastavaa tunnistaa ammatillista apua vaativat tilanteet, hoitajalla tulee olla oikea asenne työtä kohtaan ja riittävän suuri tietotaito mielen-terveysshoitotyöstä. Mielen-terveysshoitotyön eettinen osaaminen vaatii henkilökunnalta eettisten kysymysten ja tilanteiden havainnointikykyä. Etiikan kannalta kiinnostavimpia ja tärkeimpiä ovat arvot. (Kuhanen ym. 2010, 55–60.)

Arvot perustuvat etiikkaan ja eettisyyteen. Arvolla tarkoitetaan motiivia, päämäärää tai tarkoitusta. Arvot ovat valintoja ohjaavia periaatteita, joita jokainen käyttää jos joutuu vaikeaan valintatilanteeseen. Arvot auttavat myös valinnoissa

joita teemme. (Syrjälä 2006, 29-31.) Arvot voidaan luokitella henkilökohtaisiin eli ihmisen omaksumiin toiminnan perusteena ja lähtökohtana oleviin arvoihin ja ammatillisiin arvoihin eli ammatillisissa opinnoissa ja työelämässä syntyneisiin arvoihin (Vuori-Kemilä ym. 2015, 20-25). Arvot ja periaatteet ovat hyvin tärkeä hoitotyön voimavara. Arvoista eniten korostuvat luottamus, ihmisarvon kunnioitus, turvallisuus ja inhimillinen käytös potilasta kohtaan. (Kuhanen ym. 2010, 58.)

Mielenterveyshoitotyötä ohjaavat myös normit, joilla tarkoitetaan ohjeita siitä, miten pitää menetellä ja miten ei. Normit voivat olla kirjoittamattomia tai kirjoitettuja, myönteisiä tai kielteisiä. Arvoista ja normeista koostuu moraali, jolla tarkoitetaan hyvän ja pahan erottamista. Moraali käsittää ne arvot ja normit joita yksilö tai yhteisö toiminnassaan noudattaa. (Kuhanen ym. 2015, 22-23.)

3.5 Mielenterveyshoitotyötä ohjaavat eettiset periaatteet

ETENE (2008) on määrittänyt neljä keskeisintä periaatetta, jotka ovat olennainen osa mielenterveyshoitotyötä. Periaatteet ovat:

1. ihmisarvon kunnioittamisen periaate
2. hyvän tekemisen ja pahan välttämisen periaate
3. oikeudenmukaisuuden periaate
4. perusteltavuuden periaate.

Ihmisarvon kunnioittamisen periaatteeseen kuuluu hoitajan velvollisuus kunnioittaa jokaisen ihmisen ihmisarvoa eli kunnioittaa hoidettavan oikeuksia, autonomiaa, koskemattomuutta, totuutta, rehellisyyttä ja aitoutta. Periaatteeseen kuuluu myös hoidettavan hyvinvoinnin edistäminen ja toisten ammattilaisten kunnioittaminen. Toinen periaatteista on hyvän tekemisen ja pahan välttämisen periaate mihin kuuluu hoidettavan suojeleminen, huolenpito, hoidettavan oikeuksien puolustaminen ja hoidettavan asioiden hoitaminen niin kuin hänelle on

parasta. Kolmas periaatteista on oikeudenmukaisuuden periaate mihin kuuluu oikeus päästä hoitoon, oikeus perusteltuun hoitoon ja velvollisuus välttää eriarvoistamista henkilön tai ryhmän terveyteen tai ominaispiirteisiin liittyvän ongelman perusteella. Viimeinen neljästä hoitotyötä ohjaavasta eettisistä periaatteista on perusteltavuuden periaate jolla tarkoitetaan hoitotyössä käytettävien menetelmien, ratkaisuiden ja auttamiskeinojen perusteltavuutta ja luotettavuutta.. Perusteltavuuteen kuuluu hoidettavan oikeus tietää perustelut ja hoitajan velvollisuus huolehtia ammattitaitonsa ajan tasalla pysymisestä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, sairaanhoitajaliitto 1996)

4 ETIIKKA JA EETTINEN ONGELMA

”Ihmisarvon ja ihmisen kunnioittaminen ovat sosiaali- ja terveysalan toiminnan perusta. Siihen sisältyvät ihmisen perusoikeudet, ihmisoikeudet, itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus. Asiakkaalla ja potilaalla on valinnanvapaus ja oikeus itsenäisiin päätöksiin omasta elämästään ja hyvinvoinnistaan. Hoito ja palvelu edellyttävät asiakkaan ja potilaan osallisuutta ja suostumusta.” (ETENE-julkaisu 2012, 5.)

Etiikka tulee kreikankielestä sanoista ethika tai ethos, joilla tarkoitetaan tapaa koskevaa tai tapaa. Etiikalla tarkoitetaan ihmisen tapoja perustella mikä on oikea ja mikä väärä tapa toimia maailmassa. Etiikan tehtävä on auttaa ihmisiä arvioimaan omaa ja muiden toimintaa. Etiikan tarkoitus ei ole antaa valmiita vastauksia, vaan haasteita ja välineitä ajatteluun. (Kuhanen ym. 2010, 54, 55.)

Etiikka voidaan jakaa metaetiikkaan, moraaliteoriaan ja soveltavaan eli praktiseen etiikkaan. Metaetiikassa tutkitaan syvemmin sitä, mistä moraalissa on oikein kyse. Metaetiikka pohtii moraalisten väitteiden eroavaisuuksia ja todenperäisyyttä. Moraaliteorialla tarkoitetaan moraalisten ongelmien ratkaisemista kehittämällä teoreettisia suuntaviivoja. Moraaliteorioita voidaan käyttää normeina, kun ratkotaan arkipäiväisiä tilanteita. Praktisessa eli soveltavassa etiikassa tutkitaan elämän osa-aluetta, joissa ilmenee moraalisia ongelmia. (Kuhanen ym. 2010, 54, 55.)

Hoitotyössä joudutaan ratkomaan useita eettisiä ongelmia. Eettisen ongelman peruskysymyksenä on, mikä on oikein tai väärin, hyvää tai paha. Eettinen ongelma muodostuu kahden tai useamman arvon välisestä ristiriidasta. Eettiseen ongelmaan löytyy useasti enemmän, kuin yksi ratkaisu. Usein eettinen ongelma esiintyy ihmisten vuorovaikutuksessa ja toiminnassa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 61.)

Eettisen ongelman tunnusmerkkejä ovat arvojen väliset ristiriidat, useat ratkaisuvaihtoehdot, ratkaisujen epätäydellisyys ja ongelmien ilmeneminen eri tavoin (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 65–68). Eettisiä ongelmia syntyy ammattikunnan, toisten ammattiryhmien, yhteiskunnan ja hoito-organisaation välillä, käytännön hoitotyössä eettisiä ongelmia syntyy myös omaisten kanssa (Suomen sairaanhoitajaliitto 2014).

Eettisiä ongelmia tulee pohtia mielenterveyshoitotyössä, koska mielenterveyshäiriöt ovat yksi toimintakykyä heikentävistä terveysongelmista maailmassa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 246, ETENE 2012.) Eettinen osaaminen perustuu lainsäädäntöön, eettisten ohjeiden tiedostamiseen ja tuntemiseen (ETENE 2012).

Suomessa sairaanhoitajan eettistä toimintaa ohjaavat Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, YK:n ihmisoikeuksien julistus vuodelta 1948, hoitotyön eettiset ohjeet, Suomen perustuslaki vuodelta 1999, laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992, ICN eli Kansainvälisen Sairaanhoitajan eettiset ohjeet vuodelta 1989, 1996 ja Lähihoitajan eettiset periaatteet vuodelta 2006 (sairaanhoitajaliitto 2014).

4.1 Lähestymistavat eettisen ongelmanratkaisun selvittämiseksi

Terveydenhuoltoa koskeva lainsäädäntö, laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994 luo hoitotyössä olevalle työntekijälle minimin, jonka mukaan tulee toimia. Hoitotyön etiikassa, eettisissä periaatteissa ja ohjeissa puolestaan etsitään parhaimpia ratkaisuja henkilön kannalta. Hoitajan tulee työssään tuntea lainsäädäntö ja noudattaa sitä, koska se auttaa osaltaan tunnistamaan erilaisia eettisiä ongelmia. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Eettisen ongelman ratkaiseminen merkitsee terveydenhuollossa parhaimmillaan sitä, että löydetään paras mahdollinen toimintamuoto ja ratkaisu. Lähestymistapoja eettisen ongelman ratkaisemiseen on Leino-Kilpi & Välimäen mukaan nel-

jä. Ensimmäinen lähestymistapa eettisessä ongelmanratkaisussa on pitää ongelmanratkaisua päätöksentekona. Päätöksenteko lähestymistavan tavoite on soveltaa eettistä toimintaa hoitotyöhön. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 65–68.)

Toisena lähestymistapana on ratkaistu ongelma, jonka lähtökohtana on eettinen ongelmanratkaisu joita ohjaavat tietyt periaatteet. Nämä periaatteet toimivat myös apuna, kun ongelmia etsitään erilaisissa tilanteissa. Periaatteiden avulla voidaan selvittää, onko jokin teko oikein vai väärin. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 65–68.)

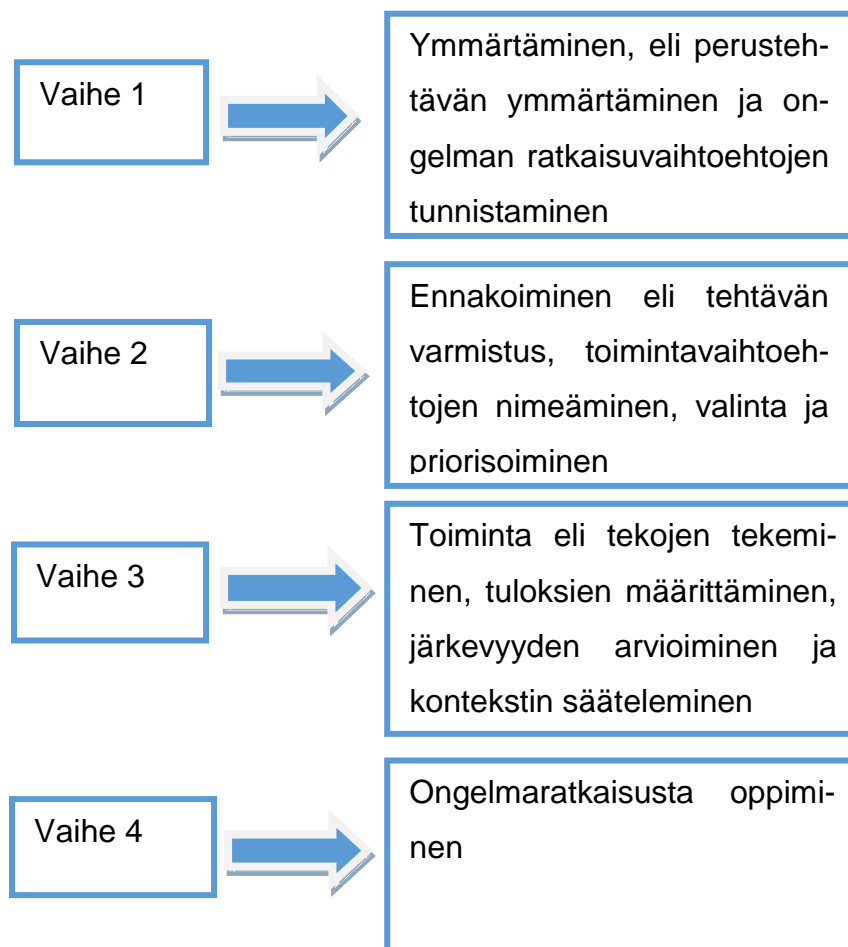
Kolmas lähestymistapa on eettisten ongelmanratkaisujen seurausten arvioiminen, jolloin keskeisimmäksi asiaksi nousee deontologisen etiikan eli velvollisuusetiikan ja seurausetiikan erottaminen toisistaan. Velvollisuusetiikan lähestymistavassa korostetaan eettisiä velvollisuuksia kaikessa toiminnassa ja teossa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 65–68.)

Hoitotyön eettisten periaatteiden mukaan totuuden kertominen on eettinen velvoite, joka voi aiheuttaa henkilölle myös ahdistusta tai motivaation heikentymistä. Mikäli kertomisen seurauksena on jokin edellä mainituista asioista, on punnittava sitä, onko kertomisesta enemmän hyötyä kuin haittaa. Tämänlaisten pohdintojen seurauksena siirrytään seurausetiikkaan millä tarkoitetaan huomion kiinnittämistä teon seurauksiin eli siihen mitä teosta voi aiheutua. Mitä enemmän jokin teko aiheuttaa positiivisia tunteita sen parempi. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 65–68.)

Neljäs ja viimeinen lähestymistapa on kiinnittää huomio toimijan esimerkiksi hoitajan ominaisuuksiin ja ominaispiirteisiin. Tätä lähestymistapaa kutsutaan hyve-etiikaksi. Hyve-etiikka kiinnittää huomion ihmisen olemukseen ja ominaisuuteen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 65–68.)

4.2 Eettisen ongelmanratkaisun vaiheet ja mielenterveyshoitotyön etiikka

Eettisen ongelmanratkaisun vaiheet voidaan jakaa neljään osaan: ymmärrykseen, ennakointiin, toimintaan ja ongelmanratkaisusta oppimiseen (kuvio 2).



Kuvio 2. Eettisen ongelmanratkaisun vaiheet

(Soveltaen, Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, 70, Louhiala & Launis 2009, 81-82)

Ensimmäinen vaihe eli ymmärryksen vaihe voidaan jakaa vielä kahteen osaan, hoitotyön perustehtävän ymmärtämiseen ja eettisen ongelman havainnointiin ja tunnistamiseen. Hoitotyön perustehtävän ymmärtämisellä tarkoitetaan hoitamisen primaari- ja sekundaariprosessin tarkastelemista. Tärkeää on tietää ja tunnistaa se, että hoitotyössä ei ole eettistä ongelmaa, jos ei käsitellä mahdollista tai todellista terveysongelmaa. Eettisen ongelman havainnoinnilla ja tunnistamisella tarkoitetaan ongelmaan liittyvien arvojen nimeämistä ja tunnistamista (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, 70, Louhiala & Launis 2009, 81-82.)

Toinen eettisen ongelmaratkaisun vaiheista on ennakointi eli valmistautuminen tulevaan toimintaan. Tämä vaihe jaetaan kolmeen eri osaan

1. perustehtävän varmistamiseen
2. eri toimintavaihtoehtojen nimeämiseen
3. valintaan ja priorisointiin.

Varmistettaessa perustehtävää tulee vahvistaa vielä se mistä ongelmasta oli kysymys ja että ongelma ja sen lähtökohtana olevat arvot on määritelty oikealla tavalla (Leino-Kilpi & Välimäki, 2014, 71, Louhiala & Launis 2009, 81-82).

Toimintavaihtoehtojen nimeämiseksi on ratkaistava ensin mitä kyseinen ongelma koskee, mikä on kenenkin vastuualue, minkälaiset tietotaidot toimijoilla on, mitä eri toimintavaihtoehtoja on ja mitkä eettiset periaatteet ohjaavat kyseistä toimintaa. Ongelman käsittelemiseksi on siis valittava yksi toimintavaihtoehto yleensä monista eri vaihtoehdoista. Toimintavaihtoehtojen valinnalla ja priorisoinnilla tarkoitetaan sen vaihtoehdon valitsemista joka vaikuttaa etukäteen eri osapuolille parhaimmalta vaihtoehdolta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 71; Louhiala & Launis 2009, 81-82.)

Kolmas ongelmanratkaisun vaiheista on toiminnan vaihe. Tämä vaihe voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen: asiayhteyden säätelemiseen johon sisältyy psykologisia, fyysisiä, sosiaalisia ja kognitiivisia elementtejä, tekojen tekemiseen mikä

sisältää jo valmiiksi suunniteltujen vaihtoehtojen toteuttamista, tekojen tulosten määrittämiseen johon kuuluu teoista tulleiden muutosten nimeäminen ja tunnistaminen. Viimeinen näistä neljästä toiminnan vaiheen osasta on tekojen järjestyksen arviointi jolla tarkoitetaan tuotoksen ja panoksen välisen suhteen analysoimista ja arviointia. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 74, 75, Louhiala & Launis 2009, 81-82.)

Viimeinen neljästä ongelmanratkaisun vaiheesta on ongelmanratkaisusta oppiminen ja siitä tullut kokemus. On tärkeä huomioida myös se mitä ongelmasta ja sen ratkaisemisesta opittiin, mitä kokonaisuudessaan tapahtui ja millä voimavaroilla tulos saavutettiin. Ongelmanratkaisusta oppimiseen kuuluu myös toimintastrategioiden käsittely ja analysoiminen. Analysoinnin avulla on helpompaa lähestyä seuraavaa eettistä ongelmaa ja perustella ratkaisuja joita on tehty. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 75, 76.)

Etiikalla on aina ollut hyvin tärkeä rooli mielenterveyshoitotyössä. Vaikkakin hoitotyön eettiset vaatimukset ovat olleet eroavaisista toisistaan, on eettisenä perusteena ollut aina hyvän ja laadukkaan hoidon antaminen hoidollista huolenpitoa tarvitseville (Sarvimäki ym. 2009, 9.) Hoitajalla tulee olla asenteellinen valmius ja riittävän suuri tietotaito, jotta hän pystyy tunnistamaan ja kohtaamaan psykososiaalista- ja henkistä apua vaativat tilanteet. Mielenterveyshoitotyön eettinen osaaminen vaatii henkilökunnalta eettisten kysymysten ja tilanteiden tunnistamista. Eettiseen osaamiseen liittyvä päätöksen teko perustuu jo edellä mainittuihin lakeihin ja eettisiin ohjeisiin. (Kuhanen ym. 2010, 55-84.)

Suurimmat eettiset haasteet, joita hoitohenkilökunta kohtaa mielenterveyshoitotyössä ovat omat asenteet mielenterveysongelmia kohtaan. Suuri haaste on myös mielenterveysongelmiin liittyvän häpeän ja kärsimyksen lievittäminen. Tämän takia jo sairaanhoitajakoulutuksessa tulisi olla riittävästi puhetta mielenterveyshoitotyöstä ja sen tuomista haasteista. (Journal on psychiatric and mental health nursing 2014, 128–137.)

Hoitohenkilökunnan on myös pystyttävä havaitsemaan, missä hoitohenkilökunnan ja potilaan päätösrajat kulkevat etenkin silloin, kun potilas on kyvytön huo-

lehtimaan omasta voinnistaan ja tekemistään päätöksistään (Kuhanen ym. 2010, 55–84)

Hoitotyötä toteuttavan hoitohenkilökunnan hyvä eettinen toiminta perustuu moraalilin tajulle ja itseään koskevalle tiedolle. Eettisesti hyvään hoitotyöhön liittyvät pohdinta, erilaiset asenteet, arviointi ja toiminta. (Sarvimäki ym. 2009, 85.)

Mielenterveyshoitotyön oikeanlaisessa toteuttamisessa on olennaisinta hoitohenkilökunnan ja potilaan luottamuksellinen yhteistyösuhde, hoitosuunnitelman noudattaminen ja elämänhallinnan tukeminen (Kuhanen ym. 2010, 59–62). Hoitotyötä tehdessä eteen tulee monia eettisiä ongelmia, jotka vaativat aina jonkin sovelletun ratkaisun. Kahden tai useamman arvon välinen ristiriita voi muodostaa eettisen ongelman, eikä ongelmaan yleensä ole yhtä oikeaa ratkaisua, vaan tähän on useita keskenään vastakkaisia ratkaisuvaihtoehtoja. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 61.)

4.3 Sairaanhoidajan eettiset ohjeet ja itsemääräämisoikeus

Sairaanhoidajan eettisten ohjeiden tarkoitus on tukea sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, ensihoitajien ja kättilöiden eettistä päätöksentekoa heidän työssään. Eettiset ohjeet ilmaisevat työn periaatteet ja perustehtävän yhteiskunnassa. Sairaanhoidajan tehtävänä on eettisten ohjeiden mukaan edistää ja ylläpitää terveyttä. Myös sairauksien ehkäiseminen ja kärsimyksen lievittäminen on sairaanhoidajan tehtävä. Sairaanhoidajan tulee auttaa kaiken ikäisiä ihmisiä, elämäntilanteesta riippuen. Sairaanhoidaja on vastuussa niistä potilaista jotka hänen hoitoaan tarvitsee. Sairaanhoidajan tulee suojella ja kunnioittaa ihmistä ja edistää hänen yksilöllistä hoitoa oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti. (sairaanhoidajan eettiset ohjeet 1996.)

Sairaanhoidaja vastaa omasta työstään henkilökohtaisesti ja huolehtii itse ammattitaidon ylläpitämisestä. Sairaanhoidajien tulee tarkkailla sitä, että muutkin ammattiryhmät kohtelevat potilasta eettisesti. Sairaanhoidajien tulee kunnioittaa omaa ja toisten ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta. Sairaanhoidajien tulee pyrkiä hyvään yhteistyöhön muiden potilaan hoitoon osallistuvien henkilöiden kanssa. Sairaanhoidajien tulee valvoa etteivät oman ammattikunnan jäsenet tai muut potilaan hoitoon osallistuvat toimi potilasta kohtaan epäeettisesti. (sairaanhoidajan eettiset ohjeet, 1996.)

Eettisissä ohjeissa korostuu vahvasti ammattilaisten eettinen vastuu. Yhteistyösuhde perustuu luottamukseen ja vaatii ammattilaisen sensitiivisyyttä, erilaisuuden hyväksymistä ja voimaa kuunnella moniäänisyyttä. Eettiset ohjeet antavat suunnan, jonka soveltamisessa pitää aina noudattaa yksilöllistä harkintaa. (ETENE 2011.) Eettiset ohjeet ilmaisevat työn periaatteet ja perustehtävän yhteiskunnassa. (sairaanhoidajan eettiset ohjeet 1996.)

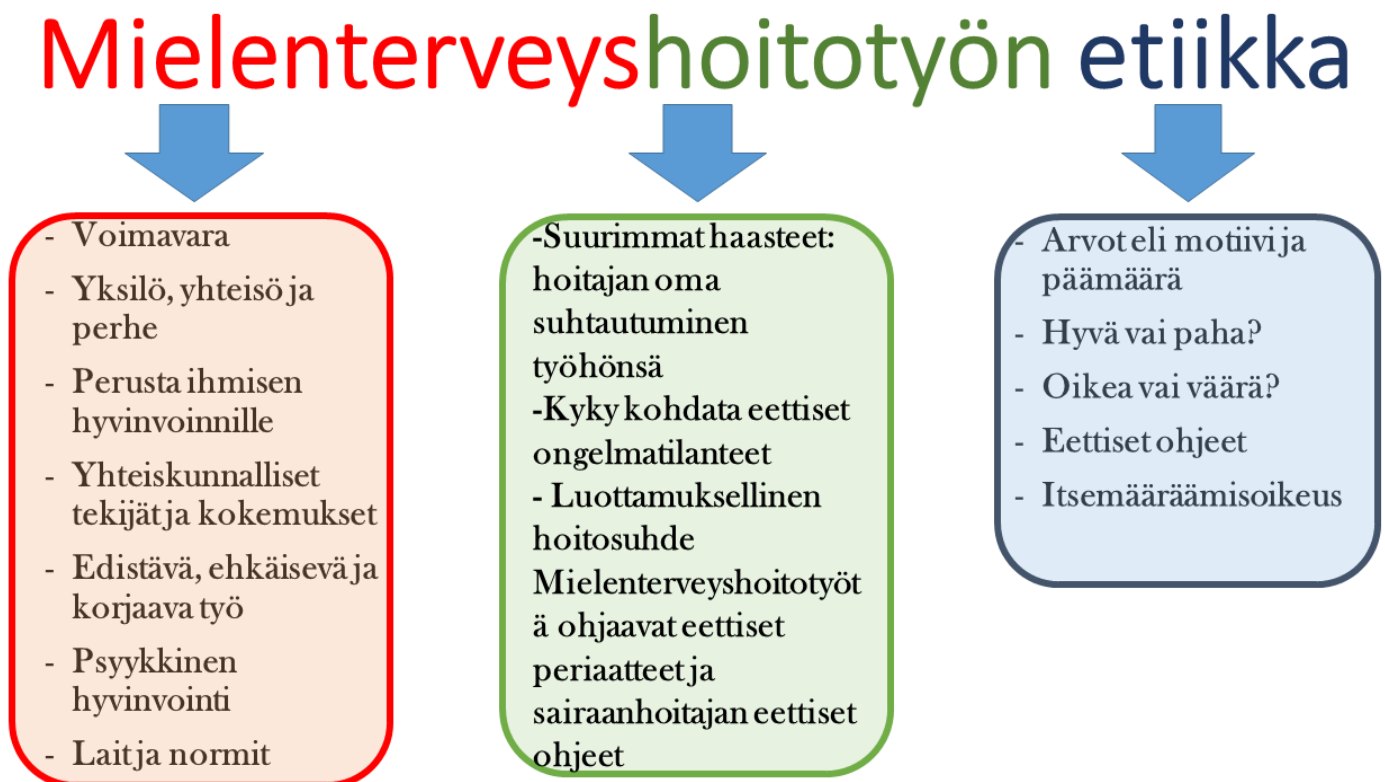
Sosiaali- ja terveysalan keskeisimpänä periaatteena pidetään ihmisoikeuksien ja ihmisarvon kunnioittamista. Ihmisarvoon liittyvä itsemääräämisoikeus tarkoittaa

taa ihmisen vapautta tehdä omat päätöksensä. Itsemääräämisoikeus on perustuslaillinen oikeus Suomessa. Joskus itsemääräämisoikeutta voi rajoittaa ihmisen tietämättömyys eri vaihtoehdoista. (Vuori-Kemilä ym. 2012, 75-78.) Mielen-terveyshoitotyössä itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan hoidon toteuttamisessa yhteistyössä hänen kanssaan. Henkilö ei kuitenkaan voi vaatia, että hänen toteuttamat hoitotoimenpiteet toteutetaan, vaan hoidon tulee olla lääketieteellisesti hyväksyttävää, (Kuhanen ym. 2010, 67.)

Potilaan itsemääräämistä koskee laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/92) joka sisältää perusajatuksen siitä, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan (Välimäki ym. 2012, 88-90). Toinen itsemääräämisoikeutta koskeva laki on mielenterveyslaki (1116/90) jonka mukaan ”tarkkailuun otetun tai hoitoon määrätyn itsemääräämisoikeutta saa rajoittaa ja häneen kohdistaa pakkoa vain siinä määrin kuin sairauden hoito tai hänen turvallisuutensa tai toisen henkilön turvallisuus välttämättä vaatii”

4.4 Työn keskeiset tulokset

Opinnäytetyön tuloksien pohjalta luotiin posterit (kuvio 3). Posterissa on merkattu eri väreillä mitä käsitettä tarkoitetaan. Punaisella värillä on merkattu yhteen veto siitä mitä sanalla mielenterveys tarkoitetaan, vihreän värin tarkoitus on selvittää mitä tarkoitetaan mielenterveyshoitotyöllä ja sinisellä värillä on tiivistetty etiikan määritelmä.



Kuvio 3. Työn keskeiset tulokset- mielenterveyshoitotyön etiikka

5 TYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyö rajattiin niin, että siihen otettiin mukaan käsitteet etiikasta, mielen-terveystyöstä, mielenterveyshoitotyöstä ja eettisistä ongelmista. Hakusanat rajattiin yleisimpiin käsitteisiin etiikasta ja mielen-terveystyöstä. Aiheet määriteltiin tekijää kiinnostavien aihealueiden mukaan ja niitä on muokattu työn edetessä. Työ on tehty sovellettuna kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tuotoksena opinnäytetyöstä tehtiin posterit, jotka antavat tiiviin kuvan siitä mitä tarkoitetaan mielenterveyshoitotyön etiikalla.

Lupia aineistojen hankkimiseen ei tarvittu, koska kaikki tieto on haettu julkisista tietokannoista. Tässä opinnäytetyössä noudatetaan tutkimuseettisiä ohjeita. Hyvä tieteellinen ohjeistus on perusta työn eettisyydelle ja luotettavuudelle. (TENK 2012). Julkaisuiden kirjoittajilla on tekijänoikeus omiin tuotoksiinsa, joten tietoa käytettäessä on käytettävä alkuperäiseen julkaisuun viittaavia lähdemerkintöjä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 173-174).

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa aiheeseen liittyvien julkaisujen määrä ja tekijän käänösosaaminen. Työssä käytettiin suomenkielisiä ja englanninkielisiä julkaisuja. Valitut julkaisut tuli olla saatavilla julkisista tietokannoista. Julkaisut ovat pelkästään kokotekstijulkaisuja eikä maksullisia julkaisuja käytetty. Maksullisten julkaisuiden pois jättäminen voi vaikuttaa työn luotettavuuteen.

6 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa tutkittua tietoa mielenterveyshoitotyön etiikasta. Tavoitteena on saada lukija kiinnostumaan mielenterveyshoitotyön etiikasta ja siihen liittyvistä asioista. Mielenterveyshoitotyön etiikasta löytyi huomasti tietoa. Opinnäytetyössä tuotiin esille mielenterveyshoitotyön etiikan käsitteitä, mielenterveystyön käsitteitä ja eettisiä ongelmia. Mielenterveyshoitotyötä ohjaavat useat lait ja lainsäädännöt, joista esille nousi laki potilaan asemasta ja oikeuksista sekä sairaanhoitajan eettiset ohjeet (Sairaanhoitajaliitto 1996).

Opinnäytetyössä on keskitytty tuomaan esille yleisimpiä etiikkaan ja mielenterveystyöhön liittyviä käsitteitä eikä niinkään tutkittuja eettisiä ongelmia mielenterveyshoitotyössä. Tutkimustiedon hakuja tehtiin kolmesta eri tietokannasta, josta löytyi julkaisuja opinnäytetyöhön liittyen. Työssä käytettiin myös paljon kirjallitteita. Itse mielenterveyshoitotyön etiikasta oli vaikea löytää sellaisenaan tietoa. Tietoa etsittiinkin erikseen mielenterveydestä, hoitotyöstä, etiikasta ja eettisistä ongelmista. Yhteenvetona työstä tehtiin posterit, jossa on selvennetty eri väreillä mitä tarkoitetaan mielenterveydellä, hoitotyöllä ja etiikalla. Punainen väri selvensi mielenterveyttä, vihreä mielenterveyshoitotyötä ja sininen etiikkaa.

Opinnäytetyön aihe on kiinnostava, koska mielenterveysongelmat ovat tekijän mielestä ajankohtainen asia maailmassa. Opinnäytetyön tekemiseen vaikutti tekijän suuri mielenkiinto aihetta ja aihepiiriä kohtaan sekä halu työllistyä mielenterveystyöhön. Työssä ei tarkoituksella keskitytty tahdonvastaiseen hoitotyöhön, koska muute työstä olisi tullut liian pitkä ja aihe olisi helposti mennyt yli rajojen.

Olisi hyvä, jos jo sairaanhoitaja koulutuksen aikana kiinnitettäisiin enemmän huomiota mielenterveystyön ja mielenterveyshoitotyön etiikkaan, koska ihmisen tulee tietää mitä etiikalla ja eettisellä toiminnalla tarkoitetaan, ennen kuin hän pystyy toimimaan eettisesti oikein (Kuhanen ym. 2010, 54-57).

Sairaanhoidajan puutteet käytännön hoitotyössä tai eettisissä valmiuksissa ja taidoissa voi aiheuttaa työtoverille henkisiä paineita ja liiallisen vastuun tunnetta (Sairaanhoidajaliitto 1996). Sairaanhoidajien tulisi mielenterveystyössä miettiä omaa potentiaalia ja eettistä puolta itsestään. Hoitajien ammattitaidon ylläpitämiseksi on mielestäni tärkeää kouluttaa itseään ja osallistua itse aktiivisesti tarjottuihin koulutuksiin ja kehittämispäiviin.

Sairaanhoidajan eettisissä ohjeissa korostuu ammattilaisten eettinen vastuu työssään. Eettiset ohjeet antavat sairaanhoidajalle suunnan, jonka soveltamisessa tulee noudattaa eettistä harkintaa. (ETENE 2011). Sairaanhoidajan eettisten ohjeiden tarkoitus on tukea hoitotyössä olevaa hänen päivittäisessä työssä (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 1996).

Opinnäytetyötä voisi jatkokehittää tutkimalla syvemmin eettisiä ongelmia mielenterveyshoitotyössä. Eettiset ongelmat ovat kuitenkin yleisiä mielenterveyshoitotyössä, joten olisi hyvä, että näitä tutkittaisiin enemmän. Jatkotutkimusaiheena voisi olla myös hoitajien kokemukset eettisten ongelmien selvittämisestä.

LÄHTEET

Barker, P. & Buchanan- Barker, P, International Journal of Mental health Nursing 2011, Myth of mental health nursing and the challenge of recovery, Vol. 20, No 5, 337-344

ETENE 2009 mielenterveysetiikka – Sinulla ja minulla on moraalinen vastuu. Viitattu 29.1.2015 www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17132&name=DLFE-522.pdf

ETENE. 2012 Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla. ETENE julkaisuja- 35. Viitattu 26.1.2015 www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=327515&name=DLFE-5501.pdf

FEAM Statement on Mental Health Policy Issues. 2010. Viitattu 15.8.2015 <https://www.acmedsci.ac.uk/viewFile/publicationDownloads/FEAMStat.pdf>

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

Kuhanen, C; Oittinen, P; Kanerva, A; Seuri, T. & Schubert, C. 2010. Mielenterveyshoitotyö.1., painos. Porvoo: WSOY Pro Oy.

L 14.12.1990/1116. Mielenterveyslaki laki potilaan asemasta ja oikeudesta. Viitattu 28.1.2015) > www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2012. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8. uusittu painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy

Louhiala, P. & Launis, V. 2009. Parantamisen ja hoitamisen etiikka. Helsinki. Edita Prima Oy,113

Mary Townsend, 2015. Psychiatric mental health nursing, concept of care in evidence- based practice. E.A Davis Company, Philadelphia. Viitattu 4.3.2015 http://www.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=do5sBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=mental+health+and+ethics&ots=3RSZuTON3V&sig=QZfVY8_kfpxchd4qMonuUXcpKhl&redir_esc=y#v=onepage&q=mental%20health%20and%20ethics&f=false

McKie, A. & Naysmith, S. Journal of psychiatric and mental health nursing 2014, Promoting critical perspectives in mental health nursing education, Vol. 21, No 2, 128-137

Nursing Ethics, Reflections on the ethical dilemmas involved in promoting self-management 2014, Vol. 21(4) 402–413

Sairaanhoitajaliitto 1996. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Viitattu 4.3.2015 <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>.

Sairaanhoitajaliitto, 2014; Eettisten ongelmien tunnistaminen hoitotyössä

Salminen, A. 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Opetusjulkaisu. Vaasa: Vaasan yliopisto > viitattu 4.3.2015 http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus, 2007; mielenterveys ja mielenterveyden edistäminen, vaasa. viitattu 6.12.2016 http://www.epshp.fi/files/5512/Mielenterveys_ja_mielenterveyden_edistaminen_Mielenterveyden_ensiapu_2007.pdf

Syrjäpalo, K; 2006 Arvot ja arvostukset psykiatrisessa hoidossa, henkilökunnan ja potilaiden näkemyksiä hoidon nykytilasta, Lääketieteellinen tiedekunta. Oulun yliopisto. Viitattu 5.2.2016 <http://herkules.oulu.fi/isbn9514280156/isbn9514280156.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Viitattu 23.7.2015 <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Viitattu 9.10.2015 <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/paihdestrategiat/keskeisia-kasitteita>