

# HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN KÄSITYKSIÄ AMMATTIETIIKASTA

Samu Montonen

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2009

Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveysala





Tekijä(t) MONTONEN, Samu Jalmari	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 12.11.2009
	Sivumäärä 46+9	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus ( ) saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty ( X )
Työn nimi Hoitotyön opiskelijoiden käsityksiä ammattietiikasta		
Koulutusohjelma Hoitotyö		
Työn ohjaaja(t) KOSKI, Kirsti & OITTINEN, Pirkko		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän Ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä <p>Tutkimuksen tarkoitus oli kerätä tietoa siitä, miten hoitotyön opiskelijat käsittävän hoitotyön ammattietiikan ja sen opettamisen ja oppimisen, ja miten se vastaa hoitotyön ammattietiikan opetuksen kriteerejä. Vertailukohtana käytettiin hoitotyön ammattietiikan kirjallisuudessa esitettyjä näkemyksiä hoitotyön ammattietiikasta sekä sen opetuksesta että oppimisesta. Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää hoitotyön ammattietiikan opetusta Jyväskylän ammattikorkeakoulussa.</p> <p>Tutkimus oli laadullinen ja se toteutettiin Jyväskylän Ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille (n=20). Aineisto kerättiin kertaluonteisessa ryhmähaastattelussa ja esseevastauksien muodossa. Tutkimus analysoitiin käyttäen deduktiivista sisällönanalyysiä strukturoidulla analyysirungolla.</p> <p>Tutkimustulokset osoittivat opiskelijoiden näkevän ammattietiikassa keskeiseksi arvot, jotka voidaan luokitella hoitotyön arvoihin, asiakkaan arvoihin ja hoitajan omiin arvoihin. Arvojen tiedostaminen sekä niiden pohtiminen nähtiin osaksi hyvää ammattitaitoa. Keskeiseksi ammattietiikan opetuksessa ja sen oppimisen kannalta tärkeäksi opiskelijat näkivät eettisen pohdinnan, jota pitää pystyä tekemään muiden opiskelijoiden kanssa, ja jolle on suotava tilaa opiskelujen lomassa. Opiskelijoiden mukaan hoitotyön ammattietiikan kurssi oli tärkeä ja hyödyllinen etiikan oppimisen kannalta.</p> <p>Keskeisenä johtopäätöksenä tutkimuksessa voidaan pitää opiskelijoilta saatua tietoa siitä, miten he kokivat ammattietiikan opetuksen, mitä hyvää ja mitä huonoa he näkivät siinä. Ammattietiikan opetuksen osana on oltava kontaktiopetuksena toteutettuja, keskustelevia luentoja, joilla opiskelijat voivat jakaa omia ajatuksiaan ja harjaannuttaa argumentaatiotaitojaan, tähtäimessä eettisen ammattitaidon edistäminen. Opiskelijoille eettinen ammattitaito on tärkeä osa hoitotyöntekijän ammattitaidon kokonaisuutta.</p>		
Avainsanat (asiasanat)  Ammattietiikka, etiikka, opetus, oppiminen.		
Muut tiedot		



Author(s) MONTONEN, Samu Jalmari	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 12.11.2009
	Pages 46+9	Language Finnish
	Confidential ( ) Until	Permission for web publication ( X )
Title Conceptions on work ethics collected from nursing students		
Degree Programme Nursing		
Tutor(s) KOSKI, Kirsti & OITTINEN, Pirkko		
Assigned by Jyväskylä University of Applied Sciences		
Abstract <p>The purpose of the study was to collect data on how nursing students understood work ethics and the learning and teaching of work ethics in nursing, and how the students' conceptions corresponded to the recommendations in literature. The goal of the study was to improve the teaching methods of work ethics in nursing.</p> <p>The study was qualitative and its target group consisted of nursing students (n=20) at JAMK University of Applied Sciences . The data was collected with the help of a theme interview and essays. The data was analyzed with deductive content analysis. The analysis frame was pre-structured.</p> <p>According to the results the students identified three central values pertaining to work ethics in nursing. These values can be divided into three different groups: the values of nursing, the values of the client and the personal values of the nurse. A conscious approach to the values was seen as a part of a nurse's professional skills. The main aspect from the students' point of view in learning and teaching work ethics was ethical reflection which should be conducted together with other students and for which there should be room in the classes. The students thought that the course of work ethics in nursing was a valuable and meaningful course for the sake of learning ethics.</p> <p>The main conclusions in the study related to the data on how the students conceived work ethics and learning and teaching of work ethics, what was good and what was bad in it. Learning work ethics should include lectures where the main point is in the discussion, where students can express their own notions and try out and practice their argumentative skills with the goal to promote their ethical professionalism. For the students ethical professional skills are an important part of the nursing profession.</p>		
Keywords Ethics, work ethics, learning, teaching.		
Miscellaneous		

## Sisältö

1. JOHDANTO.....	3
2. ETIIKKA.....	4
2.1 Etiikan historiaa.....	4
2.2 Etiikka ja moraali.....	6
2.3 Etiikan teorioiden perusta.....	8
2.4 Moraalinen kehitys.....	9
3. HISTORIALLINEN KATSAUS HOITOTYÖN ETIIKKAAN.....	10
4. HOITOTYÖN AMMATTIETIIKKA.....	12
4.1 Ammattietiikka.....	12
4.2 Hoitotyön periaatteet ja arvopohja.....	13
4.3 Hoitotyön ammattietiikan opetus.....	15
4.3.1 Ammattietiikan opetukset tavoitteet ja sisältö.....	16
4.3.2 Hoitotyön ammattietiikka -kurssi Jyväskylän ammattikorkeakoulussa.....	17
5. LAINSÄÄDÄNTÖ JA OHJEET.....	19
5.1 Terveystieteiden lainsäädäntö.....	19
5.2 Eettiset ohjeet.....	20
6. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	21
7. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	22
7.1 Lähestymistapa.....	22
7.2 Aineisto.....	23
7.3 Aineistonkeruumenetelmät.....	24
7.4 Aineiston analyysi.....	26
8. TUTKIMUSTULOKSET.....	28
8.1 Mitkä asiat ovat tärkeitä hoitotyön ammattietiikassa?.....	28
8.2 Mitkä asiat ovat tärkeitä hoitotyön etiikan opetuksessa?.....	31
9. POHDINTA.....	34
9.1 Tutkimuksen luotettavuus.....	34
9.2 Tutkimuksen eettisyys.....	35
9.3 Tutkimustulosten tarkastelu.....	37
9.5 Jatkotutkimusehdotuksia.....	40
9.6 Tekijän sanat.....	41

LÄHTEET .....	43
LIITTEET .....	47
Liite 1: Tutkimuslupa .....	47
Liite 2: Kategorisoinnit.....	50

## **Kuviot**

KUVIO 1. Mitkä asiat ovat tärkeitä hoitotyön ammattietiikassa? .....	30
KUVIO 2. Mitkä asiat ovat tärkeitä hoitotyön ammattietiikan opetuksessa? .....	33

# 1. JOHDANTO

Suomessa hoitotyön etiikan oppimista ja opetusta on tutkittu vähän (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 271). Tehdyt tutkimukset ovat olleet pieniä, eikä yleistä kuvaa näin ole voitu saada. Tarkoitukseni on antaa kuva siitä, minkälaisia käsityksiä hoitotyön opiskelijoilla on hoitotyön ammattietiikasta ja sen opiskelusta Jyväskylän ammattikorkeakoulussa opiskellun kurssin jälkeen.

Eettinen päätöksenteko terveydenhuollossa on hyvin pitkälti normeihin pohjautuvaa. Meillä on paikoittain hyvinkin tarkat säännöt siitä, miten meidän tulee toimia terveyden- tai sairaanhoidon arjessa. Onko meillä – tulevilla työntekijöillä sekä jo työelämässä olevilla – tietoa kuitenkin siitä, mihin nämä normit pohjautuvat, ja kuinka kriittisesti pystymme tarkastelemaan niitä normeja ja arvoja?

Opinnäytetyöni aiheen juuret ovat omassa henkilökohtaisessa kiinnostuksessa etiikkaa ja moraalifilosofiaa kohtaan. Toivon tulevaisuudessa pystyväni työskentelemään näiden kahden aiheen parissa etenkin suhteessa hoitotyöhön. Alkuperäinen kiinnostus aiheeseen syntyi keväällä 2008 käydessäni hoitotyön ammattietiikan kurssia. Havainnoidessani muiden hoitotyön opiskelijoiden mielteitä ja asenteita, jouduin monesti esittämään vähintäänkin itselleni kysymyksen siitä, mihin nämä miitteet ja aatteet pohjautuvat.

Työn tarkoitus on vastata kahteen tutkimuskysymykseen, joihin pyrin vastaamaan havainnoimalla hoitotyön opiskelijoiden käsityksiä hoitotyön ammattietiikasta ja hoitotyössä tapahtuvasta eettisestä päätöksenteosta, ja miten se vastaa niitä tavoitteita ja vaatimuksia, joita hoitotyöntekijälle on asetettu muun muassa kirjallisuudessa. Toivon opinnäytetyöni herättävän ja lisäävän kiinnostusta hoitotyön etiikan tarkastelulle sekä antavan itselleni pohjaa mahdolliselle tutkimustyölle tulevaisuudessa. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää hoitotyön ammattietiikan opetusta Jyväskylän ammattikorkeakoulussa ja näin parantaa opiskelijoiden ammattieettistä osaamista työelämässä.

## 2. ETIIKKA

### 2.1 Etiikan historiaa

Etiikan historia on yhtä kirjava kuin maailmanhistoria kokonaisuudessaan, ja voidaan sanoa, että etiikka on kulkenut rintarinnan ihmisen kanssa koko ihmiskunnan historian ajan. Siksi koko historia voidaan nähdä jonkinlaisena etiikan tutkimisen ja luomisen historiana.

Etiikan, moraalifilosofian ja koko länsimaisen filosofian isänä pidetään Sokratesta (Tuominen 2008). Etiikan lähtökohdat ovat pääasiassa antiikin Kreikassa, jossa Sokra-teen lisäksi Platon ja Aristoteles loivat hyve-etiikkaa. Tunnetuimpia hyve-etiikan teoksia lienee Aristoteleen *Nikomakhoksen etiikka*. Näiden antiikin filosofien ajatuksena oli ihmisen hyveellisyys, joka voidaan nähdä hyvinkin absoluuttisena ja objektiivisena näkemyksenä siitä, minkälaisen ihmisen tulisi olla, miten hänen tulisi käyttäytyä ja mikä on oikeaa ja mikä väärää. (Häyry 2002, 11-16.)

Pitkälle keskiajalle asti etiikan tutkimus oli lähinnä antiikin filosofien (lähinnä Aristoteleen, johtuen hänen suuresta määrästä tuotettuja teoksia) tekstien tutkimista ja tulkitsemista. Keskiajan filosofeista etiikan kannalta merkittävimpinä voidaan pitää Tuomas Akvino-laista (1224-1274) ja William Ockhamia (1285-1349), joiden etiikka perustui lähinnä kristinuskoon ja Jumalan tahdon mukaiseen toimintaan. Tätä edelsi Augustinuksen (354-430 jaa.) oppi pelastuksesta ja armosta, joka oli hyvin liitoksissa kristilliseen etiikkaan. (Häyry 2002, 86-107.)

Keskiajan jälkeen etiikka, kuten koko länsimainen filosofia, tuli murrokseen Immanuel Kantin (1724-1084) transsendentaalin filosofian myötä, jonka perusajatuksena oli maailman ja todellisuuden selittäminen järjen avulla – rationalismi. Kantin moraalifilosofian lähtökohtana oli järki ja kategorinen imperatiivi, joka painotti tekojen oikean

ja väärän mittaamista yleistettävyydellä. Kilpailevana kantana Kantin etiikkaa kohtaan voidaan pitää David Humen (1711-1776) hyve-etiikkaa, jonka pohjalla oli ajatus siitä, ettei etiikka pysty täysin perustelemaan järjen avulla. Hänen mukaansa moraaliperustui hyväksymiseen ja paheksumiseen. Järki ei voinut yksin olla motivoiva perusta moraalille. Hän erotti luonnolliset ja keinotekoiset hyveet, joita molempia tarvittiin omilla ”sektoreillaan”. (Häyry 2002 108-129.)

Osittain samaan aikaan Kantin ja Humen rinnalla kehittyi utilitarismi, jonka isänä pidetään Jeremy Benthamia (1748-1832), jonka moraalifilosofiaa vei eteenpäin hänen oppipoikansa John Stuart Mill (1806-1873). Bentham näki moraalifilosofiassa olevan kyse ihmisen toiminnasta. Toiminnan lähtökohtana tulisi olla muiden sekä itsensä onnellisuuden maksimoiminen. Utilitarismista käytetäänkin usein määritelmää ”*mahdollisimman paljon hyvää mahdollisimman monelle*”. (Häyry 2002, 130-140.)

Tultaessa modernimpaan aikaan, etiikan ja moraalifilosofian kentällä kantilaisuus ja utilitarismi pitäytyivät suosiossaan. Kuitenkin Arthur Schopenhauerin (1788-1860) ja Friedrich Nietzschen (1844-1900) vaikutuksesta nämä moraalifilosofian teoriat popularistisessa mielessä eivät olleen enää niin suosittuja. Pessimismin ja nihilismin vaikutusta nationalismiin sekä sen tuomaan, nyt epämoraalisena nähtävään ilmapiiriin on spekuloitu. Henry Sidgwickin (1838-1900) ja G.E. Mooren (1873-1958) vaikutukset utilitaristiseen teoriaan loivat maaperää emotioivismille, jonka mukaan moraaliarvostelmat olivat ennen kaikkea tunteen ilmauksia. (Häyry 2002, 141-148.)

1900-luvun puolella moraalifilosofian suurimpana vaikuttajana voidaan nähdä Jean-Paul Sartren (1905-1980) ja Simone de Beauvoir'n (1908-1986) eksistentiaalinen käsitys ihmisestä, jonka mukaan ihminen on ennen kaikkea itse vastuussa itsestään ja teoistaan. De Beauvoir'n *toiseus* oli keskeisessä asemassa moraalifilosofisessa ajattelussa. Ihmisen tulisi ymmärtää myös hyvää suhteessa toiseen, ei vain itseensä. (Häyry 2002, 149-162.)



Kantilaisuuden sekä utilitarismin ollessa pitkään pääkilpailijoita etiikan ja moraalifilosofian alalla, modernin etiikan piirissä on uudelleen noussut esille hyve-etiikka – muun muassa André Comte-Sponville ja Alasdair MacIntyre. (Kakkori 2008.)

Etiikan tutkiminen ja määrittäminen on edelleen 2000-luvullakin tärkeää, ja moraalifilosofian asema tässä on esisijaista. Nykyaika eettisesti tarkasteltuna on erilainen historiaan verrattuna. Uskontojen moninaisuuksien takia kristillisistä lähtökohdista tuleva etiikka ei selitysmalleineen ole yksinään riittävä. Jos näin olisi, etiikka perustuisi uskoon, mikä tarkoittaisi myös muista uskonnoista lähtevän etiikan olevan yhtäläinen. Koska tämä aiheuttaisi ristiriitoja, on etiikalla oltava jokin uskonnoista ulko-puolinen lähtökohta, kuten tieteellinen etiikan tutkiminen ja sen soveltaminen. (Kakkori 2008.)

Eräs tärkeimmistä tekijöistä yhteisten arvojen ja oikeuksien kannalta on Yhdistyneiden kansakuntien olemassaolo ja ihmisoikeuksien julistus, jota voidaan pitää yhtenä nykyajan eettisten periaatteiden kulmakivenä. (Häyry 2002, 163-167.)

## 2.2 Etiikka ja moraali

Etiikka voidaan käsittää monin tavoin. Se tulee kreikan sanasta *ethos* (ἦθος, *ēthos*), joka tarkoittaa tapaa – ehkä tarkemmin vielä vakiintunutta tapaa. Etiikalla voidaan tarkoittaa myös tieteenalaa, joka tutkii sitä, millä tavoilla toteutuu hyvä elämä, tai niitä tapoja, joilla hyvä elämä toteutuu – kokonaisuudessaan. Pohjimmiltaan etiikan perimmäinen kysymys kuitenkin on mikä on hyvää ja mikä on paha. (Roger 1998; Pietarinen & Poutanen 2003, 12-15.) Etiikka voidaan käsittää myös yleismaailmallisena ilmiönä, joka on ollut olemassa ihmisen rinnalla aina. Sen voidaan ajatella olevan sellainen ilmiö, joka pitää sisällään ihmisten väliset suhteet ja niihin liittyvät ja vaikuttavat tekijät. (Häyry 2002, 11-18.)

Etiikka voidaan jakaa: (a) metaetiikkaan, joka tutkii etiikkaan perusteita ja etiikkaan liittyvää käsitteistöä, ja pyrkii selittämään itse etiikkaa ilmiönä; (b) normatiiviseen etiikkaan, joka tutkii ja määrittelee normeja sille, miten meidän tulisi elää – sen tehtävänä voidaan ajatella olevan antaa meille säännöt hyvään elämään; (c) deskriptiiviseen etiikkaan, jonka tehtävä on kuvailla ja tutkia ihmisen toimintaa eettisenä oliona; ja (d) soveltavaan etiikkaan, joka muun muassa terveydenhuollon tapauksessa keskittyy terveydenhuollon sisällä kysyttäviin eettisiin kysymyksiin. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 30-32.)

Moraali käsitteenä tulee latinan sanasta *mores* (yksikkö *mos*), joka tarkoittaa samaa, kuin kreikan kielen sana *ethos*, eli tapaa tai tapoja. Alunperin nämä ovatkin olleet synonyymejä, mutta nykyaikana moraali käsitetään paremminkin yksilötason ilmiönä, joka piirtää kuva siitä, mikä on oikein ja mikä on väärin. Moraali voidaan käsittää jonkinlaiseksi ihmisen eettiseksi koodistoksi, jonka mukaan ihminen ratkaisee kysymyksiä koskien oikeaa ja väärää. Moraalifilosofialla taas tarkoitetaan filosofian osaluettua, joka tutkii moraalia. Moraalifilosofian ajatellaan olevan eräänlainen synonyymi etiikalle, vaikkakin etiikan voidaan ajatella sisältävän koko ihmisen arvomaailman tutkimisen, ei ainoastaan moraalin. Moraalifilosofia tutkii ja selittää moraalia ja etiikkaa filosofian näkökannalta ja luo eettisiä teorioita. Sen lisäksi on olemassa muita instansseja, jotka luovat etiikkaa, kuten esimerkiksi uskonnot. Etiikan ollessa modernimpi käsite, sen perinteisempiä muotoja ovat olleet filosofinen etiikka tai teoreettinen etiikka. Kaikilla kolmella kuitenkin tarkoitetaan samaa. (Pietarinen & Poutanen 2003, 14; Airaksinen 1987, 9-27; Häyry 2002, 15-16.)

Moraaliteoriat voidaan karkeasti jakaa kahteen tyypillisempään teoriaan. Teleologinen etiikka eli seurausetiikka tarkastelee tekojen eettistä arvoa sen seurauksen kannalta. Tällaisia etiikan teorioita ovat muun muassa Aristoteleen hyve-etiikka (aretaarinen teoria) sekä John Stuart Millin ja Jeremy Benthamin utilitarismi (konsekventiaalinen teoria). Deontologinen etiikka tarkastelee sitä vastoin tekojen motiiveja ja aikomuksia. Immanuel Kantin velvollisuusetiikka ja siihen kuuluva kategorinen imperatiivi lienee paras esimerkki deontologisesta etiikasta. (Kalkas & Sarvimäki 2000, 20-23; Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 32-56.)

Etiikassa ja moraalifilosofiassa esille tuleva käsite arvo tarkoittaa sellaisia abstrakteja asioita, jotka ovat päämääränä inhimillisessä toiminnassa (Ryynänen & Myllykangas 2000, 59-62). Arvot voivat olla etiikan luonteen tavoin hyviä tai pahoja/huonoja. Esimerkiksi toiminnan päämääränä voi olla terveys, hyvinvointi tai tasa-arvo. Jossain mielessä arvot voivat olla myös välineitä joidenkin päämäärien saavuttamiseksi, kuten esimerkiksi itsemääräämisoikeus.

### 2.3 Etiikan teorioiden perusta

Tieteellisten väittämien tavoin, myös eettisten väittämien oletetaan olevan joko oikein tai väärin, faktaa tai fiktiota. Etiikassa pyrkimyksenä on saavuttaa moraalinen totuus (Airaksinen 1987, 9-27). Kysymyksenä kuitenkin on, miten pystymme saamaan eettiin kysymykseen vastaus, jota voidaan kutsua totuudeksi. Voimme sanoa todellisuudessa valkoisen pallon olevan valkoinen pallo empiirisen havainnon kautta, jolloin lause 'Pallo on valkoinen' on totta. Emme kuitenkaan voi saada eettiselle väittämälle 'Valehteleminen on väärin' samanlaista vastinetta. Valehteleminen ei voi olla väärin vain sen takia, koska valehteleminen on väärin. Emme siis pysty saamaan totuudenmukaista vastausta tähän.

Edellisessä palloa koskeva väite on faktuaalinen väite. Se koskee tosiasioita. Etiikan piirissä tällaisia väitteitä ei voida tehdä. Voimme puhua ainoastaan siitä, miten asioiden tulisi olla (eivätkä asiat voi olla jotakin vain, koska niiden tulisi olla jotakin). Normatiivista väitteitäkin voidaan joissakin tapauksissa perustella esimerkiksi lailla, mutta onko mielekästä perustella jotakin sellaista lailla, kun toisaalta sen itsen tulisi olla lain perusta.

Kun faktuaaliset väitteet usein perustuvat empiiriselle havainnolle, on joitakin moraalifilosofia, jotka perustelevat normatiiviset väitteet moraalilla intuitiolla, joka on jotakin samankaltaista, kuin havainto koskien moraalisia tilanteita tai asioita. Tällaisen

'aistin' olemassaolo on kuitenkin kiistanalaista. Normatiivisiin väitteisiin on liitetty myös motiivi ja motivaatio. Jotta normatiiviset väitteet voisivat vaikuttaa todellisuuteen, on oltava jonkinlainen halu toteuttaa näitä väitteitä (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 32-33). Ihmisellä siis näyttäisi olevan jonkinlainen tarve toteuttaa moraalisuuttaan. Moraali voitaneen redusoida psykologiaan ja ihmisen kehitykseen (muun muassa Kohlbergin moraalikehityksen teoria ja psykoanalyttinen selitysmalli moraalin kehityksestä) (Kotkavirta 2009).

## 2.4 Moraalinen kehitys

Moraalinen kehitys voidaan karkeasti jakaa kahden ihmiskäsityksen piiriin. Optimistinen näkemys ihmisen kehityksestä perustuu ihmisen luontaiseen taipumukseen tehdä ja toteuttaa hyvää, ja se selittää moraalisuuden kehityksen sisäsyntyiseksi (Airaksinen 1987, 52-57). Kuten Kohlberg teoriassaan väittää, moraali ei ole sidoksissa kulttuuriin, vaan kulttuurista riippumatta ihmisellä on taipumus kehittää moraalisia kykyjään. Optimistisen selitysmallin vastakohta on pessimistinen ihmiskäsitys, joka selittää moraalin kehittymisen ulkosyntyiseksi. Muun muassa monet psykoanalyttisen viitekehyksen sisällä muotoillut moraalikehityksen mallit ovat tällaisia. Ihmisen moraali on tulosta vanhempien ja lapsen sekä myöhemmin yhteiskunnan ja nuoren välisestä vuorovaikutuksesta, jossa lapsi sisäistää yhteiskuntaa ja yksilöä koskevia normeja (Kotkavirta 2009).

Lyhyesti: pessimistisen ihmiskäsityksen mukaan ihminen tarvitsee ulkoisia vaikuttimia saavuttaakseen kehityksessään tietyt kriteerit. Tässä tapauksessa ulkoisilla vaikuttimilla tarkoitetaan esimerkiksi vanhempia tai ystäviä – joitakin toisia ihmisiä kehittyäkseen moraaliseksi olennoksi. Ilmiöt eivät siis ole sisäsyntyisiä vaan syntyvät vuorovaikutuksessa muiden kanssa. (Kotkavirta 2008 & 2009.)

Tunnetuin moraalikehityksen teoria on Lawrence Kohlbergin (1927-1987) teoria, jossa moraalikehitys jaetaan kolmeen tasoon, kuuteen vaiheeseen. Ensimmäinen eli esi-

sovinnainen taso sisältää (I) rangaistusten ja tottelevaisuuden vaiheen ja (II) välineellisen ja relativistisen vaiheen. Nämä vaiheet käydään tyypillisimmin läpi lapsena. Toinen eli sovinnainen taso sisältää (III) henkilöiden välisen sopusoinnun korostamisen vaiheen ja (IV) laki- ja järjestysvaiheen. Kohlbergin mukaan suurin osa aikuisista saavuttaa III tai IV vaiheen elämänsä aikana. Kolmas eli autonominen (tai periaatteiden) taso sisältää (V) yhteisen sopimuksen lakiperustaisen vaiheen ja (VI) yleispätevien eettisten periaatteiden vaiheen, jotka ovat pääosan ihmisten saavuttamattomissa. Kohlbergin teoriaa on kritisoitu sen empiirisen perustan suppeuden vuoksi. (Airaksinen 1987, 51-57; Helkama & muut 2001, 102-106.)

### 3. HISTORIALLINEN KATSAUS HOITOTYÖN ETIIKKAAN

Terveydenhuollon etiikan voidaan ajatella pitkälti pohjautuvat erilaisille normeille. Tunnetuin näistä normeista on Hippokrateen vala, jonka lääkäri valmistuessaan joutuu vannomaan. Hippokrateen vala pitää sisällään sitoumuksia, johon lääkärin tulee sitoutua toimiessaan ammatissaan: kollegiaalisuus, salassapito, vahingollisesta toimesta pidättäytyminen, kieltäytyminen eutanasiasta ja abortista yms. (Ryynänen & Myllykangas 2000, 10-12). Osa näistä asioista, kuten esimerkiksi abortti, ei nykyään ole enää niin yksinkertainen, että se voisi olla antiikin normien ohjaama asia. Hippokrateen valakaan ei ota käytännössä kantaa tilanteen tulkitsemiseen: asioiden ajatellaan olevan ehdottoman kiellettyjä.

Vaikka jonkinlaista terveydenhuoltoa on ollut jo Egyptin ja Mesopotamian ajoilta, nykyaikaisen terveydenhuollon lähtökohdat ovat hyvin liitoksissa kristinuskon läpimurtoon. Kristinuskon uudisti käsityksen ihmisarvosta ja palveluskäsitteistä. *Diakoneia* (kreik.), muiden palveleminen, on varhainen käsite kristinuskon historiassa, josta nimitykset diakoni ja diakonissa tulevat. Nämä henkilöt olivat kirkon alkuaikoina niitä, jotka avustivat erilaisissa kirkollisissa toimituksissa ja heidän tehtävänä oli muun

muassa huolehtia sairaiden hoitamisesta sekä vähävaraisten auttamisesta. Varsinainen sairaalalaitos syntyi vasta vuoden 311 jälkeen. (Vauhkonen 1992, 19-43.)

Läpi keskiajan terveydenhuollon – jos sitä ajanjakson huomioon ottaen sellaiseksi voi kutsua – etiikka oli määritelty kirkon toimesta, ja se oli lähinnä uskonnollisten hahmojen määrittelemää kristillistä moraalifilosofiaa (Ryynänen & Myllykangas 2000, 11).

Nykyaikaisen hoitotyön katsotaan alkaneen Florence Nightingalen ajatuksista. Hän esittelee näitä ajatuksia sairaanhoidosta kirjassa *Notes on Nursing*, joka julkaistiin 1858 (Kalkas & Sarimäki 2000, 76-77). Hän näki tarpeelliseksi kehittää sairaanhoitoa maallistuneempaan suuntaan, jossa uskonnolla ei olisi niin suurta merkitystä (Vauhkonen 1992, 110-113). Hänen mukaansa uskonnon puitteissa tehtävä sairaanhoito ei voinut enää vastata modernimman lääketieteen haasteisiin, ja siihen, mitä sairaanhoidon tuli olla. Sairaan-hoitajan tuli ennen kaikkea olla ammattitaitoinen työssään.

Suomessa hoitotyön edelläkävijänä tunnetaan etenkin Sophie Mannerheim, joka omis- sa teoksissaan luetteli Nightingalen tavoin hyvin tarkkoja ohjeita siitä, miten sairaan- hoitajan (tuolloin sairaanhoitajatar, sairaanhoitajien ollessa lähinnä naisia) tuli käyt- täytyä ja miten ei, sekä minkälaisia luonteenomaisuuksia sairaanhoitajalla tulisi olla. Myös Estrid Rodhe julkaisussaan määritteli tällaisia ominaisuuksia. (Haho 2006, 59- 72.)

Suomessa 1900-luvun alussa sairaan- ja terveydenhoidon alettua kehittymään, myös keskustelu siitä, millainen sairaanhoitajan tuli olla, tuli ajankohtaisemmaksi. Edellä mainittujen lisäksi Naima Vauhkonen oli tällainen henkilö, joka julkaisi muun muassa *Kipinä*-lehdessä artikkeleita sairaanhoitajan hyvästä käytöksestä. Nämä artikkelit piti- vät edelleen kiinni normatiivisesta lähestymistavasta sille, mitkä asiat kuuluivat sai- raanhoitotyöhön ja miten asioita kuului hoitaa. (Haho 2006, 99-100.)

Annu Haho esittää väitöskirjassaan oletuksen varhaismordenin hoitotyön normatiivisuuden vimhalle. Hyvän selitysmalli juonti juurensa aikaan, jolloin hyvä haluttiin selittää naturalistisesti, eli hyvä koski aina jotakin tekoa, hyvä on aina jokin päämäärä. Näin nähtiin, että hyvä on opetettavissa. Erilaisin normein ja säännöin ihmistä pystytettiin johdattamaan kohti hyviä tekoja. (Haho 2006, 118-120.)

Yhteistä hoitotyön historiasta kertovassa kirjallisuudessa on sanojen *normi*, *sääntö* ja *ohje* käyttö. Tämä viittaa hyvin siihen minkälainen luonne hoitotyön kysymyksillä oikeasta ja väärästä on ollut. Hoitotyön on pohjautunut vahvalle työntekijöittensä ohjailulle normein ja säännöin, joka näkyy edelleenkin sosiaali- ja terveydenhuoltoa ohjaavassa lainsäädännössä ja ohjeistuksessa.

## 4. HOITOTYÖN AMMATTIETIIKKA

### 4.1 Ammattietiikka

Kun puhutaan tiettyyn ammattialaan liittyvistä eettisistä kysymyksistä ja toiminnasta, voidaan puhua ammattietiikasta. Ammattietiikka ei eroa etiikasta siinä mielessä, että sen tehtävä on sama. Se kuitenkin tarkastelee etiikkaa yksityiskohtaisemmin juuri kyseisen ammattialan näkökulmasta ja sen sisällä. Ammattietiikan tehtävänä on etiikan tavoin vastata kysymykseen: minkälainen on oikea toiminta. Ammattietiikka määrittää myös ammattialan sisäisiä suhteita sekä suhteita ammattialan ulkopuolelle (esimerkiksi asiakkaisiin, muihin ammattialoihin yms.). Ammattietiikan tehtävänä voi myös olla ammattialan sekä sen jäsenten roolien määrittelemine yhteiskunnassa. (Kalkas & Sarvimäki 2000, 108-167.)

Ammattietiikassa pyritään usein luomaan ammattialan tai -ryhmän sisäisiä sääntöjä toiminnalle. Nämä eivät ole lainsäädännöllisiä sääntöjä, vaan pikemminkin suosituksia

siitä, miten ammattialan edustajan tulee työssään toimia. Tällöin on yksilön omalla moraalisisella vastuulla ja itsetunnolla miten hän näitä sääntöjä noudattaa. (Kalkas & Sarvimäki 2000, 108-167.)

## 4.2 Hoitotyön periaatteet ja arvopohja

Etiikassa arvojen voidaan ajatella olevan etiikan lähtökohtia. Ne ovat sellaisia abstrakteja käsitteitä, johon toiminnallamme pyrimme. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 38-41.) Käytännössä: aina, kun vaihtoehtona on jokin, joka on arvo, ja jokin, joka on jotakin muuta, kuin arvo, ihminen valitsee sen, joka on hänen arvonsa; tai jos vaihtoehtoja on useampi, eikä yksikään niistä ole varsinainen arvo, ihminen valitsee sen, joka on lähinnä arvoa, tai joka ainakin näyttäytyy sellaisena. Keskeistä arvoissa siis on se, mihin ne johtavat, ja eettisesti tarkasteltuna tämän päämäärän tulee olla hyvä tai oikea. Siis: sellaista abstraktia käsitettä, jonka päämääränä on hyvä tai oikea subjektiivisesti käsitettynä, voidaan pitää arvona. Arvojen taustalla on ajatus toiminnan oikeutuksesta: toimiessani *näin*, toimin kohti hyvää tai oikeaa, siispä on oikein toimia *näin*. Lienee vähintäänkin kysymisen arvoista, ovatko arvot aina – ainakin subjektiivisesti ajateltuna – hyviä, vai voiko olla pahoja arvoja? Onko arvojen taustalla aina ajatus oikein toimimisesta?

Arvoja on perinteisesti tarkasteltu kolmesta eri näkökulmasta (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 60):

- Kuka arvoa kannattaa (arvon kannattaja);
- Mitä asiaa arvolla kannatetaan, mikä on arvon kohde (arvo-objekti);
- Miksi asiaa kannatetaan, miksi asia on arvokas (arvon locus).

Puhuttaessa arvoista ja niiden mukaan toimimisesta sekä arvojen muotoutumisesta, keskeisiä asioita ovat arviointi- ja harkitsemiskyky sekä tietoisuus ja tietämättömyys (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 40-41). Kuten Aristoteleskin opetti, ihminen on



altis monille vaikuttimille ja arvioinnin tekeminen ei useinkaan ole helppoa (Nikomakhoksen etiikka, 122-145). Puhuttaessa arvoista ja etiikasta yleisestikin, on hyvä muistaa ihmisen subjektiivinen tapa käsittää asioita.

Terveydenhuolto tulee sanoista 'terveys' ja 'huoltaa'. Sen perustavoitteet on rakennettu sellaisten arvojen päälle, joiden tarkoituksena on vaalia ja ylläpitää inhimillistä terveyttä: sellaista olemisen tilaa, josta ei ainoastaan jää puuttumaan sairaus, vaan ihminen pystyy tuntemaan itsensä eheäksi – terveeksi (Ryynänen & Myllykangas 2000, 28-30). Näiden arvojen taustalla on tietenkin ajatus ihmiselämän kunnioittamisesta, joka tiettyissä tapauksissa on laajennettu koskemaan myös eläimiä.

Seuraavassa on lista terveydenhuollon pääperiaatteista, sen taustalla vaikuttavista ihmisoikeuksista sekä hoitotyön periaatteista joille terveydenhuollon ja hoitotyön arvot pohjautuvat. Arvoina voidaan siis pitää kaikkia sellaisia käsitteitä, jotka edistävät näitä edellä mainittuja. Peruslähtökohtaisina arvoina voidaan kuitenkin pitää Platonisia ja kristillisiä arvoja.

Platonisia arvoja pidetään inhimillisyyden ytimenä. Näitä arvoja ovat totuus, kauneus ja hyvyys (Turunen 1997, 324-328, 333). Kristillisinä arvoina voidaan muun muassa pitää lähimmäisen rakkautta, antamista ja jakamista, auttamista, oikeudenmukaisuutta ja huolellisuutta. Pääpiirteittäin kristilliset arvot pohjautuvat Raamatun kymmeneen käskyyn. Kristillisten arvojen ongelmana on Raamatun tulkitseminen, ja näiden arvojen perusteleminen terveydenhuollossa on ongelmallista kulttuurien ja sitä myötä uskontojen moninaisuuden takia.

Terveydenhuolto pääperiaatteet Nordfeltin (1995) mukaan (Launis 1995, 85-86):

- inhimillisen elämän suojeleminen ja ylläpitäminen;
- velvollisuus tuottaa suurin mahdollinen määrä terveyttä suurimmalle mahdolliselle määrälle ihmisiä;
- kullakin ammatille erikseen asetetun arvopäämäärän toteuttaminen;

- velvollisuus kouluttaa ja kehittää itseään sekä työtovereitaan (oman alan tutkimuksen seuraaminen);
- velvollisuus lisätä sairaanhoidon ja terveydenhuollon tehokkuutta harjoittamalla yhteistyötä yli ammattirajojen.

Hoitotyön taustalla vaikuttavat ihmisoikeudet Nordfeltin (1995) mukaan (Launis 1995, 86):

- potilaan itsemääräämisoikeus;
- oikeus tulla kohdelluksi ihmisarvoisella tavalla;
- oikeus yksityisyyteen ja luottamukseen;
- omaisten ja hoitajien oikeudet hoitotilanteessa;
- oikeus tiedonsaantiin.

Hoitotyötä ohjaavat eettiset periaatteet muun muassa ETENE:n (2000) mukaan ovat (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 25)

- ihmisarvon kunnioittamisen periaate (periaate merkitsee, että hoitotyöntekijällä on velvollisuus kunnioittaa jokaisen ihmisarvoa);
- hyvän tekemisen ja pahan välttämisen periaate (periaate merkitsee, että hoitotyöntekijällä on velvollisuus kaikessa toiminnassaan pyrkiä edistämään ihmisten hyvää ja välttämään pahaa);
- oikeudenmukaisuuden periaate (periaate merkitsee, että ihmisiä kohdellaan samojen periaatteiden mukaisesti); ja
- perusteltavuuden periaate (periaate merkitsee, että hoitotyössä käytettävät menetelmät, auttamiskeinot ja ratkaisut ovat perusteltuja ja luotettavia).

### 4.3 Hoitotyön ammattietiikan opetus

Ammattietiikan opetus ja oppiminen on nähty tärkeäksi Florence Nightingalen vaikutuksesta. Siitä on olemassa kansainvälinen ohjeistus terveydenhuollon ammattihenkilö-

lölle sekä riittävä ammattietiikan osaaminen on Suomessa yksi hoitotyöntekijöiden osaamisvaatimus. Ammattietiikan opetus toteutetaan hoitotyön koulutusohjelmissa joko täysin integroituna muihin opintojaksoihin tai integroituna ja omana opintojaksonea. On luonnollista, että eettiset kysymykset seuraavat kaikkialle hoitotyön osa-alueille ja siksi myös sen opettaminen ei jää vain spesifisten opintojaksojen tehtäväksi. Nummisen (2000) tutkimuksesta käy ilmi, että Suomessa hoitotyön ammattietiikkaa opetetaan lähinnä integroituna. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 271-272, 278-279.)

#### **4.3.1 Ammattietiikan opetukset tavoitteet ja sisältö**

Hoitotyön ammattietiikan opetuksen tavoite on perehdyttää opiskelija eettiseen peruskäsitteistöön ja antaa opiskelijalle työkaluja käsitteellistää työssä vastaantulevia eettisiä kysymyksiä. Opetuksessa nähdään myös tarpeelliseksi käydä läpi ammattikuntaa koskevaa lainsäädäntöä sekä eettistä ohjeistoa. Myös yhdeksi keskeiseksi asiaksi nähdään hoitajan ja potilaan välisen suhteen sekä siihen liittyvän toiminnan käsitteistö ja opiskelijan tuntemus tähän käsitteistöön. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 271-281.)

Etiikan opetuksen keskeinen päämäärä on edistää opiskelijan omaa pohdintaa ja sisäistä dialogia suhteessa hoitotyön päätöksentekoon sekä kriittisesti tarkastelevaa asennetta koko hoitotyöhön. Etiikan opetuksen tavoitteeksi ei tässä valossa jää ainoastaan asioiden sisäistäminen, vaan myös ajattelun kehittäminen. Etiikan oppimiseen taas voidaan läheisesti liittää yksilöllinen kasvaminen suhteessa omaan ammatti-identiteettiin. Opetuksen tavoitteisiin ei tule liittää harhaluuloa valmiiden vastausten antamisesta opiskelijoille koskien eettistä problematiikkaa hoitotyössä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 271-281.)

Hoitotyön etiikan kirjallisuus käsittelee eettisiä ja moraalifilosofisia teorioita sekä antaa melko kattavan kuvan siitä, mille etiikka pohjautuu ja mitkä ovat sen filosofiset lähtökohdat. Kirjallisuuden sisältöön kuuluvat myös vahvasti hoitotyön problematiikka ja niihin liittyvät erityiskysymykset. Kirjallisuudessa on esitelty teemoja ja aiheita, jotka sisältävät niin sanottuja eettisiä kysymyksiä, ja jossa näihin kysymyksiin vas-

taaminen on erityisen vaikeaa. Näiden kysymysten vastausyriyksiin annetaan myös viitteitä vetoamalla lainsäädäntöön ja ohjeistukseen.

Etiikkaa voidaan opettaa neljää eri koulukuntaa mukaillen, joita ovat normatiivinen, kokemuksellinen, kriittisen ajattelun ja tilanne-etiikan koulukunnat (Leino-Kilpi & Sarvimäki 2003, 273-275). Normatiivisen koulukunnan painoarvo on eettisen koodiston ja sääntöjen oppimisessa. Kokemuksellinen koulukunta näkee etiikan oppimisessa tärkeänä reflektoinnin ja omien kokemusten pohtimisen. Kriittisen ajattelun koulukunta korostaa kriittistä suhtautumista tietoon sekä oppimisen kognitiivista ja rationaalista puolta. Tilanne-etiikan koulukunta liittyy eettiset kysymykset tilanteisiin, jotka kaikki nähdään ainutlaatuisina oppimistilanteina. Suomessa hoitotyön ammattietiikan painoarvo on normatiivisessa etiikassa (Numminen 2000).

#### **4.3.2 Hoitotyön ammattietiikan opetus suomalaisissa ammattikorkeakouluissa**

Ammattietiikan opetus on järjestetty eri muodoissa eri ammattikorkeakouluissa. Seuraavassa on lyhyesti esitelty, miten etiikan ja ammattietiikan opetus on järjestetty hoitotyön koulutusohjelmissa. Integroidun etiikanopetuksen järjestämistä on vaikea havainnoida ammattikorkeakoulujen opinto-oppaista.

Jyväskylän ammattikorkeakoulussa syksystä 2008 lähtien erillinen hoitotyön ammattietiikka -kurssi ei enää kuulu hoitotyön koulutusohjelman opintosuunnitelmaan. Syksystä 2008 lähtien ammattietiikan opetus on sisällytetty muihin opintokokonaisuuksiin. Aikaisempaan opintosuunnitelmaan tämä jakso on kuulunut pakollisina ammatitopintoina. Viimeistä kertaa opinto-jakso toteutetaan keväällä 2009 IV-periodissa.

Opintojakson tavoitteiksi on annettu Jyväskylän ammattikorkeakoulun opinto-oppaassa seuraavanlaisesti:

*Opiskelija tuntee hoitotyön filosofiset lähtökohdat ja eettiset perusarvot hoitotyötä ohjaavina tekijöinä. Hän pystyy tunnistamaan ja erittelemään eettisiä ongelmia hoitotyössä ja ymmärtää eettisen tiedon merkityksen niiden ratkaisemisessa. Hän kehittää kriittistä ajatteluaan ja kykyään tunnistaa hoitotyön päätöksenteossa potilaan/asiakkaan hyvä/paha. Opiskelija aloittaa oman eettisen ammatillisen kasvuprosessinsa.*

(Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2008.)

Lahden ammattikorkeakoulussa hoitotyön ammattietiikka on asetettu sisällöksi kahdelle kurssille: hoitotyön ja hoitotieteen perusteet, jonka kokonaislaajuus on 9 op, ja portfolio-kurssille, jossa sisältönä on myös ammatillinen kasvu ja kurssin laajuus on 3 op (Lahden ammattikorkeakoulu 2009, 22, 43). Opintojakson etiikan opetuksen sisällöstä ei opinto-oppaassa ole muuta kuvausta.

Diakonia-ammattikorkeakoulussa hoitotyön ammattietiikan opetus on sisältönä yhdes- sä neljän opintopisteen (4 op) kurssissa, etiikan ja diakonian perusteet. Kurssin yhtenä tavoitteena on, että opiskelija ymmärtää etiikan ja ammattietiikan perusteet. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2008.)

Pirkanmaan ammattikorkeakoulun verkko-opinto-oppaassa ei ole mainintaa hoitotyön koulutusohjelmassa järjestettävästä etiikan kurssista. Kuitenkin yksi kuudesta (1 / 6) opinto-ohjelmien osaamisjuonteesta on eettinen osaaminen. (Pirkanmaan ammattikorkeakoulu 2009.)

Metropolia ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa toteutettava etiikan opetus on esitelty verkossa olevassa opinto-oppaassa. Etiikan opetus on järjestetty sekä erikseen toteutetussa kurssissa sekä se on nostettu erityiskysymykseksi iäkkään hoitotyössä. Eettinen osaamisen tavoitteet:

*Opiskelija ymmärtää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamisen periaatteet ja omaksuu eettisesti korkeatasoisen tavan toimia hoitotyössä. Hän osaa tarkastella eettisiä kysymyksiä käsitteellisellä, yhteis-*

*kunnallisella, terveyspalvelujärjestelmän, ammattikunnan ja klinisen hoitotyön tasolla erityisesti iäkkäiden hoitotyön kehittämisen näkökulmasta. Ammattitaitoa syventävässä harjoittelussa vastuullisuus omasta eettisestä toiminnasta kehittyä iäkkäiden hoitotyössä.*

(Metropolia ammattikorkeakoulu 2009.)

## 5. LAINSÄÄDÄNTÖ JA OHJEET

### 5.1 Terveysthuollon lainsäädäntö

Suomessa terveydenhuollon lainsäädäntöön vaikuttavat monet eri lait ja asetukset.

Seuraavassa listassa on lueteltu keskeisimmät lait:

- Suomen perustuslaki (731/1999)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Kansanterveyslaki (66/1972)
- Erikoissairaanhoidonlaki (1062/1989)
- Mielenterveyslaki (1990/1116)
- Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999)
- Asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta (986/1999)
- Työterveyshuoltolaki (2001/1383)

(Valtion säädöstietopankki Finlex.)

Lakien ja lainsäädännön tarkoitus on tuottaa terveydenhuollolle niin sanotut yhteiset pelisäännöt. Monet asiat ja tilanteet terveydenhuollon saralla ovat monitahoisia ja -selitteisiä, ja vastauksia tai ratkaisuja tällaisiin ongelmiin on vaikea saada ainoastaan intuition tai rationaalisuuden pohjalta. Siksi lainsäädännön tarkoitus on antaa selvät

vastaukset, miten ongelmallisissa tilanteissa tulee toimia. Se myös määrittelee terveydenhuollon työntekijän ja asiakkaan rajoja, samalla myös turvaten molempien oikeuksia, jotka perustuvat edellä mainittuihin arvoihin ja periaatteisiin.

Hoitotyöntekijän kannalta lainsäädäntö määrittelee työntekijän oikeuksia ja velvollisuuksia ulkoa päin. Lainsäädäntö on siis normatiivista, ja sen tarkoitus hoitotyön kannalta on olla ulkoinen säätäjä siinä, miten hoitotyötä tulee tehdä.

## 5.2 Eettiset ohjeet

Eettisillä ohjeilla tarkoitetaan ohjeistoa, jotka ovat konsensuksessa päätetty yleispäteviksi toimintaohjeiksi. Ammatillisilla eettisillä ohjeilla tarkoitetaan sellaista säännöstöä ja periaatteita, jotka on luotu ammattikunnan ohjeistukseksi.

*Eettiset ohjeet ovat säännöstöjä tai periaatteita, joilla ammattikunnan oletetaan ohjaavan jäsenistönsä toimintaa ja osoittavan vastuunsa yhteiskunnalle. (Hurwitz & Richardson 1997.)*

Suomessa ETENE (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta) on laatinut terveydenhuollon yhteisen eettiset periaatteet (Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet 2001). Myös ammattiliitot ovat julkaisseet ammattialoja koskevia eettisiä ohjeita (Psykologiliitto 1998; Sairaanhoitajaliitto 1996; Sosiaalityöntekijäin liitto 1998; Suomen tehohoitoyhdistys 1997; Suomen toimintaterapeuttiliitto 2000; Suomen perushoitajaliitto 2000; Suomen lääkäriliitto 2005; Suomen Apteekkariliitto ja Suomen Farmasialiitto 1999; Suomen fysioterapeuttiliitto 1998; Suomen kättilöliitto 2004).

Hoitotyön opiskelijoita ovat sairaanhoitajaksi, terveydenhoitajaksi ja kättilöksi opiskelevat, joista kaksi jälkimmäistä saavat koulutuksellaan myös pätevyyden toimia sairaanhoitajina. Näitä kaikkia ammattiryhmiä siis koskee sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet pitävät sisällään ohjeita sairaanhoitajan tehtävistä, suhteesta potilaaseen (tai asiakkaaseen), työstä ja tehtävistä sekä sairaanhoitajien asemasta yhteiskunnallisesti ja sairaanhoitajien ammattikunnasta ja kollegiaalisuudesta. (Sairaanhoitajaliitto 1996.)

## 6. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää minkälaisia käsityksiä hoitotyön opiskelijoilla on hoitotyön ammattietiikasta ja sen opetuksesta Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Tarkoituksena on saada vastaus kahteen (2) tutkimuskysymykseen.

### 1. **Mitkä asiat ovat tärkeitä hoitotyön ammattietiikassa?**

Tutkimusryhmään kuuluvilla opiskelijoilla on tuore käsitys siitä, mitä hoitotyön ammattietiikka on, koska he ovat aineistonkeruun ajankohtaan mennessä opiskelleet suurimman osan hoitotyön ammattietiikan kurssista. Kysymyksen tarkoitus on siis kerätä tieto siitä, mikä on opiskelijoiden subjektiivinen näkemys hoitotyön ammattietiikasta.

### 2. **Mitkä asiat ovat tärkeitä hoitotyön ammattietiikan opetuksessa?**

Kysymyksen tarkoitus on kerätä tieto siitä, mitkä asiat opiskelijat näkevät hoitotyön ammattietiikan oppimisessa tärkeäksi. Kysymyksen pohjalta kerätään tietoa myös siitä, minkälaisia asioita opiskelijat näkevät hoitotyön ammattietiikan kursilla olevan hyviä ja huonoja. Tämän tutkimuskysymyksen jatkokysymyksenä siis on: *Mitä hyvää / huonoa opiskelijat kokivat ammattietiikan opetuksessa?*



Tutkimuksen tavoitteena on kehittää hoitotyön ammattietiikan opetusta Jyväskylän ammattikorkeakoulussa ja näin parantaa opiskelijoiden ammattieettistä osaamista työelämässä.

## 7. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 7.1 Lähestymistapa

Lähestymistapa tutkimuksessa oli kvalitatiivinen eli laadullinen. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että ilmiötä pyritään tarkastelemaan tutkimukseen osallistuvien henkilöiden silmin, ja tieto on peräisin näiden henkilöiden kokemuksesta suhteessa ilmiöön. Laadullisessa tutkimuksessa tärkeitä on kuvata ilmiötä mahdollisimman tarkasti ja yksityiskohtaisesti, *laadultaan* monipuolisesti. Huomio ei niinkään kohdistu ilmiöiden määrään. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 16-26.)

Valitsin tutkimukseni lähestymistavaksi laadullisen tutkimuksen, koska tarkoituksenani oli tarkastella yksityiskohtaisemmin sitä millaisia asioita opiskelijat näkevät tärkeäksi hoitotyön ammattietikassa ja hoitotyön ammattietiikan opetuksessa. Kun tietoa haluttiin kerätä sisällöllisessä mielessä eikä määrällisesti, näin aiheelliseksi laadullisen lähestymistavan, jonka uskon myös palvelevan paremmin tätä tutkimusta verrattuna määrälliseen tutkimukseen. Laadullisen lähestymistavan valitseminen myös silloin tulee kyseeseen, kun tutkimukseen osallistuvien henkilöiden käsityksiä ja kokemuksia verrataan teoriaan.

## 7.2 Aineisto

Aineisto kerättiin hoitotyön opiskelijoilta, jotka olivat aineiston keräämishetkellä suorittamassa hoitotyön ammattietiikan kurssia. Opiskelijoilla oli siis tuore kuva siitä, mitä kurssilla oli opetettu ja tuore käsitys siitä, mitä hoitotyön ammattietiikka on. Tarkoituksena ei tietenkään ollut kerätä opiskelijoiden referoimaa tietoa kurssista, vaan opiskelijoiden subjektiivista käsitystä siitä, mitä ammattietiikka ja sen opettaminen sekä oppiminen on ja minkälaisia asioita sen taustalla vaikuttavat.

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston tarkoitus on olla mahdollisimman rikas. Tarkoitus siis on, että aineisto kuvaa mahdollisimman laajasti tutkittavaa asiaa. Tämä usein tarkoittaa sitä, että tutkimusjoukko on pieni. (Kylmä & Juvakka 2007, 26.) Tutkimusjoukon piti tutkimussuunnitelman mukaan olla noin 40 opiskelijaa Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmasta. Lopullisen tutkimusjoukon suuruudeksi jäi 20 opiskelijaa. Kontaktiryhmästä kaikki eivät kyenneet osallistumaan teemahaastatteluun (n=11) ja verkkokurssilta vastauksia tuli ainoastaan viisi kappaletta (n=5). Myöhemmin esseevastauksia lähettäneitä osallistui neljä opiskelijaa (n=4). Tutkimusmateriaalia kertyi kuitenkin aukikirjoitetussa muodossa runsaat 15 sivua (Times New Roman, fonttikoko 12, riviväli 2). Syynä vastausmäärän pienuuteen saattoi olla tutkimuksen ajankohta, joka ajoittui kevätlukukauden lopulle. Verkkokurssille osallistujat eivät myöskään kommentoineen toistensa kirjoituksia, toisin kuin alunperin oli suunniteltu.

Tutkimusjoukko koostui eri-ikäisistä hoitotyön opiskelijoista, joista suurimmalla osalla oli jo aikaisempaa työkokemusta joko sosiaali- ja terveysalalta. Teemahaastatteluun osallistuneilta työkokemusta kertyi keskimäärin 3,2 vuotta. Verkkokurssille osallistuneet olivat kaikki lukiopohjaisia opiskelijoita ja heidän työkokemuksestaan ei ole tietoa. Opiskelijoilta ei kerätty muita taustatietoja.

### 7.3 Aineistonkeruumenetelmät

Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa. Ajankoh- tana oli kevät 2009, jolloin erillinen hoitotyön ammattietiikan kurssi järjestettiin vii- meistä kertaa. Tutkimuskohteena olivat näiden kahden kurssin opiskelijat, eli noin 40 opiskelijaa. Toinen kurseista järjestettiin kontaktiopetuksena ja toinen verkko- opetuksena.

Kontaktiopetuksena järjestetyille kurssille aineistonkeruumenetelmäksi valittiin ryh- mämuotoinen teemahaastattelu. Alkuperäinen ohjeistus oli, että opiskelijat olisivat valmistautuneet teemahaastatteluun kirjoittamalla lyhyen esseen tehtävänannon mu- kaisesti, jotta asiaa olisi pohdittu jo ennen varsinaista aineiston keräämistä. Teema- haastatteluun tultiin kuitenkin ilman kirjoitettuja esipohdintoja. Teemahaastatteluti- lanne nauhoitettiin sekä haastattelussa tulleet pääkohdat kirjattiin paperille.

Teemahaastattelun aiheena oli tehtävänanto:

*Kerro omin sanoin, mitä ammattietiikan opetus sinulle merkitsee: mis- tä syystä ammattietiikkaa opetetaan ja opiskellaan ja mikä sen vaiku- tus tulevan ammattisi kannalta on?*

Tehtävänanto oli sama molempien kurssien osalta. Tehtävänannon melko vapaamu- toisella muotoilulla pyrin varmistamaan sen, ettei kysymys olisi johdatteleva. Syy siihen, miksi erotin tehtävänannon suorista tutkimuskysymyksistä on se, että pyrin poimimaan opiskelijoiden vapaasta keskustelusta aiheen kannalta tärkeät elementit.

Teemahaastattelun aluksi opiskelijat aloittivat kertomalla siitä, miten he käsittävät etiikan ja hoitotyön ammattietiikan. Tästä aiheesta keskusteltiin noin 30 minuuttia, jonka jälkeen puheenjohtajana vaihdoin aiheen ammattietiikan opettamiseen ja oppi- miseen, joka oli päätarkoitukseni koko tutkimuksen kannalta. Seuraavaksi opiskelijat keskustelivat noin 30 minuuttia ammattietiikan oppimisesta ja opetuksesta, opetuksen

sisällöstä sekä sen hyvistä ja huonoista puolista. Tässä kohtaa opiskelijat vastailivat toisaalta kysymykseen millaista opetus oli ollut ammattietiikan kurssilla ja taas toisaalta miten he haluaisivat opiskella ja oppia ammattietiikkaa.

Idea teemahaastattelun käyttämisestä tutkimuksesta syntyi, koska tarkoitukseni oli tutkia ilmiötä juuri kokemuksellisesta näkökulmasta. Siis aineiston tarkoitus oli syntyä opiskelijoiden subjektiivisista kokemuksista hoitotyön ammattietiikan kurssilta. Teemahaastattelun käyttö on joustava tapa hankkia tietoa, koska siinä tutkija itse pystyy ohjaamaan keskustelua, mutta siinä myös haastateltava on aktiivisessa roolissa kokemuksiansa kertojana (Hirsjärvi & Hurme 2000, 34-35, 48). Teemahaastattelun käyttö tuli kyseeseen, koska halusin tehtävänannon olevan väljä ja vapaamuotoinen. Haastattelutilanteessa pystyin itse kuitenkin ohjaamaan tilannetta niin, ettei tutkimuskysymysten aiheista poikettu liikaa.

Ryhmätilanteena toteutetun teemahaastattelun jälkeen pyysin niitä opiskelijoita, jotka olivat osallistuneet kurssille, mutta eivät ryhmätilanteeseen, kirjoittamaan minulle lyhyen esseen samalla tehtävänannolla. Näitä vastauksia sain neljä kappaletta (n=4). Analyysivaiheessa nämä esseevastaukset lukeutuivat mukaan verkkokurssilta saatuihin esseevastauksiin.

Verkkokurssin osalta pyrin luomaan ryhmämuotoista teemahaastattelua muistuttavan virtuaalikeskustelun, jossa tehtävänanto oli sama, kuin kontaktiryhmällä. Alkuperäinen tarkoitukseni oli kerätä verkkokeskusteluun osallistuneilta lyhyt essee ja muutamia (2-3) kommentteja jokaiselta osallistujalta muiden osallistujien esseisiin. Verkkokurssin osalta suunnitelma ei kuitenkaan aivan toteutunut.

Verkkokurssilta vastauksia tuli ainoastaan viisi (n=5), jotka pitivät sisällään ainoastaan viiden ihmisen lyhyen esseen aiheesta. Muiden vastaajien esseitä ei oltu kommentoitu. Verkkokurssin osalta en pystynyt osallistumaan keskusteluun samalla tavalla, kuin kontaktiryhmän kanssa. Yhteensä esseevastauksia tuli siis yhdeksän kappaletta (n=9).

Verkkokurssin osalta minulla oli käytössäni myös verkkokurssilta kerätty opiskelijoiden palaute. Koska kurssipalautteen käyttö opinnäytetyössäni ei kuulunut alkuperäiseen suunnitelmaan, en ottanut kurssipalautteita mukaan varsinaiseen aineistoon. Kurssipalautteen tieto kuitenkin osittain tukee tutkimuksesta saatua tietoa, ja näen kuitenkin oleelliseksi käsitellä tätä seikkaa pohdinnassa kappaleessa kahdeksan (8).

Aineiston keräämistä varten tarvittiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun rehtorilta haettu lupa ammattikorkeakoulun opiskelijoiden käyttämisestä tutkimustyössä. Tutkimuslupaa haettiin huhtikuussa 2009. Hyväksytyt tutkimuslupa on liitteenä (Liite 1).

## **7.4 Aineiston analyysi**

Sisällönanalyysin tarkoitus on tiivistää tutkimusaineisto tiiviiseen, helppolukaiseen muotoon, josta tutkimustulokset on helposti nähtävissä, ja se toimii järjestävänä apuvälineenä itse tutkijalle. Sisällönanalyysi voi olla induktiivinen, jolloin käsitteistö on aineistosta lähtevää, tai deduktiivinen, jolloin analysoitaessa käytetään valmista käsitteypäristöä, johon viittaavia asioita aineistosta pyritään erittelemään (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-12).

Analyysiprosessin ideana on hajottaa koottu aineisto uudelleen osiin, jonka jälkeen aineistosta etsitään esille ilmaisuja. Se, mitä ilmaisuja aineistosta etsitään, riippuu siitä, onko analyysi induktiivinen vai deduktiivinen. Deduktiivinen sisällönanalyysi on teorialähtöistä, eli luokittelu perustuu aikaisempaan viitekehykseen. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä tarvitaan analyysirunko, jonka mukaan ilmaisuja aineistosta lähdetään etsimään. Analyysirunko voi olla väljä tai strukturoitu, joka myöskin vaikuttaa siihen, mitä asioita aineistosta etsitään. (Tuomi & Sarajrvi 2002, 93-119.)

Tutkimuksessa käyttämäni deduktiivinen sisällönanalyysi oli aiheellinen, koska etiikan sekä hoitotyön ammattietiikan tietoperusta on laaja ja hyvin määritelty. Analyysin ensimmäinen vaihe oli analyysirungon luominen. Analyysirungon tein itse ja se sisälsi neljä (4) kategoriaa, jotka muodostivat hoitotyön ammattietiikan keskeisen sisällön.

Näitä kategorioita ovat

- arvot ja periaatteet,
- pohdinta,
- etiikan ja moraalifilosofian teoriat ja käsitteet,
- lainsäädäntö, normit ja ohjeet.

Kun kyseessä on haastattelun avulla kerättävä aineisto, analyysi alkaa usein jo haastattelutilanteessa, jossa tutkija itse kirjaa ylös haastattelun aikana esille tulleita teemoja (Hirsjärvi & Hurme 2000, 136). Teemahaastattelu oli tutkimuksen toteutuksen ensimmäinen vaihe. Teemahaastattelun aikana hahmottelin paperille niitä teemoja, jotka näyttivät olevan keskeisessä asemassa ryhmäkeskustelun aikana, pitäen kuitenkin mielessä tutkimuskysymykset ja analyysirungon.

Kun aineisto teemahaastattelun osalta oli kerätty, aineiston käsittely alkoi aukikirjoittamalla eli litteroimalla aineisto. Kun aineisto oli aukikirjoitettu, aineistoa alettiin teemoittelemaan. Teemoittelussa aineistosta nostetaan esille sellaisia piirteitä, jotka esiintyvät aineistossa useampaan kertaan, ja joita useammat vastaajat käyttävät (Hirsjärvi & Hurme 2000, 173). Teemoittelussa ohjaavina teemoina toimivat analyysirungon neljä (4) kohtaa. Aineistosta kerättiin siis sellaisia piirteitä, jotka sopivat näihin teemoihin.

Teemoittelun yhteydessä aloin jo hahmottelemaan esiin nousseita ilmiöiden järjestystä. Jotkut asiat olivat selkeästi järjestettävissä analyysirungon mukaisesti ryhmiin, mutta joissain oli hieman epäselvää, mitkä asiat ovat tyypiltään samanlaisia ja mitkä siis kuuluvat samaan ryhmään. Tutkijana jouduin kuitenkin tässä kohtaa tekemään päätöksen siitä, miten tällaiset ilmiöt järjestän.

Kun ilmiöt oli järjestetty niille kuuluviin ryhmiin, näistä muodostettiin kategorioita, jotka olivat tulevia alakategorioita. Alakategoriat muodostettiin ilmiöistä, jotka sisälsivät yhteisiä piirteitä. Näin vastaajilta saadut ilmaisut pystytään nostamaan yleisemmälle tasolle, ja niiden yhteys yläkategorioihin (analyysirungon mukaan) näkyy selvemmin. Kategorioihin järjestäminen on esitetty liitteessä kaksi (2). Analyysirunko tulee myös paremmin esille kappaleessa kahdeksan (8).

Esseevastauksien suhteen menettelytapa oli pitkälti sama. Aineiston keruun aikana en kuitenkaan pystynyt tekemään teemahaastattelun tavoin hahmotelmaa ilmiöistä. Toisaalta esseevastauksien käsitteleminen oli helpompaa, koska vastaukset olivat jo kirjallisessa muodossa. Aineisto siis oli tässä mielessä jo valmiiksi litteroitu.

## **8. TUTKIMUSTULOKSET**

### **8.1 Mitkä asiat ovat tärkeitä hoitotyön ammattietiikassa?**

#### **Arvot ja periaatteet**

Kaikki vastaajat näkivät ammattietiikassa keskeiseksi arvot ja periaatteet. Näiden arvojen ja periaatteiden tulisi olla hoitotyön eettisenä perustana, ja hyvä hoitotyö pyrkii kunnioittamaan näitä arvoja ja toimimaan näiden periaatteiden mukaan. Noin puolet vastaajista ottivat esille potilaiden arvot. Heidän mukaansa ammattietiikkaan sisältyy myös se, kuinka hoitotyöntekijä näitä arvoja kunnioittaa ja käsittelee. Noin kolmasosa vastaajista oli myös sitä mieltä, että pelkät tiedot ja taidot eivät ole riittävä edellytys hyvälle hoitajalle. On omattava riittävää ymmärrystä potilaita kohtaan ja osattava tarkastella hoitotyön sekä potilaan arvoja ja näiden arvojen mahdollisia ristiriitoja. Vastaajilla oli yksimielinen näkemys siitä, että hoitotyön, hoitotyöntekijän sekä potilaan arvojen kunnioittaminen on hyvän hoidon edellytys. Vastaajien mielestä arvojen toteutuminen tarkoittaa sitä, että hoidossa arvokkaat asiat on otettu huomioon ja ne to-

teutuvat. Vastaajien mukaan ammattietiikan keskeinen sisältö siis on hoitotyötä ohjaavat arvot, hoitotyöntekijän arvot sekä potilaan arvot.

*”Ammattietiikka on sitä, kuinka sä siellä töissä toimit, työkavereita ja potilaita kohtaan.”*

*”Mitkä on sun omat arvot ja miten niiden mukaan toimit.”*

### **Pohdinta**

Pohdinta nähdään ammattietiikan kannalta tärkeänä arvojen ja periaatteiden tiedostamisessa sekä ongelmaratkaisussa. Vastaajien mukaan sekä sisäinen dialogi että reflektointi ja yhdessä pohtiminen edesauttava ratkaisemaan eettisiä kysymyksiä. Pohdinnan kautta omia ajatuksia pystyy jakamaan muille ja myös kuulemaan muiden ajatuksia ja oppimaan näistä ajatuksista.

*”Joskus on hyvä pysähtyä miettimään mitä tehdään.”*

*”Pitää miettiä, miksi joitain asioita tehdään.”*

### **Etiikan ja moraalifilosofian teoriat ja käsitteet**

Hoitotyön ammattietiikan opetuksen erääksi tärkeäksi kulmakiveksi määritelty eettisten teorioiden tuntemus ei esiintynyt teemahaastattelussa eikä myöskään verkkokurssilta saaduissa vastauksissa.

### **Lainsäädäntö, normit ja ohjeet**

Vastaajat eivät antaneet suurta painoarvoa lainsäädännölle, normeille tai ohjeille (jotka tässä tapauksessa painottuvat ammattikuntien eettisiin ohjeisiin). Koko vastaajamäärästä vain kaksi (n=2) mainitsi lainsäädännön merkityksen.



”...mutta kyllä myös lakiasiat ovat tärkeitä tiedostaa.”

”*Hoitotyöntekijän pitää toimia lakien puitteissa.*”

---

## 1. MITKÄ ASIAT OVAT TÄRKEITÄ HOITOTYÖN AMMATTIETIIKASSA?

---

### Arvot ja periaatteet

- miten hoitaja toimii (hoitajan arvot)
- miten potilaita kohtelee (potilaan arvot)
- hoitotyön lähtökohdat (hoitotyön arvot)
- hoitotyön periaatteet
- mainitut arvot ja periaatteet

potilaan kohtaaminen ja kunnioittaminen; potilaan kohtelemine; tasapuolisuus, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus; potilaan itsemääräämisoikeus; rehellisyys, potilaan oikeus tietoon, potilaan tiedottaminen, luottamus; velvollisuuden suorittaminen hoitotyöntekijänä; kokonaisvaltainen hoito, muiden huomioonottaminen (perhe, yhteisöt, yhteiskunta); inhimillisen hyvän saavuttaminen ja sen tavoittelemine; elämän turvaaminen.

### Pohdinta

- pohtimaan pystyminen
- keskustelutaidot
- oppiminen muilta

### Etiikan ja moraalifilosofian teorit ja käsitteet

-

### Lainsäädäntö, normit ja ohjeet

- miten hoitajan kuuluu toimia (ohjeet)
  - lakien noudattaminen
- 

KUVIO 1. Mitkä asiat ovat tärkeitä hoitotyön ammattietiikassa?

## 8.2 Mitkä asiat ovat tärkeitä hoitotyön etiikan opetuksessa?

### Arvot ja periaatteet

Toisin kuin ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä, arvojen ja periaatteiden painoarvoa ammattietiikan opetuksessa ei nähty niin suureksi. Vastaajien arvoihin ja periaatteisiin liittyvät kommentit liittyivät niiden tarkastelemiseen ja pohtimiseen.

*”Ammattietiikkaa opetetaan sen takia, että opiskelija herää tarkastelemaan omaa toimintaansa ja omia arvojaan.”*

### Pohdinta

Vastanneiden mukaan kurssi olisi hyödyllisimmillään kontaktiopetusmuodossa, johon kontaktiopetusryhmässä olevat vastaajat olivat tyytyväisiä, ja jota verkkokurssilta vastanneet olivat jääneet kaipaamaan. Kurssin aikana pystyi kuuntelemaan muiden kokemuksia sekä jakamaan omia. Ammattietiikan opetuksesta oltiin yhtä mieltä myös siitä, ettei sitä pysty varsinaisesti opettamaan. Kurssin tärkein anti siis on saada keskustella muiden opiskelijoiden kanssa. Tämä vastaa tutkimuskysymyksen jatkokysymykseen: *mitä huono ammattietiikan opetuksessa on?* Kaikki opiskelijat pitivät kurssin aikana käytyjä keskusteluja hyvinä.

*”On ollut tärkeä kuunnella muiden kokemuksia. Niitä on saanut pohtia yksin ja yhdessä...”*

*”On hienoa, että on päässyt keskustelemaan näistä asioista.”*

Vastaajat eivät kuitenkaan olleet tyytyväisiä kurssin toteutuksen ajankohtaan. Koska kurssi on hyödyllinen, sen kesto nähtiin melko lyhyenä koko opiskeluaikaan verrattuna, eikä samantyyllisiä kursseja ole muita. Myös läsnäolovelvollisuuden tarpeellisuus nähtiin tärkeänä, jotta kaikki opiskelijat joutuisivat pohtimaan hoitotyön etiikkaa. Tämä vastaa myös tutkimuskysymyksen jatkokysymykseen: *mitä huono ammattietiikan*

*opetuksessa on?* Opiskelijat näkivät huonona puolena sekä kurssin toteutumisen lyhyen ajanjakson sisällä sekä sen tietynlaisen vapaaehtoisuuden. Kurssin kontaktitunneille ei ollut pakko osallistua. Tämä tarkoittaa siis sitä, että varsinainen yhdessä pohtiminen ei ole pakollista.

*”Tämän tyylistä keskustelua opiskelujen aikana on ollut liian vähän. Kurssi olisi pitänyt ainakin jaotella koko opiskeluajalle.”*

Ammattietiikan opetuksen tarkoituksena vastaajien mukaan on valmistaa opiskelijat työssä kohdattaviin, eettisesti vaikeisiin tilanteisiin, ja siihen, että vastauksen löytäminen niin sanottuihin eettisiin kysymyksiin voi olla haastavaa, eikä oikeaa vastausta välttämättä edes ole.

*”Koen kurssin tarkoituksena valmistaa meitä pohtimaan eettisesti vaikeita asioita ja tilanteita, ei antaa mitään valmiita vastauksia.”*

Myös asioiden kertaaminen työelämässä nähtiin tärkeänä. Ammattietiikan mukaista pohdintaa verrattiinkin lääkelaskuihin ja käytännön taitoihin: niistä on annettava työelämässäkin tietyn väliajoin näyttö, jossa näytetään, että asiat hallitaan. Samankaltaista kertaamista tulisi olla myös ammattietiikan suhteen.

*”Toivon, ettei tämä taito (pohtia yhdessä ääneen) jää opiskelujen myötä. Tämän kaltaista pohdintaa pitäisi olla myös työelämässä.”*

### **Etiikan ja moraalifilosofian teoriat ja käsitteet**

Opiskelijat eivät maininneet ammattietiikan opetuksesta puhuttaessa eettisiä tai moraalifilosofisia teorioita. Esimerkiksi käsitettä *arvo*, joka on tärkeä etiikan käsite, käytettiin useasti.

## **Lainsäädäntö, normit ja ohjeet**

Vain muutama vastaaja näki lakiasiat ja ohjeistot ammattietiikassa tärkeäksi. Teema-haastattelun aikana lainsäädäntö mainittiin yhden (1) kerran ja verkkokurssin vastauk-sista oli poimittavissa vain yksi viite ammattietiikan sisältävän lakiasioita, normeja tai ohjeita.

*”Mun mielestä niiden lakien läpikäyminenkin on yks tärkeä juttu.”*

---

## **2. MITKÄ ASIAT OVAT TÄRKEITÄ HOITOTYÖN AMMATTIETIIKAN OPETUKSESSA?**

### **Arvot ja periaatteet**

- omien arvojen tarkastelu ja tiedostaminen

### **Pohdinta**

- kokemusten jakaminen
- yhdessä pohtiminen
- keskustelu
- oikean ja väärän miettiminen

### **Etiikan ja moraalifilosofian teorit ja käsitteet**

-

### **Lainsäädäntö, normit ja ohjeet**

- lakien ja ohjeiden tunteminen
- 

KUVIO 2. Mitkä asiat ovat tärkeitä hoitotyön ammattietiikan opetuksessa?

## 9. POHDINTA

### 9.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksissa laatuun vaikuttavia tekijöitä on monia. Laadullisessa tutkimuksessa keskeisimmiksi luotettavuuskriteereiksi voidaan nimetä riippumattomuus, siirrettävyys, uskottavuus ja vahvistettavuus. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkimuksessa sekä sen raportoinnissa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Luotettavuuteen vaikuttavat myös tutkimuksen tarpeellisuus, ajankohta ja kohdeyhmä sekä tapa, jolla aineisto kerätään ja analysoidaan. Raportoinnin on oltava tarkkaa ja asianmukaisia lähdekäytänteitä on käytettävä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 131-138.)

Työni suhteessa tutkimukseen on ollut riippumatonta ja koen siis tutkimuksen olleen riippumaton. Tutkimuksen alussa pohdin omia ennakkoluuloja ja alkuoletuksia siitä, minkälaisia vastauksia tutkimuksen aineistonkeruun aikana tulisin saamaan. Mielestäni tutkijan on äärimmäisen tärkeä olla tietoinen noista ajatuksista, jotta tutkimus pysyisi mahdollisimman riippumattomana ja puolueettomana.

Uskon, oman vähäisen kokemukseni tutkijana vaikuttaneen tutkimuksen toteutukseen sekä lopputulokseen. Koko opinnäytetyö prosessi kesti osaltani melko kauan. Ajallisesti tämä tarkoittaa yli vuotta. Pidän hyvinkin mahdollisena omien mielipiteideni muuttuneen prosessin aikana, ja tällä on varmasti ollut oma vaikutuksensa opinnäytetyön lopputulokseen. En kuitenkaan osaa sanoa, onko tämä vaikutus ollut hyvä vai huono. Myös tutkimusprosessi oli aluksi itselleni hieman epäselvä ja etenkin aineistonkeruun kuvaileminen, aineiston analyysi ja tutkimus metodologia tuotti itselleni päänvaivaa, ja uskon tämän vaikuttaneen joiltain osin tutkimuksen kulkuun. Uskon vähäisen kokemukseni siis vaikuttaneen työni uskottavuuteen.

Tutkimuksen siirrettävyys ja vahvistettavuus ovat mahdollisia toteuttamalla tutkimus toteutuksessa (kappale 7) kuvattujen vaiheiden mukaan. Tutkimus voitaisiin esimerkiksi toteuttaa toisessa ammattikorkeakoulussa tai toiselle hoitotyön koulutusohjelman vuosikurssille / hoitotyön ammattietiikkaa opiskelevalle ryhmälle.

Teemahaastattelun käyttö juuri kyseisessä aiheessa on mielestäni hyvä ja mielekäs tapa. Tällaisessa tilanteessa syntyy dialogia vastaajien kesken joka auttaa samalla järjestämään ajatuksia omasta ammattietiikan käsityksestä. Toisaalta tämä voi toimia negatiivisessakin mielessä niin, että teemahaastatteluun osallistuvan ryhmän sisällä syntyy kollektiivinen mielipide tai käsitys jostakin aiheesta, ja tulos saattaisi olla erilainen, jos aineisto olisi kerätty yksilöllisesti. Pyrin välttymään tältä siten, että teemahaastatteluun olisi valmistauduttu kirjoittamalla lyhyt pohdinta jo valmiiksi. Tätä ei kuitenkaan tapahtunut, ja teemahaastatteluun tultiin ilman esipohdintoja. Verkkokurssin osalta tämä olisi myös ollut mahdollista, koska kaikkien vastaajien vastaukset olisivat olleet kaikkien nähtävissä.

Muita tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä oli muun muassa vastauksien keruun ajankohta. On mahdollista, että opiskelijoiden mielenkiinto osallistua vapaaehtoiseen tiedonkeruuseen lukuvuoden loppupuolella ei ollut paras mahdollinen. Saattaa olla, että verkkokurssin vähäisten vastausten määrä johtuu juuri tästä seikasta. Vastaajien määrä jäi 50 %:iin suunnitellusta, mutta uskon 20 vastaajan olevan riittävä määrä, kun kyseessä on laadullinen tutkimus.

## **9.2 Tutkimuksen eettisyys**

Tutkijaa koskevat samat säännöt ja normit, kuin ketä tahansa yhteiskunnan jäsentä. Tutkimuksen eettisyyttä arvioitaessa, tutkimusta on peilattava tieteen arvoille: mikä on tieteelle arvokasta ja mihin tiede tähtää. Tutkimuksen teossa on noudatettava tieteen eettisiä periaatteita ja hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen 2002; Kuula 2006, 34-35.)

Tutkimusta tehdessäni olen noudattanut hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen tulokset on kerrottu totuudenmukaisesti eikä niitä ole missään vaiheessa vääristelty niin, että tutkimuksesta saatava tieto olisi ulkopuolisten vaikuttimien ohjailemaa. Tutkielmassa käytetyt lainaukset ovat suoria lainauksia teemahaastattelusta ja esseevastauksista. Vastaajien nimiä tai muita henkilötietoja ei ole missään vaiheessa tuotu ilmi, ja tutkimuksessa kerätty materiaali tullaan hävittämään opinnäytetyön valmistuttua. Tutkimusmateriaalin keräämiseen osallistui vain tutkija itse opinnäytetyötä ohjaavan opettajan avustuksella.

Näkisin tutkimusaiheen olevan luonteeltaan sellainen, että siihen kerättävä aineisto sekä sen antama tieto on eettisesti melko neutraalia. Sen mahdollisuuden vahingoittaa ketään yksittäistä henkilöä tai instanssia ovat häviävän pienet. Tämä ei myöskään ole tutkimuksen tarkoitus millään tavalla.

Varsinainen eettinen ongelma tutkimuksessa syntyi verkkokurssin palautteen osalta. Verkkokurssilta varsinaisiin tutkimuskysymyksiin vastasi vain 10 %, kun odotus oli 50 %. Mahdollisuutena oli kuitenkin käyttää verkkokurssin kurssipalautetta, josta olisi voinut saada materiaalia itse tutkimuskysymyksiin. En nähnyt kuitenkaan tuota soveliaana, mutta tutkimuksen tuloksen kannalta, minusta oli tärkeää tuoda tämä tosiasia esille pohdinnassa. Siispä olen käyttänyt näitä tietoja pohdinnassani ammattietiikan opetuksesta.

Tutkimusta tehdessä, sitä toteuttaessa sekä raportoidessa, on noudatettu Jyväskylän ammattikorkeakoulun eettisiä periaatteita (2009).

### 9.3 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoitus oli vastata kahteen tutkimuskysymykseen, joihin aineistosta löytyi molempiin vastaukset.

Vastaajista kaikki nostivat esille arvot tai periaatteet tai molemmat, jotka ehkäpä tässä tapauksessa voidaan määritellä yhdeksi ja samaksi käsitteeksi. Se, miten vastaajat erottelivat arvot ja periaatteet toisistaan, ei ollut selvää, ja monesti tuntuikin, että arvoilla ja periaatteilla tarkoitettiin yhtä ja samaa käsitettä: jotakin sellaista asiaa, joka on arvokasta. Mielestäni tämä on ymmärrettävää, koska jopa näin filosofian opiskelijan silmin nämä käsitteet kulkevat toisinaan hyvinkin paljon ristiin ja selkeää rajanve-toa on vaikea nähdä. Yksiselitteisyyden vuoksi, käytän molemmista jatkossa käsitettä *arvo(t)*. Yhtä kaikki: hoitotyön ammattietiikan keskeisenä lähtökohtana nähtiin arvot, joiden tuntemaan oppiminen ja tarkastelu hoitotyön sekä sen ammattietiikan opetuk- sessa nähdään tärkeäksi, koska hoitotyö perustuu arvojen pohjalta toimimiseen (Lei- no-Kilpi & Välimäki 2003, 271-281).

Arvot vastaajat jaottelivat kolmeen ryhmään: hoitotyön arvot, hoitotyöntekijän arvot sekä potilaan arvot. Kahdesta ensimmäisestä yleinen käsitys oli, ettei niiden kesken voi olla ainakaan suurta ristiriitaa. Hoitotyöntekijän on tunnustettava tiettyjä hoitotyön arvoja, jotta hän voi toimia ammatissaan. Kuitenkin ristiriita näiden edellä mainittujen arvojen ja potilaan arvojen välillä voi esiintyä – ja usein esiintyykin, josta eettiset on- gelmat hoitotyön arkeen tulevatkin. Se, minkälaisia periaatteita opiskelijat ajattelevat hoitotyöhön vaikuttavan, ovat hyvinkin samoja kuin ne, joita Nordfelt (1995) ja ETE- NE (2000) ovat listanneet.

Tutkimuksen toteuttajana ja tulkitsijana näkisin melko selvänä opiskelijoiden käsityk- sen siitä, ettei hoitotyön ammattietiikka ole vain normeista lähtevää koodistoa, jota meidän työntekijöinä tulee vain sokeasti noudattaa. Päinvastoin, *normisto/normit* ja *lakipykälät* mainittiin vain kerran teemahaastattelun aikana ja kerran esseevastauksis- sa. Pohdinnan sitä vastoin vastaajat näkivät hyvin keskeisenä asiana hoitotyössä. Tästä voisi vetää johtopäätöksen, että vastaajat pitävät arvossa sisäistä dialogia sekä ääneen



pohtimista työryhmän kesken tai työnohjauksessa. Näin ammattietiikka näyttäisi opiskelijoiden mielestä olevan enemmänkin asenne kuin ohje.

Jää kysymykseksi, minkälaisen painoarvon vastaajat antavat ammattikuntien eettisille ohjeistuksille. Hoitotyöntekijöiden ei voi kuitenkaan aina olettaa toimivan pelkkien arvojen varassa, vaan ammattikunnan yleiset eettiset ohjeet ja laki saattavat olla hyvinkin ristiriidassa hoitajan omien sekä potilaan arvojen kanssa. Voivatko kuitenkaan hoitotyön periaatteet olla ristiriidassa sen kanssa, miten hoitajan todella tulisi jossakin tilanteessa toimia? Vastauksien pohjalta voisi vetää rohkean tulkinnan, että viime kädessä tulisi toimia sen mukaan, mikä tuntuu oikealta.

Vastaajien mielipide ammattietiikan painoarvosta itse hoitotyössä näyttäisi olevan myös melko selvä: hyvä hoito ei ole vain tietoa ja taitoa, vaan myös arvojen tuntemista ja tunnustamista sekä ihmisen ja persoonan kunnioittamista. Tuloksista käy selkeästi ilmi, että hyvän hoidon edellytyksenä on inhimillinen kohtaaminen, johon sisältyvät arvostus ja kunnioitus potilasta kohtaan.

Ammattietiikan opetuksessa vastaajat näkivät tärkeäksi pohtimista, sekä yhdessä että erikseen, ja tätä tulisi olla läpi koko opiskelujen ajan. Selvää tulkintaa siitä, onko opetusta riittävästi, ei tutkimustuloksista voi saada, mutta käy silti ilmi, etteivät vastaajat ole tyytyväisiä vain lyhyen ajanjakson sisällä käytävästä kurssista, jossa juuri tämänkaltaista pohdintaa on. Teoreettispainotteista etiikan opetusta vastaajat eivät nähneet tarpeelliseksi eivätkä mielekkääksi. Opetuksen tulisi olla pohdiskelevaa ja ajatuksia herättävää. Pohdintaa siis pitäisi olla läpi opiskelujen ja sen tulisi olla käytännönläheistä ja liitoksissa opiskeluun. Tämä ajatus puoltaisi etiikan opetuksen integrointia muuhun hoitotyön opetukseen, jossa opetuksessa käytettäisiin muun muassa tapaus-esimerkkejä. Koska emme voi erotella sitä, mikä hoitotyössä on eettinen kysymys ja mikä ei – toimintamme kun näyttää olevan aina eettisesti väritynyttä – olisi luonnollista, että myös opetus tapahtuisi aina mielessä kysymys oikeasta ja väärästä. Niin tai näin, viesti opiskelijoilta on selvä: ammattietiikan opetus on tärkeää ja opiskeluaikoina sitä tulee olla.

Pohtimisen kannalta nousevat tärkeäksi myös väittely- ja argumentaatioharjoitukset sekä keskustelevat luennot. Tapausesimerkkien lisäksi nämä ovat keskeisimpiä opetusmenetelmiä edistettäessä opiskelijan eettistä pohdintaa (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 280). Nähdäkseni olisi siis tärkeää, että varsinaiseen hoitotyön opetukseen integroituneen etiikan opetuksen lisäksi olisi varta vasten sellaisia tunteja, joiden painoarvo olisi keskustelussa ja pohtimisessa.

Nummisen (2000) tutkimuksesta käy ilmi, että myös opettajat pitivät erillisen ammattietiikan kurssin järjestämistä tarpeellisena integroidun opetuksen lisänä. Olisi mielenkiintoista nähdä, minkälaisia vastauksia Jyväskylän ammattikorkeakoulun opettajat tähän kysymykseen antaisivat.

Verkkokurssin opiskelijoilta saadusta kurssipalautteesta käy ilmi, että myös opiskelijat kaipaivat kontaktiopetusta. Kurssipalautetta verkkokurssilta antoi 21 opiskelijaa, 62 % (n=13) oli sitä mieltä, että kurssi olisi ollut parempi kontaktiopetuksena, 23,8 % (n=5) ei antanut selvää vastausta kontakti- tai verkko-opetuksen sopivuudesta ja vain 14,3 % (n=3) liputtivat verkko-opetuksen puolesta. Kontaktiopetuksen etuna nähtiin nimenomaan keskustelu ja pohdinta toisten opiskelijoiden kanssa.

Ammattietiikan opetuksessa hyvää on siis pohdinta ja keskustelumuotoiset kontaktitunnit. Huonoa opetuksen toteutuksessa on niiden tiivis ajoitus lyhyen ajanjakson sisälle ja vapaaehtoisuus.

Eettisten ja moraalifilosofisten teorioiden ja käsitysten tuntemusta ei nähty ammattietiikan ja sen oppimisen kannalta tärkeäksi siinä mielessä, että opiskelijat eivät maininneet niistä mitään tutkimusaineistossa. On kuitenkin selvää, että opiskelijat ovat omaksuneet näitä teorioita ja käsitteitä joko ammattietiikan kurssilla tai sitä ennen. Heidän puheissaan ja kirjoituksissaan kuitenkin näkyi joissain määrin eettisten ja moraalifilosofisten teorioiden käyttäminen, ja jo pelkästään arvojen mainitseminen ja

niiden pohtiminen teemahaastattelun aikana osoittaa mielestäni käsitteiden tuntemusta. Näkisin, että teorit ja käsitteet tunnetaan, mutta niitä ei ehkä osata tarkastella sellaisenaan.

Toisaalta herää kuitenkin kysymys teorioiden tuntemisesta. Se, että etiikasta ja ammattietiikasta pystytään puhumaan, vaatii etiikan ja moraalifilosofian käsitteiden käyttöä, mutta toisaalta vain osittain teorioiden tuntemusta. Jos etiikan ja moraalifilosofian teorit tunnetaan huonosti, on mahdollista, ettei näitä teorioita pyritä käyttämään hyväksi ratkaistaessa työelämässä esiintyviä eettisiä ongelmia.

Yhteenvedona voisi siis sanoa, että tämän tutkimuksen keskeinen tulos on se, *miten* opiskelijat toivovat ammattietiikkaa opetettavan:

*Ammattietiikan opetuksen osana on oltava kontaktiopetuksena toteutettuja, keskustelevia luentoja, joilla opiskelijat voivat jakaa omia ajatuksiaan ja harjaannuttaa argumentaatiotaitojaan, tähtäämässä eettisen pohdinnan edistäminen.*

## 9.5 Jatkotutkimusehdotuksia

Tutkimus on tehty pienestä aineistosta, johon kuuluu vain yhden ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoita. Tämänkaltaisen tutkimuksen toteuttaminen laajemmassa mittakaavassa olisi mielestäni aiheellista, jotta opiskelijoiden mielipiteet siitä, millälaisia asioita opintoihin tulisi sisällyttää, saataisiin paremmin kuuluviin. Näin opetushenkilökunta saisi tieteellistä näyttöä siitä, että eettisen pohdinnan merkitys opiskelujen aikana on merkittävä ja sitä ei tule unohtaa suunniteltaessa opintojen sisältöä hoitotyön koulutusohjelmissa. Myös opetushenkilökunnalle toteutettu samankaltainen tutkimus saattaisi olla aiheellinen. Näin samoja asioita, joita tässä tutkimuksessa on kartoitettu opiskelijoilta, voitaisiin kartoittaa opettajilta.

Mielestäni tulevaisuudessa tutkimuskohteena tulisi olla integroidun ammattietiikan opetuksen arviointia. Missä määrin eksklusiivista etiikan opetusta voidaan toteuttaa integroituna muuhun hoitotyön opetukseen? Myös Numminen (2000) tutkimuksessaan ehdottaa tällaista tutkimusta. Myös tutkimuksia opiskelijoiden sekä opettajien mielipiteitä ja toiveita siitä, miten he toivovat ammattietiikan opetuksen toteutuvan hoitotyön koulutusohjelmissa, on mielestäni aiheellista tutkia.

## 9.6 Tekijän sanat

Terveystieteiden etiikka on ollut viime vuosina hyvinkin voimakkaasti esillä mediassa. Syynä tähän lienee muun muassa insuliinisurmat sekä hoitoalan työehtoneuvottelut, jotka molemmat saivat vaikuttavan arvon tiedotusvälineiden tärkeysjärjestyksessä. Kysymys siitä, mitä hoitohenkilökunnan on sallittua tehdä ja mitä ei, nousi hetkessä kansakuntamme yhdeksi suurimmaksi puheenaiheeksi. Jälleen kerran: mikä on oikea ja mikä väärä tapa toimia?

Ammattietiikan opetus ei voi hoitotyön opiskelijoille suoraan opettaa sitä, miten meidän tulisi työntekijöinä toimia. Tietenkin olemme velvoitettuja toimimaan lakien ja ohjeiden varjossa, mutta ongelmatilanteissa meidän puolestamme ratkaisuja ei voi tehdä kukaan. Niissä ratkaisut joudumme tekemään itse. Ilokseni voin todeta, että näin myös opiskelijat ajattelevat. He eivät hae valmiita vastauksia, vaan näkevät opetuksen tavoitteena antaa työkaluja hoitotyön arkeen, ja näiden työkalujen käyttö kulminoituu ongelmatilanteissa, joissa ongelma oikean ja väärän ratkaisun välillä on todellinen.

Henkilökohtaisesti olin yllätynyt kuullessani ammattietiikan opetuksen muuttuvan Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa uuden opintosuunnitelman myötä. Itselleni erillinen kurssi oli eräänlainen käännekohta elämässäni, joka sai minut ajattelemaan ja kiinnostumaan etiikasta ja siten myös filosofiasta. Kurssin päätyttyä hainkin opiskelamaan filosofiaa ja onnekseni myös onnistuin haussani. Myös siihen, miten nykyään toimin hoitotyöntekijänä, ja mitä työssäni arvostan sekä

miten toimin asiakkaitani kohtaan, kurssilla oli omat vaikutuksensa. Oma kokemukse-  
ni erillisestä ammattietiikan kurssista oli, että tällainen kurssi on tärkeä. Myös tutki-  
mukseen vastanneet olivat niin sanotusta vapaasta pohdinnasta mielissään, vaikka  
selvää viestiä erillisen kurssin tarpeellisuudesta ei käynyt ilmi.

Mikä siis on erillisen ammattietiikan kurssin arvo? Onko kysyntää sellaiselle kurssille,  
jossa voi ääneen pohtia ja pilkkoa ja taas koota omia ajatuksiaan pulmallisista kysy-  
myksistä hoitotyössä? Onko tällainen kurssi tarpeellinen, vai riittääkö, että näitä asioi-  
ta käydään läpi muun opetuksen lomassa? Onko muun opetuksen lomassa aikaa käydä  
tällaista pohdintaa? Toivonkin, ettei erillisen kurssin karsintaa ole nähty tarpeelliseksi  
säästöjen ja tehokkuuden nimissä, sillä erillinen ammattietiikan kurssi voidaan poh-  
dintoihin helposti nähdä turhana haihatteluna tiedon, taidon ja toiminnan vierellä.  
Tutkimustulokset kuitenkin osoittavat, että opiskelijoille tällainen pohdinta on yhtä-  
lalla ammattitaitoa edistävää.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että painoarvoa etiikan teoriaopetukselle ei suuremmin ane-  
ta. Voisiko kuitenkin olla, että teoriaopetuksen painoarvoa ei pohdinnan lomassa näh-  
dä? Asiat joita ammattietiikan kurssilla opiskellaan ja joita pohditaan ammentuvat  
kuitenkin etiikan teoriasta. Kysymykset, kuten ”*mitä ovat arvot ja periaatteet*” ja  
”*miten on oikein toimia*”, tulevat suoraan etiikan teoriasta, ja myös nämä kysymykset  
olivat vahvasti esillä käymässäni ammattietiikan kurssilla. Jos tällaiset kysymykset  
ovat juuri niitä, joihin ammattietiikan tuntemuksella pyritään saamaan käytännöllinen  
vastaus, tultaisiinko niitä esittämään joissakin muilla kursseilla siinä määrin, miten ne  
ammattietiikan kurssilla ovat esillä? Toisin sanoen, olisiko etiikan teorioista ammen-  
netut kysymykset keskeisessä asemassa ilman ammattietiikan kurssia?

## LÄHTEET

Airaksinen, T. Moraalifilosofia. 1987. 51-57. WSOY, Juva. 3. painos.

Aristoteles. Nikomakhoksen etiikka. 122-145. Suomentanut Simo Knuuttila. Tammerpaino Oy, Tampere 2005.

Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet. Suomen Apteekkariliitto ja Suomen Farmasialiitto 1999. Viitattu 29.3.2009. <http://www.apteekkariliitto.fi/> & <http://www.farmasialiitto.fi/>

Crisp, Roger. 1998 Ethics Routledge Encyclopedia of Philosophy. Lontoo: Routledge. Viitattu 14.3.2009. <http://www.rep.routledge.com/article/L132>

Diakonia-ammattikorkeakoulu 2008. Opinto-opas 2008 – 2009. Sosiaalialan ja hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja. Viitattu 1.11.2009. [http://www.diak.fi/sahk\\_ops\\_0809](http://www.diak.fi/sahk_ops_0809)

Fysioterapeutin eettiset periaatteet. Suomen fysioterapeuttiliitto 1998. Viitattu 29.3.2009. <http://www.fysioterapia.net/>

Haho, A. 2006. Hoitamisen olemus. Hoitotyön historiasta, teoriasta ja tulkinnasta hoitamista kuvaaviin teoreettisiin väittämiin. 59-72, 99-100, 118-120. Väitös- kirja. Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos ja Historian laitos.

Helkama, K., Myllyniemi, R. & Liebkind, K. 2001. Johdatus sosiaalipsykologiaan. Edita, Helsinki.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. 34-35, 48, 136, 173. Yliopistopaino, Helsinki..

Hurwitz, R. & Richardson, R. 1997. Swearing to care: the resurgence in medical oaths. British Medical Journal 315 (7/23), 1671-1674.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Viitattu 11.8.2009. <http://www.tenk.fi/JulkaisutjaOhjeet/htkfi.pdf>

Häyry, M. 2002. Hyvä elämä ja oikea käytös. Historiallinen johdatus moraalifilosofiiaan. 11-18, 19-61, 86-92, 108-181. Yliopistopaino, Helsinki.

- Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2008. eOpinto-opas 2008 – 2009. Viitattu 19.3.2009.  
<http://www.jamk.fi/opiskelijoille/opinto-opas>
- Jyväskylän ammattikorkeakoulun eettiset periaatteet 2009. Viitattu 15.10.2009.  
[http://www.jamk.fi/download/JAMK\\_Eettiset\\_periaatteet\\_hallituksen\\_hyvaisyys\\_20090929.pdf](http://www.jamk.fi/download/JAMK_Eettiset_periaatteet_hallituksen_hyvaisyys_20090929.pdf)
- Kakkori, L. Etiikka I -luentosarja. Etiikan perusteet. Syksy 2008. Jyväskylän yliopisto, filosofian laitos.
- Kalkas, H. & Sarvimäki, A. 2000. Hoitotyön etiikan perusteet. 108-167 WSOY, Helsinki.
- Kotkavirta, J. Etiikka II -luentosarja. Etiikka ja psykoanalyysi. Kevät 2009. Jyväskylän yliopisto, filosofian laitos.
- Kotkavirta, J. Filosofinen ihmistutkimus -luentosarja. Kantin antropologia. Syksy 2008. Jyväskylän yliopisto, filosofian laitos.
- Kotkavirta, J. 2009. Psykoanalyttinen teoria ja hyvän elämän kysymykset. Julkaisematon.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino, Tampere.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 2006. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, nro. 1. 3-12.
- Lahden ammattikorkeakoulu 2009. Opinto-opas 2009 – 2010. Sosiaali- ja terveysala, hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 1.11.2009.  
[http://www.lamk.fi/material/ops0910\\_stl\\_hoi.pdf](http://www.lamk.fi/material/ops0910_stl_hoi.pdf)
- Launis, V. (toim). 1995. Lääkintä- ja hoitoetiikka. Painatuskeskus Oy, Helsinki.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. 30-39, 276. WSOY, Juva.
- Lähihoitajan eettiset ohjeet. Suomen perushoitajaliitto 2000. Viitattu 29.3.2009.  
<http://www.superliitto.fi/>
- Lääkärin etiikka. Suomen lääkäriliitto. 2005. PunaMusta Oy, Joensuu.

- Metropolia ammattikorkeakoulu 2009. Opinto-opas. Tiedot tutkinto-ohjelmista. Opetussuunnitelmat > tutkintoon johtava koulutus > Hoitotyö, Hoitotyö (SHS) - SH > Eettinen osaaminen. Viitattu 1.11.2009. <http://opinto-opas-ops.metropolia.fi/index.php>
- Niiniluoto, I. 1984. Tiede, filosofia ja maailmankatsomus. 317-333. Otava, Keuruu.
- Numminen, Olivia. 2000. Etiikan opetus hoitotyön koulutusohjelmassa Suomessa. Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos.
- Ryynänen, O-P. & Myllykangas, M. 2000. Terveystieteiden etiikka. Arvot monimutkaisuuden maailmassa. 9-12, 28. WSOY, Juva.
- Pietarinen, J. & Poutanen, S. 2003. Etiikan teorioita. 14. Gaudeamus. Tammer- Paino Oy, Tampere.
- Pirkanmaan ammattikorkeakoulu 2009. Opinto-opas 2009 – 2010. Koulutusohjelmat: hoitotyön koulutusohjelma ja opetussuunnitelmien osaamisjuonteet. Viitattu 1.11.2009. <http://ops.piramk.fi/>
- Pohjoismaiden psykologien ammattieettiset säännöt. Suomen Psykologiliitto 1998. Viitattu 29.3.2009. <http://www.psyli.fi/>
- Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 1996. Viitattu 29.3.2009. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/>
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Edita, Helsinki.
- Sosiaalialan ammatillisen työn eettiset periaatteet ja toimintatavat. Sosiaalityöntekijäin liitto 1998. Viitattu 29.7. <http://www.talentia.fi/>
- Suomen tehohoitoyhdistyksen eettiset ohjeet 1997. Suomen tehohoitoyhdistys ry. Viitattu 29.3.2009. <http://www.sthy.fi/>
- Laatua kättilötyöhön - kättilötyön eettiset ja laadulliset perusteet. 2004. Suomen kättilöliitto ry. Viitattu 29.3.2009. <http://www.suomenkatiloliitto.fi/>
- Terveystieteiden yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE 2001. Viitattu 29.3.2009. <http://www.etene.org/dokumentit/EteneFIN.pdf>
- Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Suomen toimintaterapeuttiliitto 2000. Viitattu 29.3.2009. <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/>



Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 93-119, 131-138. Tammi, Jyväskylä.

Tuominen, M. Filosofian historia I -luentosarja. Syksy 2008. Jyväskylän yliopisto, filosofian laitos.


Turunen, K. E. 1997. Halut, arvot ja valta. 324-328, 333. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

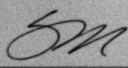
Valtion säädöstietopankki Finlex. Viitattu 4.4.2009. <http://www.finlex.fi/>

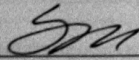
Vauhkonen, O. 1992. Terveystieteiden historia. Gummerus, Jyväskylä.

## LIITTEET

## Liite 1: Tutkimuslupa

 JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU JYVÄSKYLÄ UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES		Tutkimuslupahakemus		1 (3)
Hakijan tiedot	Nimi	Montonen, Samu Jalmari		Henkilötunnus 081185-231D
	Katuosoite	Kauppakatu 27 C40		Postinumero 40100
	Puhelin	0503532811		Postitoimipaikka Jyväskylä
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö	Jyväskylän ammattikorkeakoulu		Sähköpostiosoite samu.montonen.sho@jamk.fi
Tutkimuksen ohjaaja	Nimi	Koski, Kirsti		Hakijan tehtävä/virka-asema Hoitotyön opiskelija
	Toimipaikka ja osoite	Keskussairaalantie 21E, 40620 Jyväskylä		
	Puhelin			Sähköpostiosoite kirsti.koski@jamk.fi
Tutkimuksen toimeksiantaja	Toimeksiantaja	Jyväskylän ammattikorkeakoulu, hyvinvointiyksikkö		
	Yhteystiedot	Keskussairaalantie 21E, 40620 Jyväskylä		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä	27/4/2009		Allekirjoitus <i>SM</i>
Esittelijä täyttää	<input checked="" type="checkbox"/> Puollan tutkimusluvan myöntämistä		<input type="checkbox"/> En puolla tutkimusluvan myöntämistä	
	Perustelut			
Tiedottaminen päätöksestä	<input checked="" type="checkbox"/> esittelijälle <input checked="" type="checkbox"/> tutkimusluvan hakijalle <input type="checkbox"/> tietohallintopäällikölle <input type="checkbox"/> henkilöstöpäällikölle <input type="checkbox"/> opintotoimistonpäällikölle			
Päiväys ja esittelijän allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä	Jal    28/4/2009		Allekirjoitus <i>Sivu Aatola</i>
Päätätjä täyttää	Tutkimusluvan myöntäminen		<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa ei myönnetä	
	Myöntämisen ehdot			
	<input type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti tutkimuksen valmistuttua ja esitellä tutkimuksen tulokset suullisesti <input type="checkbox"/> Muut ehdot			
Perustelut myöntämättä jättämiselle				
Päätäjän nimi				
Jussi Halttunen rehtori				
Päiväys ja päätäjän allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä	29/4/2009		Allekirjoitus <i>Ju</i>

Tutkimuskohde ja sen rajaus	
Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijat (luvan antaneet)	Jyväskylän ammattikorkeakoulun henkilökunta
<input checked="" type="checkbox"/> nuoret <input checked="" type="checkbox"/> aikuiset <input type="checkbox"/> ylempi amk <input type="checkbox"/> erikoistumisopinnot <input type="checkbox"/> avoin amk <input type="checkbox"/> opettajakorkeakoulu	<input type="checkbox"/> opettajat <input type="checkbox"/> muu henkilökunta
<input checked="" type="checkbox"/> läsnä olevat <input type="checkbox"/> poissaolevat	<input type="checkbox"/> toistaiseksi voimassa oleva työsuhde <input type="checkbox"/> määräaikainen työsuhde
<input type="checkbox"/> koko ammattikorkeakoulu <input checked="" type="checkbox"/> tiety/tietyt yksiköt/koulutusohjelmat, mitkä <u>H5V1</u>	<input type="checkbox"/> koko ammattikorkeakoulu <input type="checkbox"/> tiety/tietyt yksiköt/koulutusohjelmat, mitkä _____
<input type="checkbox"/> opintojen aloitusvuosi <input type="checkbox"/> muu rajaus (esim. tietyt opintopistemäärä)	<input type="checkbox"/> muu rajaus <input type="checkbox"/> kaikki ehdot täyttävät henkilöt <input type="checkbox"/> satunnaisotos _____ henkilöä
<input type="checkbox"/> kaikki ehdot täyttävät henkilöt <input checked="" type="checkbox"/> satunnaisotos n. 4 henkilöä	
Tietojen toimitusmuoto: <input type="checkbox"/> sähköpostina <input type="checkbox"/> postilla	Tietojen toimitusmuoto: <input type="checkbox"/> sähköpostina <input type="checkbox"/> postilla
Listalle tulostettavat tiedot: <input type="checkbox"/> sukunimi ja etunimi <input type="checkbox"/> koulutusohjelma/koulutus <input type="checkbox"/> osoitetiedot <input type="checkbox"/> sähköpostiosoite <input type="checkbox"/> puhelinnumero <input type="checkbox"/> muuta, mitä? _____	Luovutetaan vain henkilökunnan sähköpostitiedot.
Tiedot pyydetään toimittamaan __/__/__ mennessä. (Varaudu noin 2 viikon toimitusaikaan.)	Tiedot pyydetään toimittamaan __/__/__ mennessä. (Varaudu noin 2 viikon toimitusaikaan.)
<input checked="" type="checkbox"/> Sitoudun käyttämään saamiani tietoja vain tässä hakemuksessa ja sen liitteissä ilmoitettuun tarkoitukseen enkä luovuta tai myy tietoja edelleen.	
<input checked="" type="checkbox"/> Sitoudun myös hävittämään aineiston tulosten julkaisemisen jälkeen.	
Päiväys ja allekirjoitus	
Paikka ja päivämäärä 27/4/2009	Allekirjoitus 

<b>Tutkimuksen tekijä(t)</b>	Montonen, Samu	
<b>Tutkimuksen nimi</b>	Opiskelijoiden näkemyksiä hoitotyön etiikasta	
<b>Tutkimuksen tausta</b>	<p>Tutkimuksen taustana on oma kiinnostukseni etiikkaa kohtaan. Henkilökohtaisesti olen kiinnostunut etiikasta ja moraalifilosofiasta, ja oman ammattini ja urani kannalta näen opinnäytetyön kyseisestä aiheesta hyödylliseksi. Tutkimus antaa mielenkiintoisen katsauksen hoitotyön opiskelijoiden eettisistä näkemyksistä. Tutkimuksesta saadaan yleinen kuva siitä, mikä ammattietiikan opetuksen merkitys opiskelijalle on.</p> <p>Hoitotyön opiskelijoiden näkemyksiä kyseisestä aiheesta on tutkittu/havainnoitu vähän, joten näen tällaisen tutkimuksen tarpeelliseksi.</p>	
<b>Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimus-ongelmat</b>	<p>Tutkimuksen tavoitteet 1. Minkälaisia asioita opiskelija ymmärtää hoitotyön ammattietiikkaan sisältyvän ja mikä niiden merkitys hoitotyön kannalta on. 2. Kuinka oleellisena opiskelija näkee eettisen pohdinnan hoitamisen ohessa ja mikä sen merkitys hoidolle on.</p>	
<b>Tutkimuksen aikataulu</b>	<p>Tutkimus suoritetaan hoitotyön ammattietiikan kurssien puitteissa (16.3.-13.5.2009). Teemahaastattelu suoritetaan kurssin loppupuolella pidettävässä workshopissa ja verkossa keskusteluforumilla. Opinnäytetyön on tarkoituksena valmistua syksyyn 2009 mennessä.</p>	
<b>Jyväskylän ammattikorkeakoulun rooli tutkimuksessa (vastuut, velvollisuudet ja hyöty)</b>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on kehittää etiikan opetusta, miten sitä tulisi painottaa ja mikä palvelisi opiskelijoita parhaiten heidän eettisessä päätöksenteossään.</p>	
<b>Tutkimuksen rahoitus, rahoittajat ja budjetti</b>	<p>Tutkimus ei tarvitse rahoitusta.</p>	
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja päivämäärä 27/4/2009	Allekirjoitus 

Liitteenä hyväksytty tutkimussuunnitelma

## Liite 2: Kategorisoinnit

1. MITKÄ ASIAT OVAT TÄRKEITÄ HOITOTYÖN AMMATTIETIIKASSA?	
Alakategoriat	Yläkategoriat
<ul style="list-style-type: none"> <li>... pelkistetyt ilmaiset</li> <li>... miten hoitaja toimii (hoitajan arvot)</li> <li>... kuinka siellä töissä toimit, työkavereita ja potilaita kohtaan</li> <li>... mitkä on omat arvot ja miten niiden mukaan toimii</li> <li>... mitä asioita työssä arvostaa</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>miten potilaita kohtelee (potilaan arvot)</li> <li>... potilaiden kohtelu on iso osa hoitoa</li> <li>... mitkä ovat potilaan toiveet</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>hoitotyön lähtökohdat (hoitotyön arvot)</li> <li>... mille hoitotyö rakentuu</li> <li>... mitä hoitotyössä arvostetaan</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>hoitotyön periaatteet</li> <li>... miksi me potilaita hoidetaan</li> <li>... ne periaatteet, jonka takia tätä työtä tehdään</li> </ul>	Arvot ja periaatteet
<ul style="list-style-type: none"> <li>mainitut arvot ja periaatteet</li> <li>... potilaan kohtaaminen ja kunnioittaminen; potilaan kohtelemine; tasa-puolisuus, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus; potilaan itsemääräämisoikeus; rehellisyys, potilaan oikeus tietoon, potilaan tiedottaminen, luottamus; velvollisuuden suorittaminen hoitotyöntekijänä; kokonaisvaltainen hoito, muiden huomioonottaminen (perhe, yhteisöt, yhteiskunta); inhimillisen hyvän saavuttaminen ja sen tavoittelemine; elämän turvaaminen.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>pohtimaan pystyminen</li> <li>... osattava pysähtyä</li> <li>... pysähdyttävä miettimään</li> <li>... miettiä miksi joitain asioita tehdään</li> <li>... tuntuu unohtuvan se syy, miksi jotain tehdään</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>keskustelutaidot</li> <li>... puhua työkavereille</li> <li>... pystyä keskustelemaan muiden kanssa</li> </ul>	Pohdinta
<ul style="list-style-type: none"> <li>oppiminen muilta</li> <li>... kuuntelemaan muita</li> <li>... oppia työyhteisöstä</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>miten hoitajan kuuluu toimia (ohjeet)</li> <li>... lakiasiat ovat tärkeitä tiedostaa</li> <li>... pitää toimia lakien puitteissa</li> </ul>	Etiikan ja moraalifilosofian teoriat ja käsitteet  Lainsäädäntö, normit ja ohjeet

## 2. MITKÄ ASIAT OVAT TÄRKEITÄ HOITOTYÖN AMMATTIETIIKAN OPETUKSESSA?

Alakategoriat	Yläkategoriat
<p>... <b>pelkistetyt ilmaisut</b></p> <p>omien arvojen tarkastelu ja tiedostaminen</p> <p>... <i>herää tarkastelemaan omaa toimintaansa ja omia arvojaan</i></p> <p>... <i>tunnistaa arvoja ja periaatteita</i></p> <p>... <i>tietää mitkä arvot vaikuttavat</i></p>	Arvot ja periaatteet
<p>kokemusten jakaminen</p> <p>... <i>kertoa omia ajatuksia</i></p> <p>... <i>kertoa mitä on omassa mielessä</i></p> <p>... <i>kuunnella muiden näkemyksiä</i></p> <p>... <i>kuunnella muiden tarinoita</i></p> <p>... <i>kuunnella muiden kokemuksia</i></p> <p>... <i>jakamaan omaa tietoa</i></p>	
<p>yhdessä pohtiminen</p> <p>... <i>on saanut pohtia yksin ja yhdessä</i></p> <p>... <i>valmistaa meitä pohtimaan</i></p>	Pohdinta
<p>keskustelu</p> <p>... <i>pystyy / on pystynyt keskustelemaan</i></p> <p>... <i>pääsee / on päässyt keskustelemaan</i></p> <p>... <i>voi kehittyä keskustelemalla</i></p> <p>... <i>keskustella vaikeista (eettisistä) kysymyksistä</i></p>	
<p>oikean ja väärän miettiminen</p> <p>... <i>miittää yhdessä oikeaa ratkaisua</i></p> <p>... <i>löytää yhdessä vastaus</i></p> <p>... <i>mitkä asiat ovat tulevassa ammatissamme oikein ja väärin</i></p>	
	Etiikan ja moraalifilosofian teoriat ja käsitteet
<p>lakien ja ohjeiden tunteminen</p> <p>... <i>lakien läpikäyminenkin</i></p> <p>... <i>tiedetään lakiasioista</i></p>	Lainsäädäntö, normit ja ohjeet

---

**2. JATKOKYSYMYS:****Mitä hyvää / huonoa opiskelijat kokivat ammattietiikan opetuksessa?**

---

**Hyvää**

## Keskustelevat luennot

- ... *hienoa, että on saanut yhdessä pohtia*
- ... *mukava kuulla muiden ajatuksia*
- ... *on päässyt keskustelemaan*
- ... *on saanut pohtia yksin ja yhdessä*

**Huonoa**

## Lyhyys

- ... *koko opiskeluajalle*
- ... *vain lyhyen aikaa*
- ... *vain yhdelle jaksolle*
- ... *yksi kurssi tuntuu liian vähältä*
- ... *yhdessä pohtimista enemmän*

## Vapaaehtoisuus

- ... *kontaktitunnit eivät ole pakollisia*
  - ... *kontaktitunneilla ei ollut pakko käydä*
-