



Wilma Diekmann & Milja Jurvanen

Eettisesti haastavat tilanteet lasten hoitotyössä – sairaanhoitajan näkökulma

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

21.1.2023

Tekijä	Wilma Diekmann, Milja Jurvanen
Otsikko	Eettisesti haastavat tilanteet lasten hoitotyössä – sairaanhoitajan näkökulma
Sivumäärä	27 sivua + 2 liitettä
Aika	21.1.2023
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Johanna Nieminen, Lehtori
<p>Sairaanhoitajat kohtaavat eettisiä ongelmia sekä päätöksenteon haasteita työssään. Oikean päätöksen tekeminen on monimutkainen prosessi jokaisen potilaan kohdalla. Lasten ja nuorten hoitotyössä korostuu lisäksi se, että kaikki lapset tai nuoret eivät ole tarpeeksi kehittyneitä ilmaisemaan omaa tahtoaan.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata lasten ja nuorten hoitotyössä esiintyviä eettisesti haastavia tilanteita sekä tuoda esille sairaanhoitajan eettisiä ohjeita. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa lasten ja nuorten parissa työskentelevien sairaanhoitajien hyödynnettäväksi eettisesti haastavissa hoitotyön tilanteissa. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää alan ammattilaisten sekä opiskelijoiden keskuudessa, kun pohditaan lasten ja nuorten hoitotyön etiikkaa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto kerättiin Cinahl-, PubMed, ScienceDirect- ja ProQuest-tietokannoista käyttäen sisäänotto- ja poissulkukriteerejä sekä laadunarviointia. Tutkimukseen valikoitui 11 hoitotieteellistä alkuperäistutkimusta, jotka analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Tulokset osoittivat, että lasten hoitotyössä eettisesti haastavia tilanteita syntyi resurssien puutteen vuoksi, päätöksentekotilanteissa tai kun lapsen itsemääräämisoikeus ei toteutunut. Sairaanhoitajat kokivat näissä tilanteissa moraalista ahdistusta tai kuormitusta, riittämättömyyttä, epävarmuutta ja vaikeutta ”olla tuntematta”. Eettisesti haastavien tilanteiden koettiin vaikeuttavan sairaanhoitajan työtä.</p> <p>Tutkimusten perusteella voidaan todeta, että lasten ja nuorten parissa työskentelevät sairaanhoitajat kokevat päivittäin erilaisia eettisesti haastavia tilanteita ja ne aiheuttavat sairaanhoitajille moraalista kuormitusta.</p> <p>Jatkossa tulisi tutkia laajemmin eettisesti haastavia tilanteita lasten perusterveydenhuollossa. Tämän kirjallisuuskatsauksen artikkelit kohdentuivat erityisesti erikoissairaanhoidon ja siellä esiintyviin haasteellisiin tilanteisiin, kuten elämää ylläpitävien hoitojen lopettamiseen. Eettisesti haastavia tilanteita perusterveydenhuollossa on kuvattu aikaisemmin vain vähän.</p>	
Avainsanat	etiikka, lapset- ja nuoret, hoitotyö

Author	Wilma Diekmann, Milja Jurvanen
Title	Ethically challenging Situations in pediatric nursing: The nurses' point of view
Number of Pages	27 pages + 2 appendices
Date	21 January 2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Degree Programme in Nursing
Instructors	Johanna Nieminen, Senior Lecturer
<p>Nurses face problems regarding ethically challenging situations and decision making daily. Making the right decision is a complicated process which varies between every patient. In the field of pediatric nursing children aren't always able to express their consent to the given treatment due to their young age which often leads to ethical problems in decision making.</p> <p>The purpose of this thesis was to describe ethically challenging situations in pediatric nursing and to disclose the code of ethics for nurses. The aim of this thesis was to produce information about ethically challenging situations for the nurses working in pediatric care units. The results of this thesis can be used among nursing students and pediatric care nurses to reflect ethics in pediatric nursing.</p> <p>This thesis was carried out as a descriptive literature review. The data were collected from Cinahl, PubMed, Science direct and ProQuest databases using defined inclusion and exclusion criteria and quality assessment. There were 11 original research articles selected for the study and analyzed by inductive content analysis.</p> <p>The results indicated that ethically challenging situations in pediatric nursing often arise from the lack of resources in the wards, the challenging decisions regarding the care of the sick child and situations where the nurses felt there were violations concerning the child's autonomy. These situations caused moral distress, feelings of inadequacy and uncertainty and difficulty to not feel too deeply about these situations. Ethically challenging situations complicate the daily work of pediatric nurses.</p> <p>Based on the results, it can be stated that pediatric nurses face ethically challenging situations in their daily work. These situations cause moral distress to the nurses working with children.</p> <p>Future research should focus more on ethically challenging situations in children's primary healthcare. The focus on the articles chosen in this literature review focused more into specialized health care and extremely challenging situations such as the withdrawal of life-sustaining treatments. In the past only little research has been done on ethically challenging situations in pediatric primary care.</p>	
Keywords	ethics, children, pediatric nursing

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Hoitotyön etiikka	2
2.1	Sairaanhoitajan eettiset ohjeet	3
2.2	Eettisesti haastavat tilanteet hoitotyössä	4
3	Lasten hoitotyö	5
3.1	Lapsen oikeudet	6
3.2	Päätöksenteko lasten hoitotyössä	7
4	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	8
5	Opinnäytetyön toteuttaminen	8
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	8
5.2	Tutkimuskysymyksen muodostaminen	9
5.3	Aineiston haku ja valinta	9
5.4	Aineiston analyysi	13
6	Tulokset	15
6.1	Riittämättömät resurssit	17
6.2	Lapsen itsemääräämisoikeuden toteutuminen	17
6.3	Päätöksenteon haasteet	18
7	Eettisyys ja luotettavuus	20
7.1	Eettisyys	20
7.2	Luotettavuus	20
8	Pohdinta	21
8.1	Tulosten tarkastelu	21
8.2	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	24
	Lähteet	25
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaku- ja tulokset	
	Liite 2. Valitut tutkimukset	

1 Johdanto

Sairaanhoitotyön etiikkaa ohjaavat monet ohjeet. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet määrittävät sairaanhoitajan tärkeimmäksi tehtäväksi terveyden edistämisen ja ylläpitämisen, sairauksien ehkäisemisen ja hoidon sekä kärsimyksen vähentämisen (ICN 2021; Sairaanhoitajat 2021).

Hoitotyössä sairaanhoitajat kohtaavat eettisiä haasteita. Näitä haasteita muodostuu kahden tai useamman arvon ristiriidasta. Eettisten haasteiden perustana voidaan pitää sitä, mikä on hyvää tai pahaa ja mikä oikein tai väärin. Eettisiä haasteita ei pysty täysin selvittämään, sillä ratkaisuvaihtoehdot ovat epätäydellisiä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015: 61.)

Lapset ja nuoret ovat erityinen potilasryhmä, joiden asianmukaisen hoidon takamiseksi vaaditaan tarkkaa harkintaa (Williams 2021: 354). Oikean päätöksen tekeminen kenen tahansa potilaan kohdalla voi olla hankala prosessi. Lasten ja nuorten kohdalla päätöksenteko on vielä haastavampaa, sillä kaikki eivät välttämättä ole tarpeeksi kehittyneitä tekemään itsenäisiä päätöksiä tai osaa kertoa mieltymyksistään ja arvoistaan. (Williams 2021: 351.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata lasten ja nuorten hoitotyössä esiintyviä eettisesti haastavia tilanteita sekä tuoda esille sairaanhoitajan eettisiä ohjeita. Tavoitteena on tuottaa tietoa lasten ja nuorten parissa työskentelevien sairaanhoitajien hyödynnettäväksi eettisesti haastavissa hoitotyön tilanteissa. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää alan ammattilaisten sekä opiskelijoiden keskuudessa, kun pohditaan lasten ja nuorten hoitotyön etiikkaa.

2 Hoitotyön etiikka

Etiikka eli moraalifilosofia pyrkii selventämään, mitä moraali on ja miten moraalisia ongelmia voidaan ratkaista. Etiikassa yritetään filosofisen tutkimuksen keinoin ratkaista esimerkiksi sitä, mitä puhe oikeasta ja väärästä sekä hyvästä ja pahasta pitää sisällään, ja miten moraalisia kysymyksiä tulee käsitellä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015:37.)

Tavoitteena terveydenhuollossa ja hoitotyössä on edistää terveyttä, ehkäistä ja hoitaa sairauksia sekä lieventää kärsimystä. Järjestelmä tukee yksilön ja perheen hyvinvointia sekä terveyttä, mutta se pitää sisällään myös päätöksentekoa sairautta ja kuolemaa koskevista asioista. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015:14.) Hoitotyötä itsessään voi pitää moraalisenä toimintana, sillä sairaan ihmisen hoito perustuu pohjimmiltaan siihen, että sitä pidetään oikeana, ja olisi väärin jättää sairas ja apua tarvitseva pulaan. Hoitotyön pääasiallinen pyrkimys on tehdä hyvää ja olla vahingoittamatta. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009: 13–14.)

Sosiaali- ja terveysalan perustana toimii ihmisarvon ja ihmisen kunnioittamisen. Tähän sisältyy ihmisen perusoikeudet, ihmisoikeudet, itsemääräämisoikeus sekä valinnanvapaus. Jokaisella potilaalla on oikeus vaikuttaa päätöksiin koskien omaa hyvinvointia ja terveyttä. Kaikki hoito edellyttää potilaan suostumusta ja osallisuutta hoitoon. Potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen ryhdytään ensisijaisesti vain vaaratilanteissa. Potilaan omaiset pitää myös huomioida ihmisarvoa ja perusoikeuksia kunnioittaen. (ETENE 2011: 5.)

Jokainen potilas ansaitsee saada hyvää hoitoa. Hoidon keskeisenä tavoitteena on hyvän tekeminen ja vahingoittamisen välttäminen. Hyvän tekemisen periaate ohjaa hoitajaa ratkaisuihin, jotka tukevat hoivaa ja hoitoa tarvitsevan odotuksia ja tavoitteita. Hoidon tulee olla täten luotettavaa ja turvallista. Vahingon välttämällä tarkoitetaan pyrkimystä siihen, että potilaan hoidosta aiheutuu enemmän hyötyä kuin haittaa. Hyvää hoitoa on potilaan yksilöllinen ja ihmisarvoinen kohtelu, suvaitsevaisuus, hyvinvoinnin kokonaisvaltainen tarkastelu sekä potilaan kielen ja vakaumuksen huomiointi. (ETENE 2011: 6.)

Sairaanhoitajan työkenttä on laaja ja alati muuttuva, mikä vaatii sairaanhoitajalta kykyä vastata uudentyyppisiin eettisiin haasteisiin. Eettiset haasteet ovat seurausta sairaanhoitajan ammatillisesta velvollisuudesta hyvän tekemiseen. Sairaanhoitajat haluavat toimia potilaansa edun mukaisesti, mutta toisinaan tähän tuovat haasteita riittämättömät re-

surssit sekä potilaiden hoidon monimutkaisuus. Lisäksi on usein epäselvää, miten tietyissä tilanteissa hyvän tekemisen periaatteen tulisi toteutua, kun sairauteen ja sen hoitoon liittyy esimerkiksi kärsimystä. (Ulrich & Mooney-Dole 2012: 3.)

2.1 Sairaanhoidajan eettiset ohjeet

Sairaanhoidotyön ammattietiikkaa ohjaavat sairaanhoidajan eettiset ohjeet. Eettisten ohjeiden tarkoituksena on tukea sairaanhoidajien päätöksentekoa päivittäisessä työssä. Sairaanhoidajien kansainväliset ohjeet, Code of Ethics for Nurses on laatinut kansainvälinen sairaanhoidajaliitto, eli International Council of Nurses (ICN) vuonna 1953. Ohjeet on tarkastettu ja muokattu vuonna 2021. Suomen sairaanhoidajat laativat kotimaiset ohjeet vuonna 1953. Ohjeet päivitettiin vuonna 2021. Kansalliset ohjeet koottiin yhteneväisesti ICN:n kansainvälisten ohjeiden mukaisiksi. (The International Council of Nurses 2021; Sairaanhoidajat 2021.)

Suomen Sairaanhoidajien (ent. Sairaanhoidajaliitto) kokoamat eettiset periaatteet kuvaavat hoitohenkilökunnalle sekä kansalaisille sairaanhoidajan perustehtävän yhteiskunnassa ja heidän työnsä periaatteet. Eettiset periaatteet esittävät työn eettiset arvot ja ohjeet sairaanhoidajille, alan opiskelijoille, muille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille sekä potilaille ja yhteiskunnalle. Ohjeiden avulla sairaanhoidaja edistää potilaan hoitoa ja ehkäisee potilaalle koituvaa haittaa. (Sairaanhoidajat 2021.)

Sairaanhoidajien eettiset ohjeet määrittävät sairaanhoidajan tärkeimmäksi tehtäväksi terveyden edistämisen ja ylläpitämisen, sairauksien ehkäisemisen ja hoidon sekä kärsimyksen vähentämisen. Sairaanhoidaja vastaa työstään pääasiassa potilaalle. Työssään sairaanhoidajan tulee kunnioittaa potilaan ihmisarvoa sekä kohdella häntä omat arvot ja tavat omaavana yksilönä. Sairaanhoidajan tulee tarjota potilaalle oikeaa ja ajantasaista tietoa hoidosta. Sairaanhoidaja pitää salassa potilaan luottamukselliset tiedot, ja suhtautuu aina kriittisesti luottamuksellisten tietojen jakamiseen. (INC 2021; Sairaanhoidajat 2021.)

Potilaan etua ajatellessa, sairaanhoidajan tulee toimia yhteistyössä potilaan omaisten kanssa. Potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä potilaan hoitoon ja päätöksentekoon osallistaminen kuuluu sairaanhoidajan työhön. Sairaanhoidaja on vastuussa hoitotyön ja oman osaamisensa kehittämisestä. Kaikissa tehtävissään sairaanhoidajan tulee edistää yksilöllistä- ja yhteisön hyvinvointia. Sairaanhoidajan tulee edistää työpaikallaan ilmapiiriä, jossa hoitotyön eettisyys toteutuu, ja puuttua eettisiin epäkoh-

tiin. Sairaanhoitajalla on vastuu ja velvollisuus jatkuvasti arvioida ja kehittää omaa toimintaansa. Näin ollen sairaanhoitajalla tulee olla oikeus työolosuhteisiin, jossa jatkuva ammatillinen kehittyminen on mahdollistettu. (ICN 2021; Sairaanhoitajat 2021.)

2.2 Eettisesti haastavat tilanteet hoitotyössä

Hoitotyössä joudutaan ratkaisemaan eettisiä ongelmia. Eettinen ongelma syntyy kahden tai useamman arvon ristiriidasta. Eettisen ongelman lähtökohtana on kysymys siitä, mikä on hyvää tai pahaa, ja mikä oikein tai väärin. Eettisten ongelmien ratkaisuvaihtoehdot ovat epätäydellisiä, sillä ne poistavat ongelman vain osittain. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015: 61.) Eettisten ongelmien haastavuuden muodostaakin se, että toimintaa tulee usein punnita kahden oikean toimintatavan välillä. Esimerkiksi tilanteet, jossa hyvän tekemisen periaate tukee potilaan asettamista tahdosta riippumattomaan hoitoon, rikkoo potilaan autonomiaa. Jos potilaan itsemääräämisoikeutta tilanteessa taas kunnioitetaan, voi hän olla vaaraksi itselleen ja muille. (Barrett 2012: 24.) Sairaanhoitajan vastuulla on eettisten ongelmien tunnistaminen, käsittely ja ennaltaehkäisy, jonka vuoksi sairaanhoitohenkilökunta tarvitsee koulutusta eettisen käyttäytymisensä tueksi. (Robichaux & Grace & Bartlett & Stokes & Lewis & Turner 2022.)

Moraalinen ahdistus sekä myötätunto- ja työuupumus ovat yleisesti raportoituja seurauksia sairaanhoitotyössä. Usein nämä tuntemukset syntyvät kliinisessä ympäristössä koetuista eettisistä ongelmista. Sairaanhoitajan eettinen kasvu on haastavaa monimutkaisessa toimintaympäristössä, jonka on mahdollistanut tieteellinen kehitys, kasvava liiketoiminta ja teknologiset prosessit, jotka tähtäävät standardoimaan potilaan hoitoa. (Peter 2018.) Kyvyttömyys käsittää tai noudattaa toivotunlaisia eettisiä toimintatapoja voi aiheuttaa sairaanhoitajassa moraalista epävarmuutta tai ahdistusta (Jurchak & Grace & Lee & Wills & Zollfrank & Robinson 2017). Kyvyttömyys voi johtua liian vähäisestä eettisestä koulutuksesta. Moraalinen ahdistus ja uupumus osaltaan vaikuttaa negatiivisesti hoidon laatuun (Robichaux ym. 2022).

Eettisesti vaikeita tilanteita ratkaistaan sairaanhoitotyössä toimimalla rohkeasti kokemuksen mukana tuomalla taidolla. Eettisesti haastavia tilanteita voidaan ratkaista ammatillisen koulutuksen tuomalla tietämyksellä. Vaikeita tilanteita voidaan myös ratkaista ohjeiden ja periaatteiden avulla. Yhteiset linjaukset eettisesti haastavissa tilanteissa, kuten hoidonrajaamistapauksissa auttavat toiminnan perustelussa. (Lehtola 2016.) Tieto ja koulutus eettisesti haastavista tilanteista on tärkeää, mutta ei yksinään riitä muodostamaan tarvittavia taitoja haastavista tilanteista selviytymiseen. Etenkin tiedon-

saannin painopisteen ollessa erityisen haastavissa eettisissä tilanteissa, kuten palliativisessa hoidossa ja elinsiirroissa, jää usein perushoitotoimenpiteiden ja potilaiden päivittäisen kohtaamisen kysymykset varjoon. Kompetenssi eettisesti haastavissa tilanteissa muodostuu kyvystä havaita eettisesti haastavia tilanteita ja punnita eri toimintatapojen vaikutusta tilanteeseen. Tärkeintä on kuitenkin osata toimia ja ottaa puheeksi huolta aiheuttavat tilanteet. (Wocial 2012: 37.)

Sairaanhoitajien on tärkeää ymmärtää, että yksinkertaisimmillakin teoilla on eettisiä vaikutuksia. Esimerkiksi potilaan nostaminen sängystä voi tuntua hoitajalle arkipäiväiseltä. Se voidaan kuitenkin tehdä hyvin huomioimalla potilaan mukavuuden ja erityispiirteet, tai se voidaan tehdä rutiinina huomioimatta potilaan erityispiirteitä. (Robichaux ym. 2022.)

3 Lasten hoitotyö

YK:n sopimuksessa lapsen oikeuksista jokainen alle 18-vuotias on lapsi. (Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991). Lasten ja nuorten hoitotyössä painottuvat samat asiat kuin aikuisillakin: autonomia, hyvän tekeminen, vahingoittamisesta pidättäytyminen sekä oikeudenmukaisuus. Lasten ja nuorten hoitotyön keskiössä on lapsi tai nuori itse, hänen ominaispiirteensä, maailmansa ja käsityksensä terveydestä. (Leino-kilpi 2015: 218–220.) Tämän lisäksi lasten hoitotyön periaatteita ovat yksilöllisyyden, perhekeskeyden, omatoimisuuden, kasvun ja kehityksen tukemisen, jatkuvuuden, turvallisuuden ja kokonaisvaltaisen hoitotyön periaatteet. Periaatteita tukevat Suomen lait ja asetukset. Periaatteiden toteutuminen luo vahvan perustan hoitotyölle. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 79–80.)

Lapsen suojelu ja osallisuus ovat tärkeitä eettisiä periaatteita. Lapsuuden suojelulla suojellaan samalla myös nuoruutta ja aikuisuutta. Eettisestä näkökulmasta lapsen oikeuksiin kuuluvat muun muassa lapsen erillisyyden, ainutkertaisuuden ja yhteenkuulomisen tarpeiden kunnioitus. (ETENE 2013: 45.)

Lasten ja nuorten hoitotyössä on kyse kasvavasta, omien arvojen perustekijöitä rakentavasta yksilöstä. Lapsen ja nuoren peruselintoimintojen tukeminen ja turvallisuuden takaaminen vaatii aikuisen apua. Lasten ja nuorten hoitotyö toteutetaan vahvassa yhteydessä lapsen huoltajiin. (Leino-Kilpi 2015: 219.) Täten hoitohenkilökunnan on tärkeää tukea myös vanhempien jaksamista. Moni vanhempi käyttää suojakeinoja arkinsa hallitsemiseksi. Tällaisia suojakeinoja ovat esimerkiksi tunteiden eristäminen,

kieltäminen, järjeistäminen, reaktion muodostaminen ja samaistuminen. Hoitohenkilökunnalla tulisi olla riittävästi aikaa myös vanhempien myötätuntoiseen kohtaamiseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019:81.)

3.1 Lapsen oikeudet

Yhdistyneiden kansakuntien (YK) lapsen oikeuksien sopimus laadittiin 1989. Suomessa sopimus ratifioitiin vuonna 1991. Lapsen oikeuksien sopimus koskee kaikkia alle 18-vuotiaita. Sopimus muodostuu 54 artiklasta. Artiklat muodostavat neljä yleistä periaatetta. Periaatteet ovat: syrjimättömyys, lapsen edun huomioiminen, oikeus elämään ja kehittymiseen sekä lapsen näkemyksien kunnioittaminen (YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista.) Suomen perustuslaissa (11.6.1999/731, 6§) säädetään lapsen oikeudesta tulla kohdelluksi tasa-arvoisina yksilöinä. Perustuslaki määrittää, että lapsella tulee olla oikeus saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystasoaan vastaavasti.

Suomen NOBAB on mukana muiden pohjoismaiden tavoin Nordisk förening för sjuka barns behov- yhdistyksessä, jonka toiminnan lähtökohtana on lasten sairaanhoidon standardien luominen. Standardit perustuvat YK:n lasten oikeuksien sopimukseen. NOBAB- standardien mukaan lapsi tulee ottaa sairaalahoitoon silloin, kun hoitoa ei voida toteuttaa lapsen kotona tai poliklinisesti. Sairaalahoidon aikana lapsella on oikeus pitää vanhemmat luonaan koko sairaalahoitoajan ajan. Lapsen vanhempien läsnäoloa ja aktiivista osallistumista lapsen hoitoon tulisi tukea ja kannustaa esimerkiksi mahdollistamalla vanhempien yöpymisen lapsen luona. (Suomen NOBAB 2019.)

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista määritellään, että alaikäisen potilaan mielipide koskien hoitoa on selvitettävä ikä- ja kehitystason mukaisesti. Hoito toteutetaan alaikäisen kanssa yhteisymmärryksessä, jos hän on kykyinenä päättämään hoidostaan. (17.8.1992/785, 7§.) NOBAB- standardien mukaan lapsella ja hänen vanhemmillaan on oikeus saada tietoa ikää ja ymmärtämiskykyä vastaavalla tavalla. Tietoa saatuaan lapsilla ja vanhemmilla tulee olla oikeus osallistua kaikkiin päätöksiin. Lasta tulisi suojella tarpeettomilta hidoilta ja tutkimuksilta. (Suomen NOBAB 2019.)

Lasten oikeuksien toteutuminen vaatii jatkuvaa työtä ja kehitystä. Lapsen oikeuksien toteutumisessa keskeistä on lainsäädäntö, julkisten varojen kohdentaminen lapsen oikeuksien toteutumiseen sekä lapsen oikeuksia kunnioittavien toimintatapojen vahvistaminen kaikissa lasten kasvu- ja kehitysympäristöissä. (Storvik-Sydänmaa & Tervajärvi & Hammar 2019: 16.)

3.2 Päätöksenteko lasten hoitotyössä

Lapsia ei tule ajatella pieninä aikuisina, eikä heitä voida pitää täysin itsenäisinä riippumattomina yksilöinä. Suhteet lapsen, hänen vanhempiansa ja heitä hoitavien ammattilaisten välillä tuovat lisää haastetta lasten hoitotyön etiikkaan. Lasten hoitotyön etiikan keskeisin huolenaihe on löytää ja ylläpitää tasapainoa lasten etujen suojaamisen sekä heidän itsenäisen päätöksentekokykynsä välillä. (Wocial, 2012: 185.)

Oikean päätöksen tekeminen kenen tahansa potilaan kohdalla voi olla haastava prosessi. Kaikille eivät sovi samat ratkaisut, sillä päätöksenteko riippuu potilaan tilasta sekä hoitovaihtoehtoista, kuin myös asiayhteydestä, arvioista ja mieltymyksistä. Lasten ja nuorten kohdalla päätöksenteko on entistä haastavampaa, sillä kaikki eivät välttämättä ole tarpeeksi kehittyneitä tekemään itsenäisiä päätöksiä tai osaa kertoa mieltymyksistään ja arvoistaan. Useimmiten hoitohenkilökunta tukeutuu lapsen tai nuoren vanhemman tai ensisijaisen huoltajan apuun päätöksenteon prosessissa. (Williams 2021: 351.)

Lapsen mielipiteen kuuntelu on tärkeä osa päätöksentekoa. Lapsen mielipiteen kunnioittaminen edistää lapsen terveellistä kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Etenkin vanhempien lasten kohdalla on tärkeää, että päätökset tehdään heidän kanssaan, ei vain heitä koskien. Nuorempien lasten kohdalla lapsen osallistaminen on hankalampaa, mutta terveydenhuollon ammattilaisten tulisi ottaa lapsi mukaan päätöksentekoon esimerkiksi kertomalla lapselle toimenpiteistä. Vaikka pienen lapsen ottaminen mukaan päätöksentekoon ei vaikuttaisikaan lopulliseen päätökseen, on se osana tukemassa lapsen itsenäisyyden kehittymistä. (März 2022.) Lapsen osallistuminen päätöksentekoon lisää lapsen tietoisuutta tapahtuvasta, mikä osaltaan helpottaa terveydenhuollon työntekijöiden työtä (Quaye & Coyne & Söderbäck & Hallström 2019).

Lapset ja nuoret ovat erityinen potilasryhmä, joiden asianmukaisen hoidon takamiseksi vaaditaan tarkkaa harkintaa. Yksi tärkeimmistä huomioon otettavista asioista on keskustelu ja asioiden selventäminen kunkin potilaan kohdalla, jotta pystytään tarjoamaan sekä toteuttamaan oikeanlaista hoitoa. Useimmat lapsipotilaat tarvitsevat puolestapuhujan, kuten vanhemman tai muun huoltajan. Puolestapuhuja tuntee potilaan yksilölliset tarpeet ja tavoitteet, puhuu niiden puolesta sekä tekee niiden pohjalta sopivia ratkaisuja. Hoitajan tulee kannustaa huoltajaa päätöksenteon prosessissa tuomalla esille tietoa, joka helpottaa informaation tulkintaa. Ymmärtämällä potilaan tarpeet, määrittelemällä oikeanlaiset ratkaisut sekä ymmärtämällä erilaisia vaihtoehtoja, hoitaja voi paremmin varmistaa tekevänsä oikean päätöksen kunkin potilaan kohdalla. (Williams

2021: 354.) Toisinaan hoitotyöntekijä voi arvioida lapsen tai nuoren vanhemmat kykenemättömiksi ottamaan aikuisen vastuuta lapsesta (Leino-Kilpi 2015:218).

4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata lasten ja nuorten hoitotyössä esiintyviä eettisesti haastavia tilanteita sekä tuoda esille sairaanhoitajan eettisiä ohjeita. Tavoitteena on tuottaa tietoa lasten ja nuorten parissa työskentelevien sairaanhoitajien hyödynnettäväksi eettisesti haastavissa hoitotyön tilanteissa.

Tutkimuskysymys on

1. Millaisia eettisesti haastavia tilanteita lasten ja nuorten hoitotyössä ilmenee?

5 Opinnäytetyön toteuttaminen

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on etsiä vastauksia käsitellystä ilmiöstä tiedettäviin kysymyksiin sekä tutkia niiden välisiä suhteita. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus mahdollistaa uusien tai erilaisten näkökulmien löytämisen. (Kangasniemi & Utriainen & Ahonen & Pietilä & Jääskeläinen 2013: 294.) Kirjallisuuskatsauksella saadaan ilmiöstä toisen käden tietoa ja se ohjaa niin sanottua teoreettista otantaa. Yksi kirjallisuuskatsauksen tavoitteista on tarkastella, miten tutkimusilmiötä on tarkasteltu eri tieteenaloilla. Riittävä perehtyminen eri tieteenalojen tuottamaan tietoon takaa riittävän tietoperustan tutkimusilmiön tarkasteluun ja tutkimiseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 92–94.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan ajatella olevan jaettavissa neljään vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on tutkimuskysymyksen muodostaminen. Toinen vaihe on aineiston valinta. Kolmannessa vaiheessa rakennetaan aineiston analyysi. Viimeisessä vaiheessa tarkastellaan muodostuneita tuloksia. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ominaispiirteenä voidaan pitää eri vaiheiden päällekkäistä etenemistä. (Kangasniemi ym. 2013: 294.)

5.2 Tutkimuskysymyksen muodostaminen

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ja sitä ympäröivän tutkimusprosessin keskeisin tekijä on tutkimuskysymys. Usein tutkimuskysymyksen muotoilu vaatii alustavan kirjallisuuskatsauksen tekemistä, jonka avulla tutkimuskysymys muotoillaan ja määritellään osaksi teoreettista kehystä. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto valitaan tutkimuskysymyksen avulla. (Kangasniemi ym. 2013: 294–295.) Hyvä tutkimuskysymys on tarpeeksi tarkka ja rajoitettu, jotta aihetta on mahdollista tarkastella riittävästi. Toisaalta liian rajattua tutkimuskysymystä ei voi tarkastella monista näkökulmista. (Kangasniemi ym. 2013: 295.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymystä lähdettiin pohtimaan kahdesta eri näkökulmasta; Millaisia eettisesti haastavia tilanteita lasten hoitotyössä ilmenee ja miten etiikka ohjaa sairaanhoitajan työskentelyä lasten ja nuorten hoitotyössä. Aineiston haun tarkentuessa ja kirjallisuuskatsauksen edetessä päädyttiin kuitenkin vain yhteen tutkimuskysymykseen, joka on; Millaisia eettisesti haastavia tilanteita lasten hoitotyössä ilmenee? Sairaanhoitajan eettisiä ohjeita on käsitelty tarkemmin luvussa 2.1.

5.3 Aineiston haku ja valinta

Valittaessa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistoa, tulee ottaa huomioon tutkimuskysymys, jotta löydetään mahdollisimman relevantti aineisto tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. Valittaessa aineistoa tulee esiin kirjallisuuskatsauksen aineistolähtöinen ja ymmärtämiseen suuntaavaa luonne. Tällä tarkoitetaan, että aineiston valinta ja analyysi ovat aineistolähtöisiä ja ne muodostuvat osittain yhtäaikaaisesti. Aineiston valinnassa tulee kiinnittää huomio jokaisen tutkimuksen suhteeseen tutkimuskysymyksen kanssa, kuten siihen, miten tutkimus tarkentaa, erittelee, kritisoi tai avaa tutkimuskysymystä, sekä millainen suhde on muuhun valittuun kirjallisuuteen verrattuna. (Kangasniemi ym. 2013: 295.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostuu aiemmin julkaistusta tutkimustiedosta, joka on tutkimusaiheen kannalta merkityksellistä ja sisältää yleensä kuvauksen aineiston valintaprosessista. Valittavan aineiston hakuun voidaan käyttää tieteellisiä tietokantoja tai hakea manuaalisesti tieteellisistä julkaisuista. (Kangasniemi ym. 2013: 295.)

Kirjallisuuden valinnassa merkityksellisiä asioita ovat esimerkiksi kirjallisuuden kattavuus, tutkimuksen ikä, lähteiden alkuperä sekä metodien soveltuvuus (Kankkunen &

Vehviläinen-Julkunen 2017: 95–96). Nykyaikainen tietotekniikka mahdollistaa sen, että tiedonhaku on melko vaivatonta kirjallisuuskatsausta varten. Ongelmaksi kuitenkin muodostuu se, että miten tutkija pystyy löytämään suuresta tietomäärästä juuri oman tutkimuksen kannalta oleelliset julkaisut. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 96.)

Tämän opinnäytetyön aineiston haku aloitettiin tutustumalla hoitotieteen tietokantoihin ja tiedonhakumenetelmiin. Aineiston hakuun käytettiin viittä eri tietokantaa, jotka sisälsivät hoitotieteellisiä artikkeleita. Aineiston hakuun käytetyistä tietokannoista kansainvälisiä olivat Cinahl, PubMed, ScienceDirect sekä ProQuest. Aineiston hakuun käytettiin myös yhtä Suomalaista tietokantaa, Mediciä. Medicissä tiedonhakuun käytettiin hakusanoina ”lasten hoitotyö” OR pediatria AND etiikka. Kansainvälisissä tietokannoissa hakusanoina toimivat esimerkiksi children OR youth OR teenager AND ethics OR ethical issue OR ethical dilemmas AND nurses OR nursing. Kaikki hakulauseet ovat nähtävissä taulukosta 1.

Taulukko 1. Hakulauseet

Tietokanta	Hakulauseet
Medic	Lasten hoitotyö OR pediatria AND etiikka
Cinahl	Children OR youth OR child OR teenager AND ethics OR ethical issue OR ethical concerns OR ethical dilemmas AND nurse OR nurses OR nursing
PubMed	Paediatric nursing OR Children OR Teenager AND Ethical dilemmas OR ethical distress AND nursing
ProQuest	Ethical dilemmas AND decision making AND children AND nurse
PubMed	Paediatrics AND Decision making OR Ethics
ScienceDirect	Pediatric AND ethical dilemmas nurses’ perspective

Tämän opinnäytetyön aineistovalinnan haku kirjattiin sekä rajattiin tarkasti, jotta suuresta tietomäärästä saadaan karsittua tutkimuskysymyksen kannalta olennaiset tutkimukset. Tiedonhaun hakulauseet pyrittiin muodostamaan niin, että hakutulokset vastaisivat tutkimuskysymykseen.

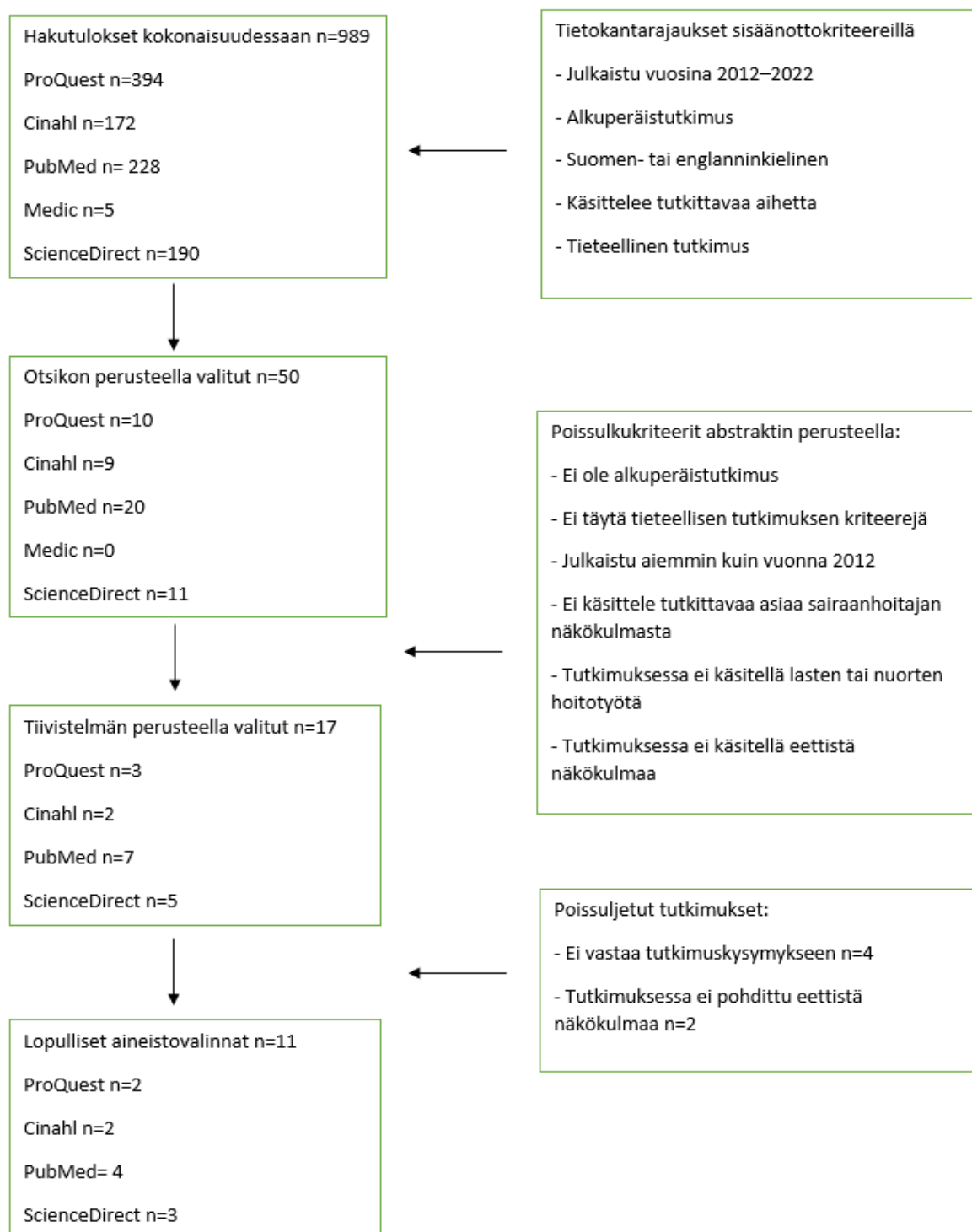
Hakutulosten rajaamiseksi tietokannoista määriteltiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Kriteerien tarkoituksena oli rajata hakuja niin, että hakutulokset vastaisivat mahdollisimman tarkasti tutkimuskysymykseen sekä niin, että hakutuloksista saataisiin mahdollisimman tuoretta ja luotettavaa tietoa. Haettu aineisto rajattiin julkaisuvuosien 2012–2022 sisälle. Haetun aineiston tuli myös olla suomen- tai englanninkielinen alkuperäistutkimus,

joka vastasi tutkimuskysymykseen. Tutkimusartikkelin tuli tarkastella ilmiötä sairaanhoitajan ja etiikan näkökulmista. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit löytyvät taulukosta 2. Tiedonhaku eri tietokannoista on liitteessä 1.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu vuosina 2012-2022	Julkaistu ennen vuotta 2012
Alkuperäistutkimus	Ei alkuperäistutkimus
Suomen- tai englanninkielinen	Muu kuin suomen- tai englanninkielinen
Käsittelee aihetta sairaanhoitajien näkökulmasta	Käsittelee aihetta muun ryhmän näkökulmasta
Tutkimuksessa tuodaan esille etiikan näkökulma	Tutkimuksessa ei ole käsitelty etiikan näkökulmaa
Tutkimuksessa on käsitelty lasten tai nuorten hoitotyötä	Tutkimus ei kohdistu lapsiin tai nuoriin

Aineiston valinnassa sovellettiin myös Hoitotyön tutkimussäätiön suomeksi kääntämää Joanna Briggs Instituutin (JBI) kriteeristöä. JBI-kriteeristön tarkistuslistaan sisältyy 11 arviointikriteeriä (Hoitotyön tutkimussäätiö HOTUS). Valittujen tutkimusartikkelien luotettavuutta arvioitiin myös Julkaisufoorumi.fi sivustoa käyttäen. Sivusto on suomalaisen tiedeyhteisön ylläpitämä, tutkimusten laadunarviointia tukeva julkaisukanavien tasoluokitus (Julkaisufoorumi). Julkaisufoorumi luokittelee sieltä löytyvät tutkimukset perustasoon = 1, johtavaan tasoon = 2 ja korkeimpaan tasoon = 3. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt artikkelit luokiteltiin vähintään perustasolle. Kuviossa 1 on kuvattu tutkimuksen valintaprosessi. Lopulliseen aineistoon valikoitui 11 tutkimusartikkelia. Lopullisessa aineiston valinnassa poissulkukriteereinä olivat: ei vastaa tutkimuskysymykseen ja tutkimuksessa ei käsitellä eettistä näkökulmaa.



Kuvio 1. Aineiston valintaprosessi

Opinnäytetyöhön valittiin 11 tutkimusartikkeliä. Valituista tutkimuksista kolme oli tehty Ruotsissa, kaksi Norjassa, yksi Italiassa, yksi Yhdysvalloissa, yksi Kanadassa ja kaksi Lähi-Idässä. Yksi tutkimuksista oli kotimainen. Kaikki tutkimukset käsitelivät eettisesti haastavia tilanteita lasten hoitotyössä. Kaikissa tutkimuksissa oli käsitelty ilmiötä sairaanhoitajan näkökulmasta. Osassa tutkimuksista oli myös muiden ammattiryhmien nä-

kökulmia, mutta niitä ei poimittu tähän työhön. Osa artikkeleista käsitteli tarkemmin eettisesti haastavia tilanteita tietyn erikoisalan sisällä. Tutkimusartikkelit on esitelty tarkemmin liitteessä 2.

5.4 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on materiaalin perusanalyysimenetelmä, jota hyödynnetään usein laadullisen tutkimuksen menetelmissä. Sisällönanalyysillä pystyy kuvaamaan ja analysoimaan erilaisia aineistoja. Sisällönanalyysin toteuttamisesta voi eritellä viisi vaihetta: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistämien, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysi tiivistää valittua aineistoa yleistävään muotoon, jolloin sen avulla kyetään esittämään tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet. Sisällönanalyysi ei vain tuota tiivistettyjä kuvauksia aineistosta, vaan sillä tavoitellaan myös merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 165–166.) Miles ja Huberman (1994) tutkimuksessa aineistolähtöinen analyysi kuvattiin kolmivaiheiseksi prosessiksi. Ensin aineisto redusoidaan, eli pelkistetään, sitä seuraa klusterointi, eli ryhmittely ja viimeiseksi abstrahoidaan eli luodaan teoreettiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123.)

Tutkimuksessa aineiston on tarkoitus kuvata tutkittavaa ilmiötä ja analyysin luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sillä pyritään jäsentelemään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon, säilyttäen sen sisältämä informaatio. Tarkoituksena on lisätä informaation arvoa, koska hajanaisesta aineistosta muodostetaan selkää ja yhteneväistä tietoa tutkittavasta aiheesta. Analyysin tarkoitus on selkeyttää aineistoa, jotta tutkittavan ilmiön johtopäätökset ovat luotettavia. Analyysi perustuu loogisen päättelyyn ja tulkintaan. Aluksi aineisto täytyy hajottaa osiin, sitten muodostetaan käsitteet ja lopuksi aineisto kootaan uudestaan loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 121–122.)

Sisällönanalyysi voi olla induktiivista tai deduktiivista, eli aineisto-, tai teorialähtöistä. Tässä opinnäytetyössä aineistoa on analysoitu induktiivisesti. Induktiivista lähtökohtaa tulee käyttää, jos aineisto on hajanaista tai siitä ei tiedetä juuri mitään. Induktiivisessa analyysissä tutkimusaineistosta luodaan teoreettinen kokonaisuus ilman, että aikaisemmat teoriat, tiedot tai havainnot ohjaavat analyysia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 167.)

Analyysi aloitetaan taulukoimalla käytettävät alkuperäistutkimukset, eli muodostetaan analyysirunko. Taulukoinnin jälkeen seuraa valmisteluvaihe, joka alkaa litteroinnin jälkeen valitsemalla analyysiyksikkö. Analyysiyksikkönä voi toimia sana, lause tai esimerkiksi ajatuskokonaisuus. Aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, jonka jälkeen samaa merkitsevät lauseet yhdistellään kategorioihin ja nimetään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018: 169.) Luokittelua jatketaan niin, että alaluokkia yhdistelemällä muodostetaan yläluokkia, ja niitä edelleen yhdistelemällä muodostetaan pääluokkia, jotka nimetään aineistosta ilmenevien ilmiöitä kuvaavan aiheen mukaan sekä lopuksi yhdistävä luokka, joka liittyy tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 124–125.)

Ryhmittelyn jälkeen aineisto abstrahoidaan, eli käsitteellistetään. Tässä vaiheessa erotellaan tekstistä kaikki tutkimuksen kannalta relevantti tieto. Näistä muodostetaan edelleen teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämisessä alkuperäisdatassa käytetyistä ilmauksista muodostetaan teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä. Luokitusten yhdistelemistä jatketaan niin kauan, kuin se on aineiston sisällön kannalta mahdollista. Koko analyysin ajan tulee tarkkailla, että yhteys alkuperäiseen dataan säilyy. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 125–126.)

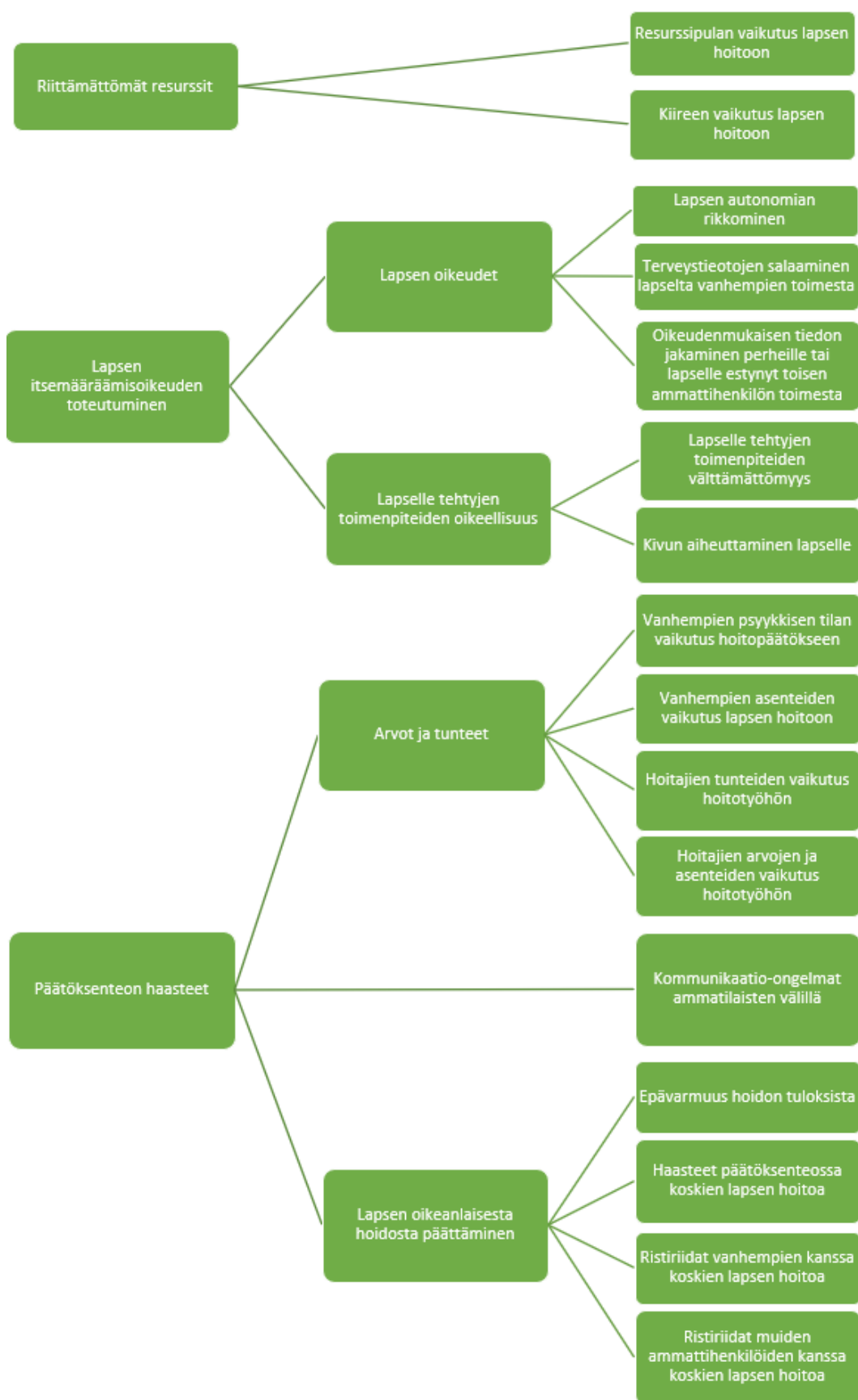
Tämän opinnäytetyön aineiston analyysi aloitettiin lukemalla tarkasti läpi valitut tutkimusartikkelit, etsien sieltä tutkimuskysymyksen kannalta merkityksellisiä ilmauksia. Kaikki merkitykselliset alkuperäisilmaisut listattiin allekkain kadottamatta niiden alkuperää. Kun kaikki valitut tutkimukset olivat käyty läpi mahdollisimman tarkasti, sieltä valikoidut ilmaisut pelkistettiin. Pelkistysaielettiin ryhmittelemään etsien samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Kun pelkistykset oli ryhmitelty tarpeeksi moneen spesifiin kategoriaan, niille annettiin otsikot. Nämä otsikot muodostivat alaluokat. Alaluokkia syntyi yhteensä 16. Alaluokista etsittiin jälleen yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Näistä ryhmiteltiin yläluokat. Yläluokkia oli yhteensä viisi. Viidestä alaluokasta muodostettiin vielä kolme pääluokkaa, jotka vastasivat suoraan tutkimuskysymykseen. Aineiston analyysin jälkeen, muodostuneet tulokset avattiin vielä omaan kappaleeseensa. Taulukossa 3 näkyy esimerkki aineiston pelkistämisestä ja luokittelusta.

Taulukko 3. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja luokittelusta

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Children's autonomy is violated e.g., through holding them down by force.	Hoitajat kertoivat, että lapsen autonomiaa rikottiin esim. pitämällä heitä paikoillaan väkisin.	Lapsen autonomian rikkominen	Lapsen oikeudet	Lapsen itsemääräämisoikeuden toteutuminen
The nurses were of the opinion that they are not able to provide support, care, or time enough due to their lack of experience or busy work shifts.	Sairaanhoitajat kokivat, etteivät pystyneet tarjoamaan riittävää tukea tai hoitoa kokemuksen puutteen tai kiireisten työvuorojen vuoksi.	Kiireen vaikutus lapsen hoitoon	-	Riittämättömät resurssit
The nurses not only describe disagreements and miscommunication with the parents, but also with their colleagues. Conflicts with the physicians are described as particularly challenging.	Sairaanhoitajilla ei ole erimielisyyksiä vain perheen kanssa, ja konfliktit lääkärin kanssa koetaan erityisen haastaviksi.	Ristiriidat muiden ammattihenkilöiden kanssa koskien lapsen hoitoa	Lapsen oikeanlaisesta hoidosta päättäminen	Päätöksenteon haasteet

6 Tulokset

Kirjallisuuskatsauksen pohjalta esiin nousivat päätöksenteon haasteet, lapsen itsemääräämisoikeuden toteutuminen sekä riittämättömien resurssien vaikutukset hoitoon. Nämä kolme muodostavat pääluokat. Pääluokat sisälsivät viisi yläluokkaa: Kommunikoinnin ongelmat, hoitoon liittyvät emotionaaliset haasteet, lapsen oikeanlaisesta hoidosta päättäminen, lapselle tehtyjen toimenpiteiden oikeellisuus ja lapsen oikeudet. Nämä yläluokat muodostettiin 16 alaluokasta. Riittämättömien resurssien vaikutukset hoitoon muodostui suoraan kahdesta alaluokasta. Kuviossa 2 on kuvattu ala-, ylä- ja pääluokkien muodostuminen.



Kuvio 2. Ala-, ylä- ja pääluokkien muodostuminen

6.1 Riittämättömät resurssit

Katsaukseen valitut tutkimukset osoittivat terveydenhuollon riittämättömien resurssien aiheuttavan eettisiä haasteita. Resurssien puute ilmenee usein huonona henkilöstöta-sona, ajan puutteena ja kulujen leikkauksina (Ventovaara & Sandeberg & Räsänen & Pergert: 2021).

Resurssien puute ilmeni sairaanhoitajien kokemana riittämättömyytenä useammassa tutkimuksessa. Sairaanhoitajat kertovat kokevansa riittämättömyyttä tilanteissa, joissa heitä häiritään kesken toisen potilaan hoidon. (Strandås & Fredriksen 2015). Hopia & Heino-Tolonen (2019) esittää riittämättömyyden ilmenevän sairaanhoitajien keskuudessa kokemuksena, etteivät he pysty tarjoamaan riittävää tukea tai hoitoa kokemuksen puutteen tai kiireisten työvuorojen vuoksi.

Kiireiset työvuorot ilmenivät eettisenä ongelmana useassa tutkimuksessa (Bartholdson & Lutzen & Blomgren & Pergert 2015; af Sandeberg & Bartholdson & Pergert 2020; Strandås & Fredriksen 2015). Bartholdson ym. (2015) esittävät tutkimuksessaan hoitajien kokevan toimivansa kiireessä useammin vasten lapsen tahtoa, sillä lasta ei esimerkiksi ehditty valmistella tuleviin toimenpiteisiin, mikä osaltaan johti lapsen kiinnipitotilanteisiin. Kiire johti lasten tehohoidon yksiköissä hoitotoimenpiteiden ja viestien välittämisen unohtamiseen (Strandås & Fredriksen 2015). Erityistä moraalista kuormitusta sairaanhoitajille aiheutti kiireestä johtuva ajan puute perheiden kanssa käytävissä keskusteluissa (af Sandeberg ym. 2015). Strandås ja Fredriksen (2015) toteavat kuitenkin tutkimuksessaan kriittisesti sairaiden vastasyntyneiden hoidossa työskentelevien sairaanhoitajien kokevan työpäiviensä koostuvan pääosin perheiden kanssa keskustelusta ja ohjauksesta. Saudi-Arabiassa lapselle tehtävät hoitotoimenpiteet vaativat vanhempien täyttämän suostumuslomakkeen. Hoitajat korostivat tilanteen olevan hankala, sillä useinkaan tähän ei pystytä varaamaan riittävästi aikaa. Ajan puutteen kerrotaan johtuvan sairaanhoitajien suuresta työkuormasta. (Ghiath & Al-Kamli & Alzahrani 2020.)

6.2 Lapsen itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Lapsen autonomian kunnioittaminen koettiin kirjallisuuskatsaukseen valituissa tutkimuksissa usein eettiseksi haasteeksi (Bartholdson ym. 2015; Newman & Haglund & Rogers 2019; Hopia & Heino-Tolonen 2019, Strandås & Fredriksen 2015). Lapsen itsemääräämisoikeutta rajoitettiin esimerkiksi salaamalla lapselta hänen terveystietojaan. Jos lapselle ei kerrottu totuutta hänen tilastaan, hoitajat kokivat lapsen mahdolli-

suuden ilmaista mielipiteensä hoidosta rajoitetuksi. Hoitajat kokivat vanhempien haluan usein peitellä tietoa lapseltaan. (Bartholdson ym. 2015.) Lapsen vanhemmat saattoivat esimerkiksi kieltää syöpä-sanan käytön lapsena kuullen. Tällöin sairaanhoitajat joutuivat muuntelemaan totuutta tilanteissa, joissa lapset kysyivät suoria kysymyksiä sairaudestaan. (Newman ym. 2019.) Sairanhoitajat kunnioittavat vanhempien päätöstä olla kertomatta lapselle hänen todellisesta tilastaan, vaikka päätös usein vaikeuttaakin hoitajan työtä. Erityisen haasteelliseksi muodostuvat tilanteet, joissa lapsen kehitysvaihe suosii todenmukaisen tiedon antamista lapselle. (Hopia & Heino-Tolonen 2019.)

Lapsen itsemääräämisoikeuden toteutumisen haasteena on lisäksi tilanteet, joissa sairaanhoitajat kokevat perheelle annettavan epärealistisen optimistista tietoa lapsen ennusteesta (Newman ym. 2019). Sairanhoitajat kokivat erityisen ahdistavina tilanteet, joissa heitä ohjeistettiin olemaan kertomatta oikeaa tietoa lapsen ennusteesta tai diagnoosista (Bartholdson ym. 2015; Newman ym. 2019). Epärealistista tai rajoitettua tietoa annettiin usein tilanteissa, joissa vanhemmat eivät uskoneet tai osanneet hyväksyä lapsensa heikkoa ennustetta (Newman ym. 2019).

Hoitajat kokevat vastoin lapsen tahtoa tehdyt toimenpiteet autonomiaa rikkovina ja turhaa kärsimystä aiheuttavina. Lapsen autonomiaa rikottiin esimerkiksi pitämällä lasta paikoillaan väkisin. Vasten lapsen tahtoa tehtyjä kipua aiheuttavia toimenpiteitä pidetään erityisenä eettisenä haasteena. (Bartholdson ym. 2015.) Kivun aiheuttaminen lapselle aiheutti hoitajille erityistä moraalista kärsimystä. Hoitotoimenpiteiden välttämättömyys mietityttää sairaanhoitajia ja aiheuttaa epävarmuutta. Heidän mielestään lapsi tulisi ottaa enemmän huomioon hoitoa suunniteltaessa. (Strandås & Fredriksen 2015.)

6.3 Päätöksenteon haasteet

Päätöksenteko koskien lapsen hoitoa nousi esiin eettisenä haasteena. Erityisesti tietämättömyys lapsen hoidon pitkäaikaisista tuloksista aiheutti huolta, sillä lapsen tulevia terveysongelmia on vaikeaa ennustaa. Sairanhoitajat kokevat erityistä moraalista kuormitusta tilanteissa, joissa he eivät pysty tarjoamaan tarkkaa ennustetta lapsen sairauden vaikutuksista tulevaisuudessa. Epävarmuus oli avaintekijä sairaanhoitajien moraalisen kuormituksen aiheuttajana. (Coughlin & Evans & Molloy 2015.) Erityisen vaikeana hoitajat kokivat tilanteet, joissa hoitaja ei kyennyt antamaan minkäänlaista oikeaa neuvoa perheelle (Kvamme & Voldner 2021).

Usea sairaanhoitaja haluaa osallistua lapsen hoidon rajauksista päättävään keskusteluun, muttei lopulliseen päätöksentekoon (Razeq 2019). Sairaanhoitajien mukaan hoidon rajoittamisesta päättäminen, tai hoidon päättäminen tulisi aina tehdä yhdessä vanhempien, lääkärin ja hoitajien kesken (Carnevale ym. 2021). Sairaanhoitajat kokivat turhautuneisuutta jäädessään ulkopuolelle virallisista keskusteluista perheen kanssa. Tämä korostui etenkin tilanteissa, joissa käytyjä keskusteluja ei ollut kirjattu asianmukaisesti tai keskusteluita ei käyty myöhemmin läpi myös hoitajan kanssa. Tämän vuoksi sairaanhoitajat pelkäsivät sanovansa asioita, jotka ovat ristiriidassa lääkärin puheiden kanssa. (Newman ym. 2019.) Tilanteet, joissa elintoimintoja ylläpitävien hoitojen lopettamista koskeva päätös jätettiin vanhemmille, aiheutti sairaanhoitajissa turhautuneisuutta, ja useampi sairaanhoitaja koki tilanteet hirvittävinä (Couglin ym. 2015). Kuitenkin Razeq (2019) esittää tutkimuksessaan sairaanhoitajien tukevan esimerkiksi tehohoitoa, vaikka siitä aiheutuisi erimielisyyksiä hoitotiimin ja vanhempien välillä.

Vanhempien henkinen ja psyykkinen tila vaikuttaa päätöksentekoon ja suostumuksen saantiin. Vanhempien koettiin olevan usein henkisesti liian hauraita tekemään päätöksiä täydessä tietoisuudessa. (Ghiath & Al-Kamli & Alzahrani 2020.) Hoitajat kokivat erittäin vaikeana tilanteet, jossa vanhemmat eivät hyväksyneet lapsensa tulevaa kuolemaa, eivätkä nauttineet jäljellä olevasta ajasta lapsen kanssa (Bartholdson ym. 2015; Newman ym. 2019). Sairaanhoitajat kertoivat joillakin vanhemmilla olevan riittämättömät resurssit lapsensa kasvun ja kehittymisen tukemiseen sairaalahoidon aikana (Hopia & Heino-Tolonen 2019). Sairaanhoitajat kokivat kärsivän perheen hoidon olevan haasteellista ja kokivatkin usein vaikeutta ”olla tuntematta” hoitaessaan järkyttynyttä perhettä (Couglin ym. 2015).

Couglinin ym. (2015) tutkimuksessa todella ennen aikaisten keskosten hoito mietitytti sairaanhoitajia, sillä ei ole varmaa aiheutuuko siitä enemmän hyötyä vai haittaa. Sairaanhoitajat kokivat epävarmuutta siitä, onko todella varhaisten keskosten elvyttämisestä tai hoidon lopettaminen sen aloitettua moraalisesti hyväksyttävää (Couglin ym. 2015). Kuitenkin Razeqin (2019) Jordaniassa toteutetussa tutkimuksessa nousi esille, että kaikki mahdollinen tulisi tehdä lapsen hyväksi ennusteesta riippumatta. Sairaanhoitajien mukaan lapsen selviämiseksi täytyisi tehdä kaikkensa, vaikkakin lapsi voisi saada fyysisiä tai älyllisiä vammoja, tai lapsen vammaisuus tulisi olemaan taakka perheelle. Tähän vaikutti yleinen uskomus ihmiselämän pyhydestä. (Razeq 2019.)

7 Eettisyys ja luotettavuus

7.1 Eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on tieteellisen toiminnan perusta. Tutkimusetiikan tarkoitus on vastata kysymykseen säännöistä, joita tutkimuksen tulisi seurata. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimus on eettisesti hyväksytty ja luotettava, ja tulokset uskottavia, jos ne on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 214.)

Lähtökohdat hyvään tieteelliseen käytäntöön ovat tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen noudattaminen, eli rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä. Tämän lisäksi tutkimuksen tulee noudattaa tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti hyväksyttäviä tutkimusmenetelmiä. Keskeistä on lisäksi oikein tehty viittaaminen muiden tutkijoiden tekemiin töihin. Muiden tekemien tutkimustulosten merkitys tulee olla selkeästi esitetty tutkimuksessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6.) Tässä opinnäytetyössä menetelmä on asiallisesti kuvattu, taulukoitu ja esitetty. Viitattu teksti on merkitty asianmukaisesti ja kirjattu järjestelmällisesti opinnäytetyön lähdeluetteloon Metropolian viittausohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyö on käynyt läpi Turnitin- plagiointintarkastuksen.

Lähtökohtana tutkimusetiikalle sekä tutkimuksen oikeutukselle on sen hyödyllisyys. Tutkimuksen ei suoraan tarvitse vaikuttaa tutkittavaan kohteeseen. Sen sijaan tutkimusta voidaan hyödyntää esimerkiksi tulevaisuuden potilastyön kehittämiseen. Tutkijan tulee arvioida, millä tavalla tutkimustietoa voidaan hyödyntää hoitotyön laadun kehittämisessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 218.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ajantasaista tietoa terveydenhuollon ammattilaisille ja alan opiskelijoille. Opinnäytetyötä voidaan täten pitää hyödyllisenä esimerkiksi potilastyön kehittämisessä.

7.2 Luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta heikentää aineiston heikko yhdistäminen teoriaan, tutkimustulosten valikoiva tarkastelu sekä johtopäätösten puutteellinen yhdenmukaisuus. (Kangasniemi ym. 2013:297–298.) Kirjallisuuskatsauksen tulokset raportoitiin objektiivisesti ja ristiriitaisetkin tulokset tuotiin esille. Opinnäytetyöhön valitun aineiston

laadun varmistamiseksi tähän opinnäytetyöhön valittiin ainoastaan hoitotieteellisiä vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia. Valitut tutkimukset täyttivät JBI- kriteerit sekä saivat asianmukaisen JUFO- luokituksen. Opinnäytetyössä käytetty aineisto haettiin kansallisista ja kansainvälisistä hoitotieteellisistä tietokannoista käyttämällä sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta heikentää aineiston valinnassa tiedostettu tai tiedostamaton tarkoitushakuisuus (Kangasniemi ym. 2013: 298). Tämän vuoksi sisäänotto- ja poissulkukriteerit määriteltiin ennen aineiston varsinaista hakua. Tämän lisäksi hakulausekkeet määriteltiin tarkasti ja taulukoitiin selkeästi, mikä mahdollistaa menetelmän vaiheiden läpinäkyvyyden.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää sopivan otoksen valinta. Valintaan sisältyy perustelut otoksen valintaan, sekä pohdinta siitä, miten laadukas aineisto saadaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 202.) Tutkimusartikkelit pyrittiin valitsemaan maantieteellisesti mahdollisimman laajasti. Kuitenkin tutkimuksen pääaineisto muodostuu pohjoismaisista tutkimusartikkeleista. Pohjoismaisia tutkimuksia voidaan pitää helposti siirrettävänä kotimaiseen käytäntöön. Tähän opinnäytetyöhön on valittu myös tutkimuksia esimerkiksi Yhdysvalloista tai Lähi-Idästä, jotta tutkittavaa ilmiötä pystytään käsittelemään laajasti esimerkiksi ottamalla huomioon kulttuurisia ja uskonnollisia eroja.

Opinnäytetyö toteutettiin kahden tekijän toimesta, mikä vähentää holistisen harhaluulon riskiä ja lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Holistisella harhaluulolla tarkoitetaan tilannetta, jossa tutkimusprosessin edetessä tutkija on yhä vakuuttuneempi johtopäätöksensä oikeellisuudesta ja todenmukaisuudesta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 197). Kaksi tekijää mahdollistaa laajemman ja monipuolisemman sisällönanalyysin, jolloin tutkittavaa aihetta päästään tarkastelemaan mahdollisimman monipuolisesti.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata lasten ja nuorten hoitotyössä esiintyviä eettisesti haastavia tilanteita sekä tuoda esille sairaanhoitajan eettisiä ohjeita. Tavoitteena on tuottaa tietoa lasten ja nuorten parissa työskentelevien sairaanhoitajien hyödynnettäväksi eettisesti haastavissa hoitotyön tilanteissa.

Opinnäytetyön tulosten perusteella yhtenä eettisenä haasteena lasten hoitotyössä pidettiin riittämättömiä resursseja. Resurssien puute ilmeni huonona henkilöstötasona, ajan puutteena ja kulujen leikkauksina (Ventovaara ym. 2021). Resurssien puute ilmeni myös sairaanhoitajien kokemana riittämättömyytenä, kun heitä häirittiin kesken potilaan hoidon tai kokemuksena, ettei pysty tarjoamaan potilaille riittävää tukea ja hoitoa (Strandås ym. 2015; Hopia 2019). Tulosten perusteella kiireen vuoksi myös hoitotoimenpiteitä jäi tekemättä ja viestejä unohdettiin välittää (Strandås ym. 2015). Kiireisten työvuorojen takia hoitajat kokivat toimivansa useammin vasten lapsen tahtoa (Bartholdson ym. 2015). Suomen NOBAB-standardien (2019) mukaan lasta tulisi suojella tarpeettomilta hoidoilta ja tutkimuksilta. Aiemmassa kirjallisuudessa myös toistuu, että hoitotyön pyrkimys on tehdä hyvää, eikä aiheuttaa potilaalle haittaa (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009; Sairaanhoitajat 2021).

Tulosten perusteella kuormitusta koettiin myös silloin, kun perheiden kanssa käytäviin keskusteluihin ei ollut riittävästi aikaa (af Sandberf ym. 2015). Strandås ym. (2015) taas toteavat tutkimuksessaan, että sairaanhoitajat kokevat työpäivien pääosin koostuvan perheiden kanssa keskustelusta ja ohjauksesta. Saudi-Arabiassa hoitajat kokivat hankalina tilanteet, joissa hoitotoimenpiteet vaativat vanhempien suostumuksen, mutta tähän ei ole varattu riittävästi aikaa sairaanhoitajien ison työkuorman takia (Ghiath ym. 2020). Tämä tukee aikaisempia tutkimuksia, sillä hoitajalla tulisi olla riittävästi aikaa vanhempien myötätuntoiseen kohtaamiseen (Storvik-Sydänmaa ym. 2019).

Tulosten perusteella toisena isona eettisenä ongelmana ilmeni tilanteet, joissa lapsen itsemääräämisoikeus ei toteutunut (Bartholdson ym. 2015; Newman ym. 2019; Hopia & Heino-Tolonen 2019; Strandås & Fredriksen 2015). Lapsen autonomiaa rikottiin esimerkiksi salaamalla lapselta hänen terveystietojaan, jolloin hoitajat kokivat lapsen mahdollisuuden ilmaista mielipiteensä hoidosta rajoitetuksi (Bartholdson ym. 2015). Tuloksista ilmeni tilanteita, joissa perhe oli saanut epärealistista tietoa lapsen ennusteesta tai vanhemmat peittelivät tietoja, jolloin hoitajat joutuivat muuntelemaan totuutta (Bartholdson ym. 2015; Newman ym. 2019). Hoitajat kokivat erityisen haastavina tilanteet, joissa lapsen kehitysvaihe olisi suosinut todenmukaisen tiedon antamisen lapselle, mutta hoitajien oli kunnioitettava vanhempien päätöstä (Hopia & Heino-Tolonen 2019). Aiemmassa kirjallisuudessa ilmenee, että sairaanhoitajan tulisi kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja vastata työstään pääasiassa potilaalle sekä tarjota potilaalle oikeaa ja ajantasaista tietoa (INC 2021; Sairaanhoitajat 2021, Suomen NOBAB 2019). Myös lapsen oikeuksien sopimuksessa (YK) ja Suomen perustuslaissa (11.6.199/731 6§) määritellään, että lapsella on oikeus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystasonsa mukaisesti. Myös März (2022) aikaisemmin tekemä tutkimus tukee tätä.

Tutkimustulosten perusteella sairaanhoitajat kokivat myös eettistä kuormitusta tilanteissa, joissa lapsen autonomiaa rikottiin vasten tahtoa tehdyillä toimenpiteillä, esimerkiksi pitämällä lasten paikoillaan väkisin tai toimenpiteet aiheuttivat kipua (Bartholdson ym. 2015; Strandås & Fredriksen 2015). Sairaanhoitajia mietitytti myös toimenpiteiden välttämättömyys ja heidän mielestään lapsi tulisi ottaa enemmän huomioon hoitoa suunniteltaessa (Strandås & Fredriksen 2015). Kuitenkin Quaye ym. (2019) tutkimuksen mukaan lapsen osallistuminen päätöksentekoon hoidoista lisää lapsen tietoisuutta tapahtuvasta, mikä taas helpottaisi sairaanhoitajan työtä.

Tämän opinnäytetyön tuloksissa kolmantena eettisenä haasteena ilmeni päätöksenteon haasteet lasten hoitotyössä (Coughlin ym 2015; Kvamme & Voldner 2021; Razeq 2019; Carnevale ym. 2021; Ghiath ym 2020; Bartholdson ym 2015; Newman ym 2019; Hopia & Heino-Tolonen 2019). Aikaisemmin on todettu, että oikean päätöksen tekeminen on haastavaa kenen tahansa potilaan kohdalla, mutta lasten ja nuorten kanssa se on erityisen haastavaa, sillä kaikki lapsipotilaat eivät välttämättä ole tarpeeksi kehittyneitä tekemään itsenäisiä päätöksiä (Wocial 2012; Williams 2021; Leino-Kilpi 2015).

Sairaanhoitajat halusivat olla osallisena lapsen hoidon rajauksista päättävässä keskustelussa, mutta lopullinen päätös tulisi aina tehdä yhdessä vanhempien, lääkärien ja hoitajien kesken (Razeq 2019; Carnevale ym. 2021). Jäädessään ulkopuolelle virallisista keskusteluista perheen kanssa, sairaanhoitajat kokivat turhautuneisuutta ja pelkäsivät myöhemmin sanovansa asioita, jotka olisivat ristiriidassa lääkärin puheiden kanssa (Newman ym. 2019). Aikaisemmissa tutkimuksissa nousee myös esille, että päätöksentekoon tulee osallistaa potilas, vanhemmat sekä hoitohenkilökunta (Wocial 2012; Williams 2021; März 2022, Quaye ym. 2019).

Tuloksista ilmeni, että sairaanhoitajat kokivat turhautuneisuutta tilanteissa, joissa päätöksenteko lapsen hoidosta jätettiin vanhemmille, sillä he ovat usein hauraassa tilassa lapsen sairastuessa (Coughlin ym 2015; Ghiath ym 2020). Sairaanhoitajat kokivat myös vaikeina tilanteet, joissa vanhemmat eivät hyväksyneet lapsensa tulevaa kuolemaa tai vanhemmilla oli riittämättömät resurssit lapsensa kasvun ja kehityksen tukemiseen sairaalahoidon aikana (Bartholdson ym 2015; Newman ym 2019; Hopia & Heino-Tolonen 2019). Leino-Kilpi (2015) Etiikka hoitotyössä -kirjassa tuodaan ilmi, että toisinaan hoitohenkilökunta voi arvioida lapsen tai nuoren vanhemmat kykenemättömiksi ottamaan vastuuta lapsestaan tai päätöksenteosta.

8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että lasten hoitotyössä eettisesti haastavia tilanteita ilmenee resurssien puutteen vuoksi, tilanteissa, joissa rikotaan lapsen itsemääräämisoikeutta sekä päätöksentekotilanteissa. Sairaanhoitajat kokivat useissa hoitotyön tilanteissa moraalista ahdistusta tai kuormitusta, riittämättömyyttä, epävarmuutta ja vaikeutta ”olla tuntematta”. Eettisesti haastavien tilanteiden koettiin vaikeuttavan sairaanhoitajan työtä ja aiheuttavan erityistä kuormitusta. Oppimalla tunnistamaan tilanteita ja kehittämällä niihin vakioituja toimintamalleja voidaan vähentää sairaanhoitajien kokemaa moraalista kärsimystä ja lisätä työhyvinvointia.

Jatkossa tulisi tutkia laajemmin eettisesti haastavia tilanteita esimerkiksi lasten perusterveydenhuollossa. Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit kohdentuivat erityisesti erikoissairaanhoitoon ja raskaisiin päätöksiin, kuten elämää ylläpitävien hoitojen lopettamiseen. Eettisesti haastavia tilanteita perusterveydenhuollossa on kuvattu aikaisemmin vain vähän. Aikaisemmat tutkimukset osoittavatkin, että sairaanhoitajat hyötyvät etenkin aivan tavallisimpien tilanteiden eettisestä pohdinnasta.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää lasten hoitotyössä, tarkastellessa eettisesti haastavia tilanteita. Tuloksia voivat hyödyntää hoitotyön ammattilaiset, erityisesti lasten ja nuorten parissa työskentelevät hoitajat, sekä alan opiskelijat.

Lähteet

af Sandeberg, Margareta & Bartholdson, Cecilia & Pergert, Pernilla 2020. Important situations that capture moral distress in paediatric oncology. *BMC Medical Ethics* 21(1). 6.

Barrett, Marna 2012. Ethical decision making: A framework for understanding and resolving mental health dilemmas. *Nursing Ethics in Everyday Practice*. Sigma Theta Tau International. 18-34.

Bartholdson, Cecilia & Lutzen, Kim & Blomgren, Klas & Pergert, Pernilla 2015. Experiences of Ethical issues When Caring for Children with Cancer. *Cancer nursing* 38(2). 125-132.

Carnevale, Franco A. & Giannini, Alberto & Bonaldi, Amabile & Bravi, Elena & Cecci, Constanza & Pettenazzo, Andrea & Amigoni, Angela & Pulitano, Silvia Maria Modesta & Tosin, Chiara & Biban, Paolo 2021. Life sustaining treatment decisions in pediatric intensive care: an Italian survey on ethical concerns. *Italian journal of pediatrics* 47(1).153.

Coughlin, K & Evans, M & Molloy, J 2015. Moral distress in the resuscitation of extremely premature infants. *Nursing Ethics* 22(1).

ETENE 2013. Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveystalalla. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <<https://etene.fi/documents/1429646/1555962/ETENE-julkaisu+41+Lapsuuden+ja+nuoruuden+etiikka+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf/3e711c32-e950-4892-bf1b-ee8b9be55769>>. Viitattu 29.3.2022.

Ghiath, Alahmad & Al-Kamli, Halah & Alzahrani, Haneen 2020. Ethical Challenges of Pediatric Cancer Care: Interviews with Nurses in Saudi Arabia. *Cancer Control* 27(1).

Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus. Tutkimustiedon laadun arvioiminen. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <<https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-laadun-arvioiminen/>> Viitattu 4.10.2022.

Hopia, Hanna & Heino-Tolonen, Tarja 2019. Families in Paediatric Oncology Nursing: Critical Incidents from the Nurses' Perspective. *Journal of Pediatric Nursing* 44. 22-35.

International Council of Nurses 2021. The ICN Code of Ethics for Nurses. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20eng.pdf>. Viitattu 6.4.2022.

Julkaisufoorumi. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <<https://www.julkaisufoorumi.fi/fi>> Viitattu 4.10.2022

Jurchak, Martha & Grace, Pamela & Lee, Susan & Willis, Danny & Zollfrank, Angelika & Robinson, Ellen 2017. Developing Abilities to Navigate Through the Grey Zones in Complex Environments: Nurses' Reasons for Applying to a Clinical Ethics Residency for Nurses. *Journal of Nursing Scholarship* 49 (1).

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291–301.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Kvamme, E & Voldner, N 2021. Public health nurses' encounters with undocumented migrant mothers and children. *Public health nursing* 39 (1). 286-295.

Lambrenos, Karina & McArthur Elizabeth 2003. Introducing a clinical holding policy. *Paediatric Nursing* 15 (4). 30–33.

Lehtola, Hanna 2016. Moraalinen rohkeus lasten hoitotyössä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro-gradu -tutkielma. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <<https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/125378/gradu2016Lehtola.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Viitattu 10.10.2022.

Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2015. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro.

Lloyd, Michael & Law, Gary & Heard, Alison & Kroese, Biza 2008. When a child says 'no': experiences of nurses working with children having invasive procedures. *Paediatric Nursing* 20(4). 29-34.

März, Julian 2022. What does the best interests principle of the convention on the rights of the child mean for paediatric healthcare? *European Journal of Pediatrics* 181(11).

Newman, Amy R & Haglund, Kristin & Rogers, Cheryl C 2019. Pediatric oncology nurses' perceptions of prognosis-related communication. *Nursing Outlook* 67(1). 101–114.

Peter, Elizabeth 2018. Overview and Summary: Ethics in Healthcare: Nurses Respond. *The Online Journal of Issues in Nursing* 23(1).

PotL, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu Helsingissä 17.8.1992. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>>. Viitattu 5.4.2022.

Razeq, Nadin M Abdel 2019. End-of-life Decisions at Neonatal Intensive Care Units: Jordanian Nurses Attitudes and Viewpoints of Who, When, and How. *Journal of Pediatric Nursing* 44. 36–44.

Robichaux, Catherine & Grace, Pamela 2022. Ethics Education for Nurses: Foundations for an Integrated Curriculum. *Journal of Nursing Education* 61(3).

Sairaanhoitajat 2021. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>> Viitattu 10.10.2022.

Sarvimäki, Anneli & Stenbock-Hult, Bettina 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita.

Strandås, Maria & Fredriksen, Sven-Tore D 2015. Ethical challenges in neonatal intensive care nursing. *Nursing Ethics* 22(8).

Stårvik-Sydänmaa, Stina & Tervajärvi, Lasse & Hammar, Anne-Marja 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Sanoma Pro.

Suomen NOBAB. Standardit lasten sairaalahoitoon. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <<https://nobab.fi>>. Viitattu 10.10.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf> Viitattu 5.4.2022.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ulrich, Connie & Mooney-Doyle, Kim 2012. What does the future hold for nursing care? *Nursing Ethics in Everyday Practice*. Sigma Theta Tau International. 3-14.

Ventovaara, Päivi & Sandeberg, Margareta & Räsänen, Janne & Pergert, Pernilla 2021. Ethical climate and moral distress in pediatric oncology nursing. *Nursing Ethics* 28 (6). 1061-1072.

Wocial, Lucia 2012. Pediatric ethics: what makes children different? *Nursing Ethics in Everyday Practice*. Sigma Theta Tau International. 185-202.

Williams, Lori 2021. Doing the right thing: Aligning plans with goals and values for pediatric patients. *AACN Advanced Critical Care* 32 (3). 351–355.

YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista. Unicef. Saatavilla sähköisesti osoitteesta <https://unicef.studio.crasman.fi/pub/public/pdf/LOS_A5fi.pdf> Viitattu 4.4.2022.

Quaye, Angela & Coyne, Imelda & Söderbäck, Maja & Hallström, Inger 2019. Children's active participation in decision-making processes during hospitalization: An observational study. *Journal of Clinical Nursing*.

Tiedonhakutaulukko

Päivämäärä	Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valitut artikkelit
9.9.2022	Medic	"Lasten hoitotyö" OR pediatría AND etiikka	Vuodet 2012-2022	5	0
9.9.2022	Cinahl	Children OR youth OR child OR teenager AND ethics OR ethical issue OR ethical concerns OR ethical dilemmas AND nurse OR nurses OR nursing	Years 2015-2022, language English, Peer reviewed, Research article	172	2
9.9.2022	PubMed	Paediatric nursing OR Children OR Teenager AND Ethical dilemmas OR ethical distress AND nursing	Years 2012-2022, Age: Child 6-12	28	2
9.9.2022	ProQuest	Ethical dilemmas AND decision making AND children AND nurse	Year 2015, language English	394	2
9.9.2022	PubMed	Paediatrics AND Decision making OR Ethics	Years 2012-2022, Age: Child 6-12	176	2
13.9.2022	ScienceDirect	Pediatric AND ethical dilemmas nurses' perspective	Years 2012-2022, Research articles	190	3

Valitut tutkimukset

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat, menetelmät ja otos	Tutkimuksen keskeiset tulokset	JUFO luokitus
1. Bartholdson C, Lützn K & Blomgren K & Pergert P, 2015. Ruotsi.	Experiences of Ethical Issues When Caring for Children with Cancer	Kuvata terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia eettisistä ongelmista ja niiden käsittelystä syöpälästen hoidossa.	Kyselyssä oli monivalintasekä avoimia kysymyksiä, siihen osallistui 15 lääkärä, 34 hoitajaa ja 38 ei-rekisteröityä hoitajaa. Kysely toteutettiin kolmessa eri julkisen terveydenhuollon lasten syöpäyksikössä.	Terveydenhuollon ammattilaiset kuvailivat monia huolenaiheita, joita he kokivat työssään, esimerkiksi autonomian loukkaaminen, eri hoitotasoista päättäminen sekä ristiriitaiset näkökulmat.	1
2. Ghiath A & Al-Kamli H & Alzahrani H, 2020. Saudi-Arabia.	Ethical Challenges of Pediatric Cancer Care: Interviews with Nurses in Saudi Arabia	Kuvata hoitajien näkökulmia eettisistä haasteista lasten syöpähoitotyössä.	Laadullinen tutkimus, kasvokkain haastattelut 17 mies- sekä 17 naishoitajalle kahdesta eri sairaalasta Saudi Arabiassa.	Päätökset lapsen hoidosta tehdään yhteistyössä hoitotiimin, vanhempien ja lapsen kanssa. Vanhempien suostumus tarvitaan kaikkiin hoitoihin, välillä vanhempien on vaikea tehdä oikeita päätöksiä tunteiden vallassa.	1
3. Kvamme E & Voldner N, 2021. Norja.	Public health nurses' encounters with undocumented migrant mothers and children	Kuvata, millaisia haasteita ja ongelmia terveydenhoitajat kokivat turvatussaan asiakirjattomien maahanmuuttajalasten etua.	Laadullinen tutkimus, keskittetyt ryhmähaastattelut ja puolirakenteiset haastattelut seitsemälle (7) terveydenhoitajalle neljällä eri lasten terveysasemalla.	Tutkimuksessa oli esimerkkejä, kuinka maahanmuuttopolitiikka priorisoitiin lapsen edun edelle. Hoitajat kokivat turhautumista, kun lapsen etua ei huomioitu.	1

4. Ventovaara P & af Sandeberg M & Räsänen J & Pergert P, 2021. Ruotsi.	Ethical climate and moral distress in paediatric oncology nursing	Tutkia lasten syöpäsairaanhoitajien kuvauskuormitusta eettisestä toimintaympäristöstä ja moraalista kuormitusta aiheuttavista tilanteista.	Poikittaistutkimus. Kirjallisen kyselylomakkeen avulla kerätty data viiden yliopistollisen sairaalan sisältä. Kyselylomake lähetetty 169 sairaanhoitajalle. Tutkimukseen osallistuneet n=93.	Tutkimuksessa todettiin lasten syöpäsairaanhoidossa työskentelevien sairaanhoitajien pitävän työpaikkansa eettistä toimintaympäristöä hyvänä. Tärkeänä positiivisena tekijänä sairaanhoitajat pitivät kollegoidensa tukea ja korkeaa osaamista.	2
5. af Sandeberg M, Bartholdson C & Pergert P, 2020. Ruotsi.	Important situations that capture moral distress in paediatric oncology	Kuvata moraalista kuormitusta aiheuttavia tilanteita ja niiden esiintyvyyttä lasten syöpäsairaanhoidossa.	Kansallinen poikittaistutkimus. Tutkimuksen data kerätty kuuden lasten syöpäyksikön sisältä kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn osallistuneet n=278, joista sairaanhoitajat n=157.	Tutkimus osoittaa, että sairaanhoitajat kokivat eniten moraalista kuormitusta tutkimukseen osallistuneista ammattiryhmistä.	1
6. Carnevale F & Giannini A & Bonaldi A & Bravi E & Cecchi C & Pettenazzo A & Amigoni A & Pulitanó S & Tosin C & Biban P, 2021. Italia.	Life-sustaining treatment decisions in paediatric intensive care: an Italian survey on ethical concerns	Tutkia kuinka elintäydelliset hoito lopetetaan ja kuvata vaikeita eettisiä ongelmia, joita lääkärit ja sairaanhoitajat kokevat lasten tehohoitotyössä Italiassa.	Aikaisemman kvalitatiivisen tutkimuksen pohjalta toteutettu kyselytutkimus Italiassa. Tutkimukseen osallistui 31 lääkärinä ja 63 sairaanhoitajana.	Tutkimus tuo esiin tarpeen kehittää strategioita elintäydellisten hoitojen päätöksenteosta vastaavan tiimin sisällä sekä standardeja, jotka takaavat optimaalisen eettisen päätöksenteon.	1
7. Coughlin K & Evans M & Molloy J, 2015. Kanada.	Moral distress in the resuscitation of extremely premature infants	Lisätä ymmärrystä moraalisesti kuormittavista tilanteista, joita vastasyntyneitä	Kvalitatiivinen tutkimus, jonka data kerätty aikaisemmin toteutetun tutkimuksen aineistosta.	Moraalisesti kuormittavat tilanteet korostuvat vastasyntyneiden lasten sairaanhoitotyössä. Uudenlaisten strategioiden kehittäminen on	2

		hoitavat sairaanhoitajat kokevat ennenaikaisesti syntyneiden lasten elvytystilanteissa.		tarpeellista, jotta kuormaa voidaan vähentää.	
8. Strandås M & Fredriksen S-T, 2015. Norja.	Ethical challenges in neonatal intensive care nursing	Tutkia millaisia eettisiä haasteita hoitajat kohtaavat kriittisesti sairaiden vastasyntyneiden hoidossa.	Kvalitatiivinen tutkimus, data kerätty puolistrukturoidulla perusteellisilla haastatteluilla.	Sairaanhoitajat kohtaavat lukuisia eettisiä haasteita päivittäin. Heidän on valittava erilaisten arvojen ja hoitojen väliltä, joilla on vaikutuksia lapsen elämänlaatuun. He kokevat epävarmuutta siitä, mikä on paras valinta kunkin lapsen välillä.	2
9. Hopia H & Heino-Tolonen T, 2019. Suomi.	Families in Paediatric Oncology Nursing: Critical Incidents from the Nurses' Perspective	Tutkia miten sairaanhoitajat kuvailevat merkittäviä tapauksia perheen ja perheenjäsenten kohtaamisesta lapsen sairaalahoidon aikana syöpätautien osastolla.	Kvalitatiivinen tutkimus fenomenologisella lähestymistavalla, jossa n=17 sairaanhoitajaa kolmesta (3) eri sairaalasta kuvailivat kriittisiä tapauksia perheisiin liittyen. Kuvaukset analysoitiin induktiivisella sisälönanalyysillä.	Lasten syöpähoitajat joutuivat tilanteisiin lasten vanhempien kanssa, jotka aiheuttavat heille stressiä ja epävarmuutta sekä kuormittaa heitä emotionaalisesti. Jossain tapauksissa käsiteltiin vaativia eettisiä haasteita.	1
10. Newman A & Haglund K & Rogers C, 2019. USA.	Pediatric oncology nurses' perceptions of prognosis-related communication	Tutustua onkologian sairaanhoitajien kokemuksiin ennusteseen liittyvästä kommunikoinnista (prognosis-related communication PRC).	Sekamenetelmät, monivaiheinen suunnittelu. Tässä korostuu kvalitatiivinen tutkimuksen osa.	Hoitajat kokivat ahdistusta ja epävarmuutta, kun he uskoivat vanhempien saaneen vääristynyttä tai epätarkkaa tietoa lapsen ennusteesta	1

				tai kun vanhemmat eivät hyväksyneet lapsensa huonoa ennustetta.	
11. Razeq N, 2019. Jordania.	End-of-life Decisions at Neonatal Intensive Care Units: Jordanian Nurses Attitudes and Viewpoints of Who, When, and How	Selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat sairaanhoitajien asenteisiin saattohoito päätöksestä vastasyntyneellä.	Poikkileikkauksellinen kuvaileva korrelaatiomalli. Kyselyyn osallistua n=279 sairaanhoitajaa 24 eri vastasyntyneiden teho-osastoilta Jordaniasta.	Suurin osa sairaanhoitajista toi esille, että vastasyntyneen selviytymisen varmistamiseksi pitäisi tehdä kaikki mahdollinen, vaikka vastasyntyneellä olisi huono selviytymisennuste.	1