

Johanna Ruotsi

Eettisten periaatteiden toteutuminen nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kohtaamisessa – sairaanhoitajan näkökulma

LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö 2020

Tiivistelmä

Johanna Ruotsi

Eettisten periaatteiden ja toimintatapojen toteutuminen nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kohtaamisessa – sairaanhoitajan näkökulma, 19 sivua, 2 liitettä

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutus

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö 2020

Ohjaajat: Yliopettaja Päivi Löfman & päätoiminen tuntiopettaja Minna-Maria Behm, LAB-ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää eettisten periaatteiden toteutumista nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kohtaamisessa sairaanhoitajan näkökulmasta. Tavoitteena opinnäytetyössä oli nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyön eettisten periaatteiden edistäminen niin, että terveydenhuollon ammattilaiset voisivat työssään hyödyntää tutkimustuloksia.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyökumppanina toimineen sairaanhoitopiirin mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksikön kanssa. Sairaanhoitajia haastateltiin sähköisen kyselylomakkeen avulla heidän kokemuksistaan eettisten periaatteiden toteutumisesta nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kohtaamisessa. Aineisto kerättiin helmi-toukokuussa 2020. Aineiston analyysi tehtiin induktiivisesti ja siinä apuna käytettiin teemoittelua.

Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajat kokevat mielenterveys- ja päihdehoitotyössä useita eettisiä ongelmia. Opinnäytetyön tulosten mukaan eettisten periaatteiden toteutumista edistävät muun muassa riittävät henkilöstöresurssit, kuntoutujan oma motivaatio hoitoon, kuntoutujan yksilöllisten tarpeiden huomioiminen, henkilökunnan jaksaminen työssä sekä riittävä työaika. Eettiset periaatteet eivät sen sijaan toteudu vähäisen henkilökunnan, ajan puutteen tai kuntoutujan motivaation puutteen vuoksi. Tulosten mukaan tärkeänä pidetään molemmin puolta kunnioitusta, luottamuksellisuutta sekä tasavertaisuutta.

Jatkossa tuloksia voidaan hyödyntää mielenterveys- ja päihdehoitotyön etiikan kehittämisessä. Aihetta tarkasteltiin sairaanhoitajien näkökulmasta, mutta jatkossa aihetta voisi tutkia haastatteleamalla nuoria mielenterveys- ja päihdekuntoutujia.

Asiasanat: etiikka, mielenterveystyö, päihdetyö, sairaanhoitajat, nuoret

Abstract

Johanna Ruotsi

Realization of ethical principles in the rehabilitation of adolescent mental health patients and substance abusers – a nurse's perspective, 19 pages, 2 appendices

LAB University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2020

Instructors: Senior Teacher Päivi Löfman and Full-Time Teacher Minna-Maria Behm, LAB University of Applied Sciences

The purpose of the research was to find out the realization of ethical principles in the treatment of young mental health and substance abuse patients from a nurse's perspective.

The goal was the advancement of ethical principles in the treatment of young mental health and substance abuse patients. The Thesis was done in collaboration with one hospital district. Nurses were interviewed with an electronic questionnaire. Data were collected in February- March. The analysis of the data was performed inductively and thematically.

According to research results, nurses experience ethical issues in mental health and substance abuse treatment for young people. Realization of ethical principles is advanced by, among other things, sufficient resources, the patient's own motivation, consideration of individual needs, staff resilience at work and enough time to work with patients. Ethical principles are not realized because of insufficient staff and lack of time. In addition, the patient's lack of motivation and the wrong kind of rehabilitation unit can have the effect that ethical principles are not realized in the desired manner. According to the results, it is considered important that there is mutual respect, trust, and equality.

In the future the results can be used by health care professionals to develop the ethics of mental health and substance abuse treatment. Research results could be used in the future, it can be investigated from the perspective of young mental health and substance abuse patients.

Keywords: Ethics, Mental health work, Social work with substance abusers, Nurses, Young people

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmat.....	2
2.1	Nuorten yleisimmät mielenterveyshäiriöt	3
2.2	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö.....	4
3	Etiikan käsitteitä.....	5
3.1	Etiikka nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kohtaamisessa ...	6
3.2	Eettiset ongelmat nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyössä	7
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	8
5	Opinnäytetyön toteutus.....	8
5.1	Tutkimusmenetelmä.....	9
5.2	Kohderyhmä ja aineiston keruu.....	10
5.3	Aineiston analyysi	10
6	Sairaanhoitajien kokemukset eettisten periaatteiden toteutumisesta.....	11
6.1	Eettisten periaatteiden toteutuminen.....	12
6.2	Kollegoiden kanssa jaetut kokemukset	13
6.3	Eettiset ongelmat	13
6.4	Kehitettävät asiat	14
7	Tulosten arviointi ja johtopäätökset.....	15
8	Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi.....	16
	Lähteet.....	20

Liitteet

Liite 1 Saatekirje

Liite 2 Avoin kyselylomake

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa töitä tekevien sairaanhoitajien kokemuksia eettisten periaatteiden toteutumisesta. Opinnäytetyössä kiinnostuksen kohteena ovat nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyön etiikka sekä eettisten periaatteiden toteutuminen.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa avuksi terveydenhuollon ammattilaisille sekä alan opiskelijoille. Opinnäytetyössä keskitytään ainoastaan nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien hoitoon sekä kohtaamiseen eettisestä näkökulmasta.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan 20–25 % nuorista kärsii jonkinlaisesta mielenterveyden häiriöstä (THL 2018a). 12–17-vuotiaiden nuorten psykiatristen sekä neurokognitiivisten häiriöiden diagnoosien määrä on lisääntynyt 50 % kymmenen viime vuoden aikana erikoissairaanhoidossa (Gyllenberg 2019). Joka kymmenes tai ehkä jopa joka viides suomalainen kokee elämänsä aikana vakavamman masennusjakson (Huttunen 2017). Suhtautuminen mielenterveyshäiriöitä kohtaan on muuttunut tietämyksen lisääntyessä ymmärtäväisemmäksi (Huttunen 2017).

Nuorten mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä ja monet mielenterveyden häiriöistä ilmaantuvat juuri nuoruusiässä (THL 2018a). Päihdeongelmilla on suora yhteys nuorten mielenterveyteen (THL 2019a). Lastensuojelulaki, mielenterveyslaki ja päihdesuojelulaki, ovat lakeja, jotka sivuavat päihteitä käyttävän lapsen tai nuoren hoitoa (Mieli 2020). Noin viisi prosenttia nuorista kärsii arvioiden mukaan diagnoositasoisesta päihdehäiriöstä, joka tavallisimmin liittyy alkoholiin (THL 2019a).

Eettisesti hyvät toimintatavat ovat hoitotyössä tärkeitä. Sairaanhoitajan eettinen osaaminen tarkoittaa arvoihin liittyvää tietoisuutta (Partanen ym. 2015). Etiikassa tavoitteena on selvittää filosofisen tutkimuksen keinoin, mitä ovat esimerkiksi

puhe oikeudesta ja vääryydestä, hyvyydestä ja pahuudesta sisältää ja miten moraalisia kysymyksiä pitäisi lähestyä (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 37). Potilaan itsenäisyys ja siihen liittyvä autonomia ovat keskeisimpiä hoidon etiikan peruskäsitteitä. Autonomiasta puhutaan Suomessa useimmiten potilaan itsemääräämisoikeutena. Autonomia tai itsemääräämisoikeus tarkoittavat yksilön kykyä tehdä valintoja ja päätöksiä sekä kykyä toimia niiden mukaisesti. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 137.)

Mielenterveydestä voidaan puhua psyykkisiä toimintoja ylläpitävänä voimavarana, jota ihminen sekä käyttää että kerää ja sen avulla ohjaa elämäänsä. Yksilölliset tekijät ja kokemukset, sosiaalisen vuorovaikutuksen kenttä, yhteiskunnan rakenteet ja resurssit sekä kulttuuriarvot ovat mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 261.)

Vastuu hoitosuhteen vuorovaikutuksesta on sairaanhoitajalla, mutta tavoitteet voidaan saavuttaa asiakkaan kanssa joustavasti ja aktiivisesti neuvotellen. Sairaanhoitajan ja asiakkaan ensikontakti ja vuorovaikutuksen laatu vaikuttavat ratkaisevasti hoitosuhteen luomiseen, ylläpitämiseen, lopettamiseen ja hoidon onnistumiseen. (Partanen ym. 2015, 218.)

2 Nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmat

Yleisnimike erilaisille psykiatrisille häiriöille on mielenterveyden häiriö. Mielenterveyden häiriöt ovat oireyhtymiä. Näissä oireyhtymissä on kärsimystä ja haittaa aiheuttavia, kliinisesti merkitseviä psyykkisiä oireita. Mielenterveyden häiriöstä kärsivä voi elää tyydyttävää elämää hyvän hoidon ansiosta. (THL 2009a.)

Mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä nuoruusiässä. Se, kuuluuko nuoren oireilu normaaliin kehitykseen vai onko kyseessä häiriö, on vaikeaa tietää. (Fröjd ym. 2009, 11.) Suomalaisten merkittävin päihde on alkoholi myös nuoruusiässä. Alkoholin, tupakan sekä huumeiden käyttö on 2000-luvulla vähentynyt suomalaisilla nuorilla. Raittiiden nuorten määrä on Suomessa lisääntynyt. Sekä Suomessa että ulkomailla tehtyjen tutkimusten mukaan varhainen alkoholin käytön aloittaminen altistaa myöhemmille päihdehäiriöille. (Fröjd ym. 2009, 17–19.)

Vaikka mielenterveyshäiriöihin liittyikin usein häpeäleima, keskustellaan mielenterveysongelmista nykyään aiempaa avoimemmin. Jos nuorten ja perheiden on helpompi ottaa mielenterveysongelmat puheeksi ja jos esimerkiksi kouluterveydenhuollossa kysytään aiempaa herkemmin masennuksesta, ahdistuksesta ja itsetuhoisuudesta, myös nuorten mielenterveysongelmien tunnistaminen luonnollisesti lisääntyy. (Gyllenberg 2019.)

2.1 Nuorten yleisimmät mielenterveyshäiriöt

Tavanomaisia reaktioita arkielämässä, kuten normaalia surureaktiota menetystilanteessa, ei lueta mielenterveyden häiriöiksi. Mielenterveyshäiriön diagnosoinnille ei myöskään ole perusteena esimerkiksi voimakas ristiriita vakaumuksessa tai mielipiteissä, yksilön ja muiden ihmisten välillä. (THL 2019b.) Psykiatrinen diagnoosi perustuu aina nuoren huolelliseen haastatteluun sekä mahdollisiin muihin tutkimuksiin (Marttunen ym. 2013).

Kansanterveydellisesti keskeisimpiä ja Suomessa tavallisimpia mielenterveyshäiriöitä ovat mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, päihdehäiriöt, persoonallisuushäiriöt sekä psykoottiset häiriöt (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 263).

Mielialahäiriöitä ovat masennushäiriö tai kaksisuuntainen mielialahäiriö. Masennushäiriölle ominaista ovat mielialan lasku sekä mielihyvän menettäminen. Masennuksen vaikeusasteita on monia ja myös masennus voi johtaa psykoosiin. Kaksisuuntaisen mielialahäiriön oireena ovat kohonneen mielialan- sekä masennuksen jaksot ja niiden erilaiset yhdistelmät. Usein kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä jaksot ovat toistuvia. (THL 2019c.)

Ahdistuneisuushäiriössä ahdistus on voimakasta, pitkäkestoista sekä toimintakykyä rajoittavaa. Ahdistuneisuushäiriöitä ovat muun muassa sosiaalisten tilanteiden pelko, paniikkihäiriö, julkisten paikkojen pelko sekä yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Ahdistuneisuushäiriöt alkavat usein nuoruusiällä tai varhaisaikuisuudessa ja ne ovat yleisempiä naisilla kuin miehillä. (THL 2019d.) Ahdistus voi johtua biologisista, perinnöllisistä tai ympäristösyistä (Marttunen ym. 2013).

Psykoosi on todellisuudentajun vakavaa häiriintymistä, joka tavallisimmin ilmenee aistiharhoina ja harhaluuloina. Skitsofrenia on yleisin psykoosisairaus.

Muita psykoosisairauksia ovat esimerkiksi harhaluuloisuushäiriö, lyhytkestoinen psykoosi ja skitsoaffektiivinen häiriö. Psykoosisairauksiin liittyy kognitiivisten toimintojen muutoksia, kuten tarkkaavaisuuteen, muistiin ja toiminnansuunnitteluun liittyviä muutoksia. (THL 2019e.)

Murrosikäisillä tytöillä ja nuorilla naisilla syömishäiriöt ovat yleisiä. Laihuushäiriö anorexia nervosa, ahmimishäiriö bulimia nervosa sekä ahmintahäiriö binge eating disorder, ovat esimerkkejä erilaisista syömishäiriöistä. THL:n Nuorten aikuisten terveys- ja psyykinen hyvinvointi -tutkimuksen mukaan 6 % 20–35-vuotiaista on sairastanut joskus syömishäiriön. (THL 2019f.)

Päihderiippuvuus voi kehittyä alkoholiin, nikotiiniin, amfetamiiniin, opiaatteihin, kannabikseen tai esimerkiksi bentsodiatsepiineihin. Riippuvuuden ydinoireita ovat aineen käytön pakonomaisuus ja käyttöhimo. Riippuvuuteen liittyy myös usein sietokyvyn kasvua sekä vieroitusoireita. Päihderiippuvuuden kehittyminen edellyttää aineen toistuvaa käyttöä, joka johtaa riippuvuuteen liittyviin aivo- ja psykososiaalisiin muutoksiin. Joihinkin mielenterveyshäiriöihin ja sosiaalisiin tekijöihin liittyy suurentunut riski riippuvuuksiin. (THL 2019g.) Monien päihdehäiriöstä kärsivien nuorten taustalta on löydetty yksittäinen tai toistuva traumakoemuks (Marttunen ym. 2013).

2.2 Mielenterveys- ja päihdehoitotyö

Nuoruusiässä mielenterveyshäiriöiden hoito on avainasemassa aikuisuuden häiriöiden ehkäisyssä. Nuorisopsykiatrinen hoito painottuu erikoissairaanhoidon, ja sen kysyntä kasvoi voimakkaasti vuosien 2000–2010 aikana. (Reinsalo & Kaltiala 2019.) Mielenterveyden häiriöihin liittyvä häpeä laimenee nuorilla. Nuoret myös toivovat saavansa terveys- ja hyvinvointipalvelut arjessaan. Etenkin koulua käyvät ja opiskelevat nuoret voivat hyötyä lakien ja asetusten määräämistä koulukuraattoreista ja psykologeista. (Kosola 2020.) Ratkaisevan paljon nuorten hyväksi voi tehdä perusterveydenhuolto, etenkin koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, koska juuri he pystyvät ajoissa tunnistamaan nuorten mielenterveysongelmat, hoitamaan lieviä häiriöitä sekä ohjaamaan hoitoon (Marttunen ym. 2013).

Sairaanhoitajan ammatillisuus on asiantuntemusta, itsenäisyyttä päätöksenteossa, kiinnostusta ja sitoutumista omaa työtä kohtaan sekä eettistä osaamista.

Sairaanhoitajan työn on oltava näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Näyttöön perustuva hoitotyö on systemaattista ja harkittua, parhaan ajantasaisen tiedon käyttöä hoitotyössä. (Partanen ym. 2015, 40–43.) Mielenveysalalla joudutaan pohtimaan eettisiä kysymyksiä, jotka liittyvät vuorovaikutukseen hoitosuhteessa, psykiatriseen diagnostiikkaan, psykoterapiaan, psykofarmakologiaan, oikeuspsykiatriaan, itsemääräämisoikeuteen sekä itsemurhariskiä (Suomen lääkäriliitto).

Luottamuksellinen hoitosuhde on mielenveys- ja päihdehoitotyössä elintärkeää onnistuneen hoidon kannalta. Luottamukselliseen hoitosuhteeseen liittyy vahvasti hoitajan vaitiolovelvollisuus. Luottamuksellisuuteen liittyvät haasteet voivat aiheuttaa eettisen ristiriidan hyvän tekemisen ja vahingon välttämisen näkökulmasta erityisesti haavoittuvien ryhmään kuuluvien alaikäisten kohdalla. (Edlund 2018.) Tärkeää on tuoda esille työntekijän vaitiolovelvollisuus ja velvollisuus rikkoa se silloin, kun esille tulee nuoren tai muiden terveyttä tai henkeä vaarantavia seikkoja (Edlund 2018).

3 Etiikan käsitteitä

Eettiset ohjeet ovat säännöstöjä tai periaatteita, ja oletetaan, että niiden mukaan ammattikunta ohjaa jäsenistönsä toimintaa ja osoittaa vastuunsa yhteiskunnalle (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 165). Ammattieettisissä ohjeissa keskeisimpiä arvoja ovat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, ihmiselämän suojeleminen ja terveyden edistäminen. Hoidon tulisi aina pohjautua tieteellisesti tutkittuun tietoon sekä vankkaan kliiniseen osaamiseen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 166.) Hoitotyön periaatteet johdetaan hoitotyön eettisistä ohjeista ja muun muassa ihmisoikeuksien julistuksesta sekä muista laeista ja filosofisista käsitteistä (Partanen ym. 2015, 32).

Eettisellä ongelmalla tarkoitetaan sitä, mikä on hyvää tai pahaa, oikein tai väärin tietyllä inhimillisen toiminnan alueella tai tietyssä tilanteessa (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 60). Eettisessä ongelmassa arvojen välillä on ristiriitoja ja ratkaisuvaihtoehtoja on useita. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta eettinen ongelma on esimerkiksi alkoholiongelmaisten miesten elinajanodotteen eron kasvu, joka kuvaa terveyden eriarvoisuuden kasvua Suomessa. (Partanen ym. 2015, 36.)

Eettinen ongelma ilmenee tavallisimmin ihmisten välisessä keskustelussa ja toiminnassa. Hoitotyöntekijöiden onkin tunnettava eettisen ongelmanratkaisun lähtökohdat ja eteneminen, jotta he voivat osallistua itse ratkaisuun. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 61.) Eettisen ongelman tunnusmerkkejä ovat; ristiriidan arvojen välillä, useat ratkaisuvaihtoehdot, ei yhtään täydellistä ratkaisuvaihtoehtoa, ongelman pitkäaikaisuus ja kauaskantoisuus, ongelman eri tavoin ilmeneminen (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 61).

Eettinen pohdinta mielenterveystyössä on erityisen tärkeää, koska mielenterveyden ongelmasta kärsivät ovat haavoittuvassa asemassa. Vallankäytön mahdollisuus lisääntyy, jos potilaat eivät osaa tai kykene ajamaan omia asioitaan. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 265.) Myös laissa määrätään potilaan hoidosta. Potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hoidosta on laadittava hoitosuunnitelma. Psykkisen sairauden hoidossa saadaan potilaan tahdostaan riippumatta käyttää vain sellaisia lääketieteellisesti hyväksyttäviä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä, joiden suorittamatta jättäminen vakavasti vaarantaisi hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta. (Laki mielenterveyslain muuttamisesta 1423/2001.)

3.1 Etiikka nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kohtaamisessa

Sairaanhoitajien eettisiin ohjeisiin kuuluu muun muassa väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien estäminen sekä kärsimyksen lieventäminen. Sairaanhoitaja suojelee ihmiselämää, kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja järjestää potilaalle mahdollisuuksia osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Sairaanhoitajan ja potilaan välinen hoitosuhde perustuu avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen. (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 1996.)

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on laatinut raportin, jolla pyritään turvaamaan mielenterveyspotilaiden ja heidän omaistensa oikeuksia, edistämään heidän osallisuuttaan sekä parantamaan heidän asemaansa yhteiskunnassa. Raportissa käsitellään laajasti yhteiskunnan ja ammattilaisten moraalista vastuuta mielenterveystyössä. Raportissa käsitellään eri

ikäryhmiä ja annetaan ongelmiin ratkaisuehdotuksia. Raportissa kehityskkeinoina mainitaan esimerkiksi laitoshoidosta avohoitoon painottuminen, yhteiskunnallisesti suurempaa painotusta mielenterveystyöhön sekä julkisen terveydenhuollon suurempi vastuunotto mielenterveyshoitotyössä. (ETENE 2009.)

Hoitohenkilökunta vastaa siitä, että potilaiden hoito onnistuu parhaalla mahdollisella tavalla. Heillä saattaa olla selkeä käsitys siitä, minkälaista on eettisesti tasokas hoito tai miten tulisi toimia, jotta hoito olisi potilaille hyvää ja vastaisi heidän tarpeitaan. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 269.)

3.2 Eettiset ongelmat nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyössä

Osalla hoitoväestä on valmiina perinteiden muodostama torjuva ja moittiva moraalimalliin sopiva asenne. Yksikin ihmisarvoa loukkaava kokemus hoitopaikassa voi siirtää potilaan seuraavan hoitoon pääsy-yrityksen pitkälle tulevaisuuteen. (Mäkelä 2013.) Päihdehoitotyössä toimivat koulutetut asiantuntijat ja heiltä odotetaan tasavertaisen kohtaamisen ja tukemisen ominaisuuksia (Behm ym. 2016).

Suonensisäisten huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteen hoitajat kokivat eettisinä haasteina työssään asiakkaiden moniongelmaisuuuden, lapsiperheet, raskaana olevat naiset sekä alaikäiset asiakkaat. Myös mielenterveyspotilaat, opiaattikorvaushoidossa olevat asiakkaat sekä asiakkaat, joilla oli rikollinen tausta, koettiin eettiseltä kannalta katsottuna ongelmallisina. Hoitajat kokivat asiakastyössä eettiseksi ongelmaksi hoitajan ja asiakkaan näkemysten ristiriitaisuuden, ammatillisen vuorovaikutuksen sekä potilasoikeuksien toteutumattomuuden. (Lindberg & Suhonen 2010.)

Sairaus tai heikko sosiaalinen asema voi johtaa siihen, että ihmisellä on vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa omaan elämäänsä. Asiantuntemus antaa hoitohenkilöstölle helposti auktoriteettiaseman potilaaseen. Sairaus tekee ihmisestä muista riippuvaisen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 265.) Eettinen ongelma tulee esiin juuri silloin, jos hoitava henkilökunta alkaa tehdä potilaan puolesta päätöksiä varmistamatta ensin hänen mielipidettään. Eettisiä ongelmia esiintyy mielenterveystyössä myös silloin, jos luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntyminen on

vaikeaa. Potilailla saattaa olla hoidon vastainen asenne, mikä ilmenee usein kielteisenä suhtautumisena lääkitykseen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 266.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajien kokemuksia siitä, kuinka eettiset periaatteet toteutuvat nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kohtaamisessa. Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön ammattilaisille oman mielenterveys- ja päihdehoitotyön osaamisen tueksi.

Tutkimuskysymykset ovat

1. Millainen hoitosuhde on eettisesti hyvä?
2. Mitkä ovat eettisesti katsottuna hyvät toimintatavat nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyössä?
3. Mitkä ovat eettiset ongelmat mielenterveys- ja päihdepotilaan kohtaamisessa?

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön aihe valikoitui mielenkiinnosta mielenterveys- ja päihdehoitotyöhön. Tutkimustietoa etsiessä kävi ilmi, että nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyön etiikkaa on tutkittu melko vähän.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä erään sosiaali- ja terveystieteiden kanssa. Aihe valikoitui työelämästä syntyneen kiinnostuksen vuoksi, sekä siksi, että nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyö tarvitsee kehittyäkseen lisää tutkimustuloksia. Aineisto opinnäytetyöhön kerättiin avoimella kyselylomakkeella sähköisesti. Kyselylomakkeessa oli kahdeksan avointa kysymystä. Kysymykset pohjautuivat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Kysymysten avulla oli tarkoitus saada mahdollisimman kattavaa tietoa opinnäytetyöhön osallistujilta ja samalla saada vastaukset kolmeen tutkimuskysymykseen. Mahdollisina riskeinä opinnäytetyön toteutukselle olivat osallistujien vähäinen määrä sekä mahdollisesti liian suppeat vastaukset kysymyksiin.

Opinnäytetöitä samaan aihepiiriin liittyen ovat muun muassa Huttusen (2016) Mielenterveyshoitotyön etiikka sekä Sorsan & Klemolan (2015) Eettinen osaaminen mielenterveys- ja päihdepotilaan kohtaamisessa ensihoidossa: kohtaa potilas oikein. Opinnäytetyöt avaavat käsityksiä eettisestä työskentelystä, sekä antavat uusia näkökulmia mielenterveys- ja päihdehoitotyöhön.

Tiedonhaku tapahtui käyttämällä terveystieteellistä viitetietokanta Mediciä sekä Terveysporttia. Hakusanoina tiedonhaussa käytettiin muun muassa *etiikka, mielenterveys, hoitotyö, päihde*.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkimuksen kohteena olevia ilmiöitä tutkimuksen osallistujien subjektiivisesta näkökulmasta ja se kohdentuukin ilmiön laatuun, ei sen määrään (Kylmä & Juvakka 2007, 26). Laadullisessa tutkimuksessa puhutaan saturaatiosta, joka tarkoittaa aineiston kylläntymistä. Aineisto on kylläntynyt, kun uudet osallistujat eivät tuota uusia elementtejä tai näkökulmia tutkittavaan ilmiöön (Kylmä & Juvakka 2007, 27).

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisista dokumenteista koottu tieto (Tuomi & Sarajärvi 2018). Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin avointa kyselylomaketta, joka koostui kahdeksasta avoimesta kysymyksestä. Kyselylomakkeet lähetettiin sähköisesti erään nuorten mielenterveys- ja päihde kuntoutujien asumisyksikön sairaanhoitajille.

Tutkimukseen osallistuvien määrää ei välttämättä pystytä päättämään tarkkaan etukäteen. Tutkimusaineisto kerätään laadullisessa tutkimuksessa mahdollisimman avoimin menetelmin. (Kylmä & Juvakka 2007, 27). Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruussa lähestytään tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman avoimesti. Laadullisen tutkimuksen suunnitelmaan ei yleensä liitetä yksityiskohtaista kysymysluetteloa tutkimukseen osallistuville esitettävistä kysymyksistä. Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruun kannalta on tärkeää, että myös tutkimukseen osallistujat määrittävät tutkimuksen etenemistä. (Kylmä & Juvakka 2007, 64.)

5.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Kohderyhmäksi opinnäytetyöhön valikoitui erään nuorten kuntoutusyksikön sairaanhoitajat. Aineisto jäi lopulta hieman luultua pienemmäksi, sillä kyselyyn osallistujia oli seitsemän. Kohderyhmä rajattiin vain sairaanhoitajiin, jotta tutkimusta voitiin tarkastella tietyn ammattiryhmän näkökulmasta.

Tutkimuslupa myönnettiin 19.2.2020 ja tutkimus aloitettiin aineiston keruulla 16.3.2020. Aineistonkeruu päättyi 6.4.2020. Aineistonkeruu menetelmänä toimi avoin kyselylomake (Liite 3). Avoin kyselylomake koostui kahdeksasta avoimesta kysymyksestä. Avoin kyselylomake lähetettiin osallistujille sähköisenä Webropol-kyselynä (Liite 3). Kyselyyn osallistujille lähetettiin myös saatekirje (Liite 1). Saatekirje lähetettiin sähköisesti ennen sähköisen kyselylomakkeen avaamista. Saatekirjeessä kerrottiin sairaanhoitajille tutkimuksen tarkoituksesta sekä opinnäytetyöstä.

5.3 Aineiston analyysi

Aineisto on analysoitu käyttämällä sisällönanalyysiä, jonka tavoitteena on tuottaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä kerätyn aineiston avulla. Sisällönanalyysi on perustyöväline kaikessa laadullisessa aineiston analyysissä. Aineisto analysoitiin opinnäytetyössä induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Induktiivisessa sisällön analyysissä aineisto puretaan ensin osiin, yhdistetään samankaltaiset osat ja sitten aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. (Kylmä & Juvakka 2007).

Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa sisällön analyysissä yhdistellään käsitteitä, joiden avulla saadaan vastaus tutkimustehtävään. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Johtopäätösten tekemisessä tutkija pyrkii ymmärtämään, mitä asiat tutkittavalle merkitsevät. (Tuomi & Sarajarvi 2018.)

Tulokset purettiin ensin osioihin, jonka jälkeen niitä analysoitiin induktiivisesti teemoittelua apuna käyttäen. Teemoittelussa laadullinen aineisto pilkotaan ja ryhmi-

tellään erilaisten aihepiirien mukaan. Ideana aineiston teemoittelussa on etsiä aineistosta tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä. Kun vastauksia oli analysoitu osissa, alettiin tiivistää aineistoa kokonaisuudeksi. Aineistolähtöisyydessä keskeistä on se, että aineiston annetaan kertoa oma tarinansa tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007).

Tulokset syntyivät aineistoa abstrahoidulla eli käsitteellistämällä. Abstrahoinnissa edetään alkuperäisdatan käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Aineistoa analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä ja siinä käytettiin apuna teemoittelua. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

6 Sairaanhoidajien kokemukset eettisten periaatteiden toteutumisesta

Opinnäytetyöhön osallistuneet kuvailivat eettisesti hyvää hoitosuhdetta luottamuksellisena, tasavertaisena, yksilöllisenä sekä toista kunnioittavana. Vastauksista kävi useasti ilmi luottamuksellinen hoitosuhde mielenterveys- ja päihdekuntoutujaan. Itsemääräämisoikeus sekä samanarvoisuus koettiin tärkeinä eettisesti hyvässä hoitosuhteessa. Tärkeää oli, ettei ketään aseteta eriarvoiseen asemaan iän, sukupuolen, seksuaalisen suuntautumisen, alkuperän, kielen, uskonnon, vammaisuuden, vammaisuuden tai terveydentilan vuoksi. Eräs osallistujista kuvasi eettisesti hyvää hoitosuhdetta seuraavasti:

Sairaanhoidajan kunnioittava ja hienovarainen kohtaaminen vaatii kykyä kuunnella asiakkaita ja heidän läheisiään.

Vastauksista kävi ilmi myös se, että kuntoutujan luottamus hoitajaan on tärkeämpää kuin hoitajan luottamus kuntoutujaan. Sovituista asioista kiinni pitäminen koettiin tärkeinä eettisesti hyvässä hoitosuhteessa. Arvostus, avoimuus ja kunnioitus koettiin eettisesti hyvinä toimintatapoina. Vastauksista nousi esiin myös nuorelle mielenterveys- ja päihdekuntoutujalle toivon luominen ja turvallisuus omassa kuntoutumisyksikössään. Kuviossa (Kuvio 1) on kuvattu sairaanhoidajien mielestä tärkeimpiä asioita eettisesti hyvässä hoitosuhteessa. Nuoren kuunteleminen, ja hänen kokemuksensa kuulluksi tulemisesta, ovat eettisesti katsottuna

sairaanhoitajien mukaan tärkeitä hoidon edellytyksiä. Eräs osallistujista kuvaili hyviä eettisiä toimintatapoja seuraavasti:

Luottamuksellisuus, yhteiset tavoitteet, tasavertaisuus.



Kuvio 1. Eettiset periaatteet sairaanhoitajien näkökulmasta

6.1 Eettisten periaatteiden toteutuminen

Sairaanhoitajat pyrkivät toimimaan työssään eettisten periaatteiden mukaisesti. Samalla kun vastauksissa kerrottiin omasta pyrkimyksestä toimia eettisten periaatteiden mukaisesti, olivat vähäiset resurssit, ajan puute sekä oman osaamisen puute tietyissä tilanteissa esteenä. Jos kuntoutuja sijoitetaan paikkaan, joka ei tue hänen kuntoutumistaan, kokivat sairaanhoitajat sen eettisesti ongelmallisena. Eettisten periaatteiden toteutuminen koettiin erään vastauksen perusteella seuraavasti:

Välillä aika ei riitä vähäisen henkilökunnan määrän takia tekemään työtä niin hyvin kuin toivoisi.

6.2 Kollegoiden kanssa jaetut kokemukset

Tulosten mukaan sairaanhoitajat keskustelevat kollegoiden kanssa esimerkiksi nuoren oman motivaation merkityksestä, itsemääräämisoikeudesta sekä miten ohjata nuorta oikeaan suuntaan. Osa opinnäytetyöhön osallistujista koki, ettei kunnollista keskustelukulttuuria eettisesti hyvistä toimintatavoista ole. Vastauksista kävi ilmi hoitajien käyvän keskusteluja ohjaajan tehtävistä kuntoutusyksikössä ja kuinka tukea kuntoutujan hyvinvointia sekä parantaa elämänlaatua. Sairaanhoitajat pohtivat yhdessä ammatillista vastuuta työhönsä liittyen ja pyrkivät huolehtimaan mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen laadusta ja sen kehittämistä. Hoitajat keskustelevat yhdessä myös siitä, vaaditaanko kuntoutujalta liikaa tai liian vähän. Myös riittävä itsenäisyyden tukeminen mietityttää työyhteisössä. Erään vastaajan mukaan kollegoiden kanssa on keskusteltu seuraavista asioista:

Vaaditaanko liikaa tai liian vähän, annetaanko tarpeeksi tai liikaa itsenäisyyttä hyvän tuloksen kannalta.

6.3 Eettiset ongelmat

Eettisinä ongelmina sairaanhoitajat kokivat esimerkiksi nuorten itseä vahingoittavan käytöksen, jonka rajaamiseen ei ole keinoja. Myös sairaanhoitajan perusteluiden puuttuminen voi vastausten mukaan vaikuttaa siihen, ettei kuntoutuja ymmärrä hoitajan näkökulmaa tai ohjeita. Vastauksissa esille nousee haasteellisuus puhua rehellisesti psykoottiselle ja impulsiiviselle nuorelle. Hoitajat kokevat myös ristiriitaisena velvollisuuden lain vaatimista viranomaisilmoituksista ja hoitoon toimittamisesta, sillä usein henkilö ei itse sitä halua ja joudutaan turvautumaan virka-apuun. Eräs opinnäytetyöhön osallistuja kuvasi yhtä eettisistä ristiriidoista seuraavasti:

Ajan antaminen muodostuu erittäin haasteelliseksi, kun sitä on vähän, mutta tarve on suuri.

Sairaanhoitajat ovat pohtineet työssään myös sitä, milloin niin sanotusti luovuttaa kuntoutuksen suhteen ja tyytyä haittojen minimointiin. Esiin nostetaan ristiriita kuntoutujan oikeuksista ja siitä, mikä on hoitajan näkemys tämän parhaaksi. Jos

hoitaja päätyy ratkaisemaan kuntoutujan ongelman tämän puolesta tai pakottaa toimimaan tietyllä tavalla, tulee kokemus, ettei nuoren omaa ääntä päästetä kuuluviin. On koettu myös, että liiallinen kuntoutujan ohjailu ei auta, vaan nuori päätyy kuitenkin lopulta tekemään omat ratkaisunsa. Kuviossa (Kuvio 2) kuvataan sairaanhoitajien mielestä merkittävimpiä eettisiä ongelmia mielenterveys- ja päihdehoitotyössä.



Kuvio 2. Eettiset ongelmat sairaanhoitajien näkökulmasta

6.4 Kehitettävät asiat

Vastauksista kehityskohteisiin liittyen nousi esille nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien oikeus hyvään hoitoon ja se, että yksilölle tulisi varata riittävästi aikaa oman hoidon toteuttamiseen. Kehitettävää vastaajien mukaan on kohteessa ikätason mukaan sekä tukemisessa aikuisuuteen, niin, että kuntoutujalla oikeus myös näyttää nuoruuteen kuuluvat tunnekuohut. Esiin nousi myös hoitohenkilökunnan hyvinvoinnista huolehtiminen, jotta sairaanhoitaja jaksaa työssään luoda uskoa ja toivoa nuoren kuntoutujan kanssa toimiessa. Kehityskohteenä nähdään asioista keskustelu ja käskytyksen vähentäminen. Kuntoutujan tuen tarpeen arviointia tulisi vastausten perusteella myös kehittää, jotta jokainen

saisi tukea riittävästi ja tarvitsemansa määrän. Eräs vastaajista mainitsee seuraavat asiat:

Kohdellaan nuorta ikätasonsa mukaisesti; ei katsota alaspäin tai vähätellä.

7 Tulosten arviointi ja johtopäätökset

Nuoret mielenterveys- ja päihdekuntoutujat tarvitsevat paljon tukea arjessaan ja hoitohenkilökunta on se, joka luo toivoa ja uskoa tulevaisuudesta. Mielenterveys-työssä on oltava herkkyyttä havaita, missä kulkevat hoitajan ja potilaan päätös-vallan rajat (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 267). Ajoittain sairaanhoitajat kokevat vastausten mukaan riittämättömyyttä esimerkiksi resurssien puutteen vuoksi, joka tekee pitkittyessään työstä kuormittavaa. Eettisesti katsottuna mielenterveys- ja päihdehoitotyössä on vastauksien mukaan monia haasteita, kuten itsemääräämisoikeuden toteutuminen tai riittävä aika hoitajalta yksittäistä kuntoutujaa kohden. Vastauksissa käy ilmi se, että usein sairaanhoitaja pyrkii työssään toimimaan mahdollisimman eettisesti ja niin, että työskentely on mahdollisimman edullista mielenterveys- ja päihde kuntoutujalle.

Myös hoitohenkilökunnalla saattaa olla kielteisiä asenteita mielenterveyshäiriöistä kärsiviä kohtaan, mikä aiheuttaa eettisiä ongelmia. Kielteiset asenteet saattavat tulla esille esimerkiksi siten, että henkilökunta tekee potilaan puolesta päätöksiä ilman, että potilas on niistä tietoinen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 267.) Sairaanhoitajat tunnustavat vastausten mukaan oman työskentelynsä eettiset kehityskohteet. Huomion arvoista on sairaanhoitajan työssä jaksaminen ja se, kuinka sairaanhoitajan hyvinvointi vaikuttaa työpanokseen. Esimerkiksi pienillä henkilömäärillä työskentely kuormittaa hoitohenkilökuntaa ja näin ollen vaikuttaa myös kuntoutujien saamaan hoitoon kuntoutumisyksikössä.

Eettiset kysymykset potilaan ja hoitajan välisessä suhteessa ovat moninaisia, ja ne voivat johtua eri syistä. Kun ymmärrys omasta tilasta puuttuu ja sairauden tunne on vähäinen, myös käsitys avun tarpeesta voi hämärtyä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 265.)

On tilanteita, joissa sairaanhoitajat kokevat myös luovuttamisen tunteita, sillä sairaanhoitajilla on kokemus siitä, että osa kuntoutujista hyötyisi paremmin erilaisesta sijoituksesta kuntoutuksensa suhteen. Kuntoutujien tasavertainen kohtelu, avoimuus ja arvostus toista kohtaan ovat lähtökohtia hyviin eettisiin toimintatapoihin ja periaatteisiin nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyössä.

Mielenterveystyössä on oltava myös herkkyyttä havaita, missä kulkevat hoitajan ja potilaan päätösvallan rajat. Tasapainon löytäminen pakon, rajoittamisen ja vapauden välillä onkin keskeisimpiä eettisiä kysymyksiä mielenterveystyössä. (Leino-Kilpi 2014, 267.)

Opinnäytetyön tutkimustuloksista voidaan havaita sairaanhoitajien ymmärrys eettisistä periaatteista. Sairaanhoitajat myös tunnistavat tutkimuksessa kehityskohteet. Tuloksissa käy ilmi, että sairaanhoitajat pitävät eettisesti hyvää hoitosuhdetta luottamuksellisena, tasavertaisena ja yksilöllisenä. Tärkeinä eettisinä periaatteina pidettiin arvostusta, avoimuutta ja kunnioitusta toista kohtaan. Kehitettävänä asioina tutkimuksessa nousi esiin yksilölle riittävä ajan antaminen, ikä- ja kehitystason mukaan ohjaaminen sekä hoitohenkilökunnan hyvinvointiin keskittyminen.

Jatkotutkimuksena voisi selvittää, kuinka nuoret mielenterveys- ja päihdekuntoutajat kokevat eettisten periaatteiden ja toimintatapojen toteutumisen heidän kuntoutumisyksikössään. Jatkossa olisi hyvä tutkia myös laajemmin sairaanhoitajien näkemyksiä eettisten periaatteiden ja toimintatapojen toteutumisesta eri mielenterveys- ja päihdehoitotyön yksiköissä.

8 Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Tutkimuksen ja opinnäytetyön tekemisessä eettiset seikat ovat merkittäviä. Tutkimusetiikassa on kyse lukuisista valinta- ja päätöksentekotilanteista, joita tutkimuksen tekijän on ratkaistava tutkimusprosessin eri vaiheissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 137.) Tutkijan on huolehdittava muun muassa siitä, että tutkimussuunnitelma on laadukas, että valittu tutkimussuunnitelma on sopiva ja raportointi hyvin tehty. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tutkimustieteellinen neuvottelukunta TENK on julkaissut ohjeen Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa (2019). Ohjeen (2019) mukaan kaikilla Suomen tieteenaloilla tutkijaa ohjaavat tietyt eettiset periaatteet: tutkija kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, tutkija kunnioittaa aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä sekä luonnon monimuotoisuutta, tutkimus toteutetaan niin, ettei tutkimuksesta aiheudu merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja tutkittavina oleville ihmisille, yhteisölle tai muille tutkimuskohteille.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset on julkaissut Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry (2020). Suositusten (2020) mukaan tutkijaa ohjaavien yleisten eettisten periaatteiden lisäksi erityisesti ihmistä ja inhimillistä toimintaa koskevan tutkimuksen eettiset ohjeet ottavat kantaa: tutkittavan kohteluun ja oikeuksiin, suostumukseen osallistua tai olla osallistumatta tutkimukseen, alaikäisen tai vajaakykyisen on tutkittavana olemiseen, henkilötietojen käsittelyyn tutkimuksessa, yksityisyyden suojaan tutkimusjulkaisussa sekä tutkimusaineistojen avoimuuteen.

Aihe opinnäytetyöhön valikoitui oman kiinnostuksen kohteen myötä. Opinnäytetyön aihe oli kiinnostava, koska nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyön etiikasta ei ole vielä paljoa tutkimustietoa. Tutkimus suunniteltiin ensin toteutettavaksi ryhmähaastattelun muodossa, mutta lopulta päädyttiin avoimiin kyselylomakkeisiin. Avoimella kyselylomakkeella tavoiteltiin luotettavampia ja rehellisempiä vastauksia, kun kysely tehtiin kokonaisuudessaan anonyyminä.

Opinnäytetyön prosessissa oli ohjaajien lisäksi mukana myös työelämänohjaaja. Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin suunnitelman teolla sekä suunnitelman esittämisellä keväällä 2019. Opinnäytetyön tekijä hankki ennen opinnäytetyön aloittamista tutkimusluvan. Tutkimuslupa myönnettiin 19.2.2020 tietyn sairaanhoitopiirin toimesta. Kun tutkimuslupa oli myönnetty, lähetettiin avoimet kyselylomakkeet työelämänohjaajalle, joka toimitti sähköisesti kyselylomakkeet mahdollisille opinnäytetyöhön osallistujille. Kyselylomakkeen (Liite 2) yhteydessä lähetettiin osallistujille saatekirje (Liite 1). Saatekirjeessä oli selkeästi esillä opinnäytetyön tekijän yhteystiedot sekä annettu mahdollisuus kysyä tutki-

mukseen liittyvistä asioista. Saatekirjeessä (Liite 1) kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus sekä tavoite. Aineiston keruu aloitettiin maaliskuussa 2020 ja aineiston keruu päättyi huhtikuussa 2020. Aineiston analysointi ja opinnäytetyön raportin kirjoittaminen alkoi elokuussa 2020. Opinnäytetyö valmistui lokakuussa 2020.

Osallistujilta ei kerätty henkilötietoja tutkimukseen, tällä haluttiin kunnioittaa osallistujien anonymiteettiä. Vastaaminen oli alusta alkaen vapaaehtoista ja vastaamisen sai keskeyttää halutessaan. Opinnäytetyön tekijän tulee työtä raportoidessaan huomioida myös yksityisyyden suojan toteutuminen ja huomioida, että tutkimukseen osallistuvien kautta saatetaan välillisesti tunnistaa muita henkilöitä (Arene 2020, 13). Vastaamisen jälkeen kyselylomakkeet (Liite 2) tallentuivat tutkijan omaan henkilökohtaiseen suljettuun sähköiseen postilaatikkoon. Vastauksien lukeminen oli mahdollista vain opinnäytetyön tekijälle. Vastaukset olivat kahdella salasanalla suojattuja, eikä niitä esimerkiksi missään vaiheessa tulostettu paperille. Kun aineistonkeruu päättyi, aineistoa käsitteli vain tutkija.

Kaikissa opinnäytetöissä tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä (Arene 2020, 7). Aineiston käsittelyn jälkeen ja tutkimuksen valmistuttua aineisto hävitettiin oikeaoppisesti sekä lopullisesti.

Eettinen sitoutuneisuus ohjaa hyvää tutkimusta (Tuomi & Sarajärvi 2018). Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan arvioida yleisillä luotettavuuskriteereillä tai eri menetelmiin liittyvillä luotettavuuskriteereillä. Uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys ovat esimerkkejä laadullisen tutkimuksen arviointikriteereistä. (Kylmä & Juvakka 2014, 127). Tutkimuksen luotettavuuspohdinnoissa pitäisi pyrkiä huomioimaan myös tutkijan puolueettomuusnäkökulma (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Tutkimuksessa uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja tutkimustulosten uskottavuutta sekä niiden osoittamista tutkimuksessa. Tutkimuksen tekijän tehtävänä on varmistaa, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteesta. Vahvistettavuuden tarkoitus on kirjata tutkimusprosessi niin, että toinen tutkija voi seurata tutkimusprosessin kulkua pääpiirteissään. Reflektiivisyys toteutuu silloin, kun tutkimuksen tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Siirrettävyys tarkoittaa tutkimuksen

tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä & Juvakka 2014, 128-129.)

Mahdollisia riskejä opinnäytetyön toteutukselle oli, että sairaanhoitajat eivät vastaa kyselyyn, vastaukset eivät ole riittävän kattavia tai vastaajia ei ole riittävästi. Tutkimuksessa vastaajia oli seitsemän, mutta vähäisestä vastaajamäärästä huolimatta aineistoa kertyi saturaatioon asti. Avoimia kysymyksiä olisi voinut olla vähemmän, jolloin vastaajalla olisi ollut enemmän aikaa keskittyä yksittäiseen kysymykseen. Sairaanhoitajat täyttivät kyselyn työaikana, jolloin kyselyyn käytetty aika on ollut rajallinen.

Haasteena opinnäytetyössä oli osallistujien pieni määrä, mutta vastaukset olivat kattavia ja avoimia kysymyksiä oli riittävästi. Osallistujia oli seitsemän, mutta kattavat vastaukset ja useat kysymykset mahdollistivat sen, että aineistoa voitiin analysoida riittävästi ja saturaatio täyttyi. Vastauksia olisi voitu saada lisää, jos kohderyhmää ei olisi rajattu vain sairaanhoitajiin, vaan esimerkiksi koko hoitohenkilöstö, kuten lähihoitajat, sosionomit sekä lääkärit olisivat olleet kohderyhmää. Jos koko hoitohenkilökuntaa olisi haastateltu opinnäytetyöhön, olisi aineiston käsittely ja analysointi ollut haastavampaa.

Tulevaisuudessa opinnäytetyön tuloksia voisi hyödyntää mielenterveys- ja päihdehoitotyön eettisten periaatteiden toteutumisen kehittämisessä. Tuloksia voidaan hyödyntää erilaisissa mielenterveys- ja päihdeyksiköissä, mutta myös esimerkiksi perusterveydenhuollossa. Tutkimustuloksia voivat hyödyntää sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset sekä alaa opiskelevat. Tuloksissa esille nousseet eettiset ongelmat voidaan paremmin tunnistaa ja saatua tietoa käyttää apuna kehittämässä nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyötä.

Aihetta on tutkittu sairaanhoitajien näkökulmasta, mutta tulevaisuudessa aihetta voisi tarkastella nuorten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien näkökulmasta.

Lähteet

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382 Luettu 13.9.2020

Behm, M-M. Kankkunen, P. Hänninen, V. & Pietilä, A-M. 2016. Päihdetyön eettinen osaaminen. Pro terveys. 2/2016, s. 20-21.

Edlund, V. 2018. Nuoren psykoosiriskin varhaisen puheeksi oton toteutuminen terveydenhuollon ammattilaisten kuvaamana – eettisiä näkökohtia. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

ETENE 2009. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. Mielenterveysetiikka. Sinulla ja minulla on moraalinen vastuu. <https://etene.fi/documents/1429646/1559066/ETENE-julkaisu+25+Mielenterveysetiikka+-+Sinulla+ja+minulla+on+moraalinen+vastuu.pdf/90f79932-aa31-4399-807f-5c2ee36d106d/ETENE-julkaisu+25+Mielenterveysetiikka+-+Sinulla+ja+minulla+on+moraalinen+vastuu.pdf.pdf> Luettu 23.4.2019

Fröjd, S. Kaltiala-Heino, R-K. von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Jyväskylä. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80114/4f346481-ad88-43d7-8320-c5ddbfc057c1.pdf?sequence=1>

Gyllenberg, D. 2019. Psykkiset häiriöt nuoruusiässä- miten tunnistaminen on muuttunut kymmenessä vuodessa? Lääketieteen aikakauskirja Duodecim. Luettu 15.8.2020

Huttunen, H. 2016. Mielenterveyshoitotyön etiikka. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö.

Huttunen, M O. 2017. Mielenterveyden häiriöt. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=&p_artikkeli=lam00002#s1 Luettu 15.8.2020

Kosola, S. 2020. Mikä avuksi mielenterveysoireissa? Lääkärilehti. 19/2020 VSK 75

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laki mielenterveyslain muuttamisesta 1423/2001

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Marttunen, M. Huurre, T. Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. THL. Opas nuorten parissa työskenteleville. Opas 25. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mieli. 2020. Suomen mielenterveys Ry. Lasten ja nuorten päihdehoito. <https://mieli.fi/fi/kehitt%C3%A4mist%C3%A4mistoiminta/mielenterveysosaaminen/nuoren-mielen-ensiapu/lasten-ja-nuorten-p%C3%A4ihdehoito> Luettu 15.8.2020

Mäkelä, R. 2013. Alkoholiongelmien hoidon etiikka. Suomen lääkärilehti. 25-32/2013 VSK 68.

Partanen, A. Holmberg, J. Inkinen, M. Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Reinisalo, P. & Kaltiala, R. 2019. Onko nuorisopsykiatrian poliklinikan potilaskunta muuttunut lähetemäärien kasvaessa? Lääkärilehti. 36/2019 VSK 74

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Sairaanhoitajat.fi. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf> Luettu 23.8.2020

Sorsa, K. & Klemola E-S. 2015. Eettinen osaaminen mielenterveys- ja päihdepotilaan kohtaamisessa ensihoidossa: kohtaa potilas oikein. Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö.

Suomen lääkäriliitto. Mielenterveyden häiriöiden hoidon eettisiä erityiskysymyksiä. <https://www.laakariliitto.fi/laakarinetikka/mielenterveys-ja-paihdepotilaat/mielenterveyden-hairioiden-hoidon-eettisia-erityiskysymyksiä/> Luettu 23.8.2020

THL. 2018a. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Mielenterveys. Nuorten mielenterveyshäiriöt. (2018) <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot> Luettu 23.4.2019

THL. 2019a. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Mielenterveys. Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot> Luettu 15.8.2020

THL. 2019b. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Mielenterveys. Mielenterveyshäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot> Luettu 15.8.2020

THL. 2019c. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Mielenterveyshäiriöt. Mielialahäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/mielialahairiot> Luettu 15.8.2020

THL. 2019d. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Mielenterveyshäiriöt. Ahdistuneisuushäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/ahdistuneisuushairiot> Luettu 15.8.2020

THL. 2019e. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Mielenterveyshäiriöt. Psykoosit. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/psykoosit> Luettu 16.8.2020

THL. 2019f. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Mielenterveyshäiriöt. Syömishäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/syomishairiot> Luettu 16.8.2020

THL. 2019g. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Mielensterveyshäiriöt. Päihderiippuvuus. <https://thl.fi/fi/web/mielensterveys/mielensterveyshairiot/paihderiippuvuus> Luettu 16.8.2020

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

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf Luettu 13.9.2020

Liite 1

Saatekirje

Arvoisa mielenterveys- ja päihdehoitotyön ammattilainen.

Olen Johanna Ruotsi LAB- ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija. Teen opinnäytetyötä eettisistä periaatteista ja toimintatavoista nuorten mielenterveys- ja päihdepotilaiden hoitotyössä sairaanhoitajan näkökulmasta. Haluan tutkimuksessa tutkia eettisesti hyvää hoitosuhdetta, eettisesti katsottuna hyviä lähestymistapoja sekä eettisiä ongelmia mielenterveys- ja päihdepotilaiden kohtaamisessa sairaanhoitajan näkökulmasta.

Tutkimukseen on mahdollista osallistua sähköisellä Webropol-kyselyllä, jonka täyttämiseen kuluu noin 30 minuuttia. Tutkimukseen voi osallistua ajalla 6.3.-6.4.2020.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Vastaajan henkilöllisyys ei tule esiin missään vaiheessa tutkimusta. Kyselyyn vastaamisen voi myös keskeyttää missä vaiheessa tahansa.

Teidän vastauksenne nuorten mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisena on tärkeää, jotta vanhat sekä tulevat kollegat voivat hyödyntää tutkimuksen vastauksia ammatissaan ja kehittää näin omaa ammattitaitoaan. Tutkimuksen tulokset julkaistaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden julkaisupalvelu Theseuksessa.

Mahdollisia lisätietoja tutkimukseen ja aiheeseen liittyen voi laittaa sähköpostilla johanna.ruotsi@student.lab.fi

Ystävällisin terveisin,

Johanna Ruotsi

Sairanhoitajaopiskelija LAB- ammattikorkeakoulu

[+358403527931](tel:+358403527931)

Liite 2

Avoin kysely 1/1

Eettisten periaatteiden ja toimitatapojen toteutuminen nuorten mielenterveys- ja päihdepotilaiden kohtaamisessa- sairaanhoitajan näkökulma – kysely.

Vastaathan kysymyksiin täysin omin sanoin ja omien kokemustesi perusteella.

- 1. Ammattinimike?**

- 2. Miten kuvailisit eettisesti hyvää hoitosuhdetta nuoren mielenterveys- ja päihdepotilaan kanssa?**

- 3. Toteutuuko eettisesti hyvä hoitosuhde työssäsi?**

- 4. Mitkä ovat mielestäsi eettisestä näkökulmasta katsottuna hyvät toimintatavat nuorten mielenterveys- ja päihdepotilaiden kohtaamisessa?**

- 5. Millaisia kokemuksia jaat kollegoiden kanssa eettisesti hyvistä toimintatavoista nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyössä?**

- 6. Mitä asioita sinun mielestäsi tulisi kehittää eettisten periaatteiden osalta nuorten mielenterveys- ja päihdepotilaiden kohtaamisessa työssäsi?**

- 7. Millaisia eettisiä ristiriitoja kohtaat työssäsi?**