

Tanja Holmén & Kirsi Salovaara

**SAIRAANHOITAJAN EETTINEN PÄÄ-
TÖKSENTEKO MIELENTERVEYS- JA
PÄIHDEHOITOTYÖSSÄ**
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitajakoulutus

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja AMK
Tekijä/Tekijät	Tanja Holmén & Kirsi Salovaara
Työn nimi	Sairaanhoitajan eettinen päätöksenteko mielenterveys- ja päihdehoitotyössä – Kuvaileva kirjallisuuskatsaus
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk
Vuosi	2023
Sivut	22 sivua, liitteitä 4 sivua
Työn ohjaaja(t)	Anna-Maija Uusoksa

TIIVISTELMÄ

Sairaanhoitajan eettisestä päätöksenteosta on rajallisesti löydettävissä suomenkielistä tutkimustietoa. Aihe on tärkeä, koska mielenterveys- ja päihdehoitotyössä eettisen päätöksenteon merkitys olennaisesti korostuu ja ongelmatilanteet päätöksenteossa voivat olla haastavia. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia mitä sairaanhoitajan eettinen päätöksenteko on mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa luotettavaa ja tutkittua tietoa sairaanhoitajan tekemästä eettisestä päätöksenteosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä sekä tulosten perusteella esittää jatkotutkimusehdotuksia tilaajalle Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle (Xamk).

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: "Mitä on sairaanhoitajan eettinen päätöksenteko mielenterveys- ja päihdehoitotyössä?"

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tämä tutkimusmenetelmä mahdollistaa aiheen tutkimisen erilaisista näkökulmista ilman tutkimuskysymyksen tarkkaa rajaamista.

Aineistona opinnäytetyössä käytettiin vertaisarvoituja tutkimusartikkeleita CINAHL-, Pub Med-, Medic- ja Google Scholar- tietokannoista. Aineistojen sisäännottokriteerit valittiin vastamaan tutkimuskysymykseen mahdollisimman tarkasti. Aineiston rajallisuuden vuoksi aineistoon hyväksyttiin myös yli 10 vuotta vanhoja tutkimuksia. Sisällönanalyysi toteutettiin teema-analyysiä apuna käyttäen.

Kaikissa tutkimuksissa toistuvat arvojen ristiriitaisuudet eettisessä päätöksenteossa, työntekijän riippuvaisuus eettisessä päätöksentekoprosessissa ja eettisten periaatteiden soveltamisen puuttuminen hoitoprosessin aikana. Nämä valittiin opinnäytetyön yläteemoiksi. Suomenkielisiä jatkotutkimuksia eettisestä päätöksenteosta ja sen ongelmista mielenterveys- ja päihdehoitotyössä olisi tärkeä tehdä enemmän yhteneväisten eettisten toimintamallien saattamiseksi työyhteisöihin.

Asiasanat: eettinen, päätöksenteko, etiikka, mielenterveyshoitotyö, päihdehoitotyö, sairaanhoitaja

Degree title	Bachelor of Health Care, Nursing
Author (authors)	Tanja Holmén & Kirsi Salovaara
Thesis title	Nurse´s ethical decision-making in mental health nursing and substance abuse nursing
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences, Xamk
Time	2023
Pages	22 pages, 4 pages of appendices
Supervisor	Anna-Maija Uusoksa

ABSTRACT

There is limited research available on nurse´s ethical decision-making in Finnish. The subject is important because the importance of ethical decision-making in mental health and substance abuse nursing essentially emphasized and problem situations in decision-making can be challenging. The purpose of this thesis was to research what is nurse´s ethical decision-making in mental health and substance use nursing. The aim of this thesis was to produce reliable and researched information about ethical decision-making by nurses in mental health and substance abuse nursing and based on the results present further research proposals to the customer, the South-Eastern Finland University of Applied Sciences (Xamk).

The research question of the thesis is: "What is nurse´s ethical decision-making in mental health and substance abuse nursing?"

A descriptive literature review was selected as the research method of this thesis. In the thesis there was used peer-reviewed research articles from the CINAHL, Pubmed, Medic and Google Scholar databases as data. Due to the limitation of material, studies older than 10 years were also accepted into the material. The content analysis was carried out using theme analysis as an aid.

Conflicts of values in ethical decision-making are repeated in all studies, the dependence of the employee in the ethical decision-making process and the absence of the application of the ethical principles during nursing process. These were chosen as the main themes of the thesis. It would be important to conduct more Finnish-language follow-up studies on ethical decision-making and its problems in mental health and substance abuse nursing in order to bring consistent ethical operating models to nursing field.

Keywords: ethical, decision-making, ethics, mental health nursing, nurse, substance abuse nursing

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	3
2	ETIIKKA	4
2.1	Sairaanhoitajan ammattietiikka	4
2.2	Mielenterveys- ja päihdehoitotyön eettiset erityispiirteet	6
3	EETTINEN PÄÄTÖKSENTEKO	6
3.1	Eettinen päätöksentekoprosessi	7
3.2	Eettiset ongelmat	8
4	MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEHOITOTYÖ	9
4.1	Mielenterveyshoitotyö	10
4.2	Päihdehoitotyö	11
5	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	12
6	TUTKIMUSMENETELMÄ, AINEISTON KERUU JA ANALYYSI	13
6.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	13
6.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	13
6.3	Aineiston keruu ja valinta	14
6.4	Aineiston analyysi	14
7	TULOKSET	15
8	POHDINTA	17
8.1	Eettisyys ja luotettavuus	17
8.2	Johtopäätökset	18
8.3	Jatkotutkimusehdotukset	19
	LÄHTEET	20

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko

Liite 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteeritaulukko

Liite 4. Teemoittelutaulukko

1 JOHDANTO

Mielenterveys- ja päihdehoitotyössä työskentelevä hoitaja kohtaa työssään paljon eettisiä ongelmia, joten eettisen päätöksenteon merkitys korostuu (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 264). Työn erityispiirteinä korostuvat potilaiden kyvyttömyys tehdä päätöksiä omaan terveyteen liittyvissä asioissa sekä todellisuudentajun hämärtyminen. Tämä johtaa usein vaikeisiin eettisiin päätöksentekotilanteisiin, kun hoitaja joutuu pohtimaan esimerkiksi potilaan liikkumisen rajoittamista tai henkilökohtaisten tavaroiden takavarikoimista. Hämäläisen ym. (2017, 34) mukaan mielenterveys- ja päihdehoitotyön erityispiirteiden takia hoitajalta edellytetään työssään jatkuvaa eettistä pohdintaa ja päätöksentekoa.

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan eli ETE-NE:n 2011-suosituksen mukaan eettisyyden tulee toteutua päätöksenteossa sosiaali- ja terveydenhuollon kaikilla tasoilla ja vastuullisella päätöksenteolla saavutetaan paras mahdollinen tulos asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin kannalta tarkasteltuna. Hoitajan tekemällä eettisellä päätöksenteolla on siis ratkaiseva merkitys potilaan terveyden ja hyvinvoinnin lopputulokseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia sairaanhoitajan näkökulmasta, mitä eettinen päätöksenteko on mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä ja tuottaa luotettavaa tutkimustietoa sairaanhoitajan eettisestä päätöksenteosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle (Xamk) sekä esittää tutkimustulosten perusteella eettiseen päätöksentekoon liittyviä jatkotutkimusehdotuksia.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: "Mitä on sairaanhoitajan eettinen päätöksenteko mielenterveys- ja päihdehoitotyössä?".

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tämä tutkimusmenetelmä mahdollistaa tutkimuskysymyksen tarkastelun erilaisista näkökulmista sekä laajentaa tiedonhakua, koska tutkittua tietoa aiheesta on rajallisesti.

2 ETIIKKA

Etiikka on filosofian osa-alue, joka tutkii ihmisen ihanteellista käyttäytymistä ja elämätyyliä (Butts & Rich 2020, 4). Sillä tarkoitetaan teoreettista analyysiä siitä, mitkä arvoista ja hyveistä käsitetään moraaliksi, eli etiikka analysoi moraalin luonnetta (Chadwick ym. 2011, 10). Eettisiä teorioita ja lähestymistapoja on monenlaisia, esimerkiksi länsimäinen etiikka ja uskonto, luonnon lain teoria, deontologia eli velvollisuusoppi sekä narratiivinen etiikka (Butts & Rich 2020, 13–23).

Moraali viittaa konkreettiseen elämään, yksilön oikeanlaiseen käyttäytymiseen sekä käsitystä hyvästä tai pahasta, kun etiikka puolestaan on omaksumista hyvästä ja pahasta (Sihvo & Koski 2020, 52). Etiikka ja moraalit kehittyvät jatkuvasti ja niihin vaikuttavat sosiaaliset, kulttuuriset ja uskonnolliset tekijät sekä ammattieettiset suositukset ja periaatteet (Butts & Rich 2020, 4). Arvot liittyvät vahvasti etiikan ja moraalin käsitykseen ja ne ohjaavat yksilön ajatuksia siitä, mitkä asiat ovat hyviä, haluttuja ja tavoiteltavan arvoisia (Kielitoimiston sanakirja 2023). Moraalia ja etiikkaa ei kuitenkaan useasti jaeta kahdeksi eri käsitteeksi, joten näillä molemmilla käsitteillä tarkoitetaan ongelmia, joihin tarvitaan pohdintaa niin eettisesti kuin moraalisesti (Grönroos & Hirvonen 2012, 2).

2.1 Sairaanhoidajan ammattietiikka

Ammattietiikalla tarkoitetaan tietyn ammattiryhmän eettisiä arvoja ja periaatteita, jotka kuuluvat kyseisen ammatin harjoittamiseen (Filosofia: ammattietiikka 2016). Sairaanhoidajan ammattietiikan perustan eli arvopohjan luolainsäädäntö. Pelkällä lainsäädännön tulkitsemisella ei kuitenkaan saada riittävän hyvää ratkaisua eettiseen ongelmaan. (Partanen ym. 2015, 31–32.) Laeista merkittävimpiä sairaanhoidajan arvopohjan muodostumiselle ovat muun

muassa perustuslaki, terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä sekä laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (Lainsäädäntö s.a).

Lainsäädännön lisäksi ammatillisen arvopohjan muodostavat Suomen sairaanhoitajaliiton ja kansainvälisen sairaanhoitajajärjestö ICN:n (International Council of Nurses) julkaisemat sairaanhoitajien eettiset ohjeet, jotka omalta osaltaan tukevat eettistä päätöksentekoa hoitotyössä. (Partanen ym. 2015, 32). Näiden eettisten ohjeiden tarkoituksena on asettaa yhteiset vaatimukset eettiselle toiminnalle hoitotyössä (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 64). Myös sosiaali- ja terveysalan neuvottelukunta ETENE on julkaissut eettiset suositukset sosiaali- ja terveysalalle vuonna 2011 tukemaan eettisyyttä hoitotyössä (Partanen ym. 2015, 33).

Ammattietiikka käsittää hoitajan tietämystä elämän hyvistä sekä oikeista tavoista ja kuinka hoitaa ammattitaitoisesti toista henkilöä. Oman etiikan tietämyksen kehittäminen kasvattaa hoitajan omaa minäkäsitystä, mikä heijastuu taas kehittävästi hoitotyön tasoon. (Hämäläinen & Kanerva ym. 2017.) Lisäksi henkilökohtaiset arvot vaikuttavat hoitajan ammattietiikan muodostumiseen. Henkilökohtaiset arvot vaikuttavat sairaanhoitajan toimintaan ja pyrkimyksiin sekä oman toiminnan arvioimiseen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 64). Amerikassa the American Nurses Association edellyttää eettisessä ohjeistuksessaan, että hoitajan henkilökohtaiset arvot ja ammatilliset arvot ovat yhteneväisiä (Butts & Rich 2020, 7).

Sairaanhoitajan ammattietiikan muodostava arvopohja ohjaa sairaanhoitajan toimintaa, periaatteita ja päämääriä hoitotyössä. Ammattietiikka on siis perusta kaikelle terveydenhuollon työskentelylle. Eettinen osaaminen on yksi tärkeistä sairaanhoitajan osaamisalueista, sekä eettisen taidon hallinta alan ammattilaiselta vaatii myös ratkaisun uudelleen pohtimista (Alamäki ym. 2017, 4, 14, 25.)

2.2 Mielenterveys- ja päihdehoitotyön eettiset erityispiirteet

Mielenterveydellinen diagnoosi voi vaikuttaa diagnosoidun henkilön saamaan kohteluun ja aiheuttaa henkilön leimautumisen. Tietyt mielenterveydelliset diagnoosit voivat aiheuttaa vääristyneen mielikuvan henkilön kyvystä päättää omasta terveydentilastaan. Nämä voivat vaikuttaa valittuihin hoitomenetelmiin ja vähentävät yksilön itsemääräämisoikeutta. (Chadwick ym. 2011, 257.) Edellä mainituista syistä johtuen diagnosoiduista henkilöistä tulee haavoittuvaisempia kuin muista potilasryhmistä (Butts & Rich 2020, 242).

Hoitaja työskentelee omalla persoonallaan luoden potilaaseen terapeutin hoitosuhteen. Terapeutin hoitosuhde on tärkeä hoitomuoto mielenterveyspotilaille (Butts & Rich 2020, 242), joten eettinen ja moraalinen luottamus hoitosuhteessa korostuu mielenterveysshoitotyössä (Rajshekhar 2019).

Mielenterveyslaki 1116/1990 mahdollistaa potilaan määräämisen tahdosta riippumattomaan hoitoon tarkkojen kriteerien täytyessä. Mielenterveyslain 1116/1990 nojalla pystytään kumoamaan Suomen perustuslaissa 731/1999 kirjatut perusoikeudet esimerkiksi liikkumisvapaudesta ja henkilökohtaisesta koskemattomuudesta. Edellytysten täytyessä tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen tekee lääkäri M1-tarkkailulähetteellä (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116).

3 EETTINEN PÄÄTÖKSENTEKO

Eettisten kysymysten tarkasteluun käytetään erilaisia tasoja ja näiden tasojen eettiset kysymykset ovat yhteydessä toisiinsa. Etiikan tasoja on viidenlaisia: meta-, makro-, meso-, mikro- ja mikrotaso. Metataso on käsitteellinen taso, jonka keskiössä aiheena ovat terveys, hyvä elämä sekä hoitaminen se, mitä nämä asiat tarkoittavat yleisellä tasolla. Makrotasosta puhutaan, kun tarkastellaan yhteiskunnan etiikkaa eli terveydenhuoltoon liittyen käsitellään terveysongelmien järjestämistä yhteiskunnassa. Mesotasolla tarkastellaan terveyspalvelujärjestelmän sisäistä etiikkaa, toisin sanoen hallinnon tasoa, sekä käsitellään organisaation sisäisiä kysymyksiä, jotka liittyvät terveydenhuollossa tehdyn työn eettiseen laatuun, resurssien käyttöön, työn organisointiin, työvoiman

käyttöön ja hallintoon. Machotasolla käsitellään ammattikunnan sisäistä etiikkaa. Tällä tasolla tarkastellaan ammattikunnan eettisiä kysymyksiä liittyen kollegoiden välisiin suhteisiin ja palvelujen käyttäjiin. Mikrotasosta puhutaan, kun käsitellään kliinistä etiikkaa eli potilaan hoidon tasoa. Hoitotyön etiikan kirjallisuudessa käsitellään useimmiten mikrotason ongelmia, kuten eettisiä ongelmia potilaiden ja hoitotyöntekijöiden välisissä vuorovaikutussuhteissa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 31–32.)

Hoitotyön eettisiä kysymyksiä pohdittaessa ja eettistä päätöstä tehdessä sairaanhoitaja joutuu siis tarkastelemaan eettistä ongelmaa usealta eri tasolta käsitelläkseen ongelmaa tarpeeksi laajasti (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 31–32). Eettisen ongelman analysointiin hoitaja tarvitsee kyvyn analyttiseen ajatteluun, taitoja kohdata päivittäisiä eettisiä ongelmia ja ongelmien ratkaisukykyä sekä kyvyn kuunnella toista ihmistä ja olla tekemättä hätäisiä päätöksiä (Butts & Rich 2020, 47).

3.1 Eettinen päätöksentekoprosessi

Hoitotyön työntekijällä tulee olla riittävä ammattitaito hoitaessaan potilasta kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan kohtaamiseen vaikuttavat hoitajan omat käsitykset ihmisarvosta ja taidosta kohdata henkilö inhimillisesti. Hoitaja tekee hoitopäätöksiä joka päivä perustuen eettisyyteen, jolloin täytyy tuntea oma ammattitaito, arvot, normit ja vastuullisuus. (Holmberg, 2016, 50.) Eettisen taidon hallinta alan ammattilaiselta vaatii myös ratkaisun uudelleen pohtimista (Alamäki ym. 2017, 14).

Päätöksenteko ei saa perustua pelkästään henkilökohtaiseen arvopohjaan, vaan sen tulee perustua ammattikunnan ja organisaation määrittelemään arvopohjaan (Alamäki ym. 2017, 14). Päätöksiä ei hoitotyöntekijän tarvitse yksin pohtia, vaan niitä mietitään muiden työyhteisön jäsenten, esimiesten, potilaiden ja omaisten kanssa (Holmberg 2016, 51).

3.2 Eettiset ongelmat

Eettinen ongelma syntyy, kun arvot ovat ristiriidassa keskenään tai eettisiä periaatteita ei pystytä noudattamaan ongelman ratkaisuksi, eikä ratkaisuihin aina löydy yhtä ainoaa vastausta vaan vaihtoehtoja voi olla monia, joita hoitaja joutuu punnitsemaan päätöstä miettiessään eettisyyden huomioiden. Eettinen ongelma ilmaantuu yleensä ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa, kuten hoitajien ja omaisten sekä myös työntekijöiden kesken. (Hämäläinen ym. 2017, 44.)

Ongelmia ilmenee myös, jos eettisen käsityksen mukaisesti toimimiselle tulee jokin vaikeus, ja ongelmiinhan todetaan yleensä löytyvän jokin vastaus. Eettinen ongelma eli dilemma muodostuu yleensä useasta huonosta ratkaisuvaihtoehdosta, joista valitaan eettisesti parhain ratkaisu. (Kantolahti & Tikander 2010, 54.)

Eettisen ongelman ratkaisuun hoitajalla täytyy olla tietämystä, miten päätöksentekoprosessi etenee, sekä hänen täytyy tuntea eettisen ongelman ratkaisuun tarvittavat tekijät, kuten arvot, eettiset ohjeistukset sekä lainsäädäntö (Hämäläinen ym. 2017, 44). Tehdyistä ratkaisuista ja valinnoista herää epäilyt, mitä niistä voi seurata, koska tehdyt ratkaisut voivat näyttää huonolta jostain muusta näkökannasta katsottuna ja tehtyjen päätösten kanssa täytyy pystyä elämään (Molander 2014, 31). Eettisten ongelmien kohtaaminen sekä niiden ratkaisuun vaikuttavat työpaikalla yhtenäinen ymmärrys siitä, mikä on oikein tai hyvä tapa toimia työpaikalla (Lofroth 2017).

Potilaalla on oikeus saada hyvää hoitoa sekä heitä on kohdeltava ihmisarvoa kunnioitten sekä myös hänen arvojaan on noudatettava (Valvira 2018). Laadukas hoito ei silti aina toteudu henkilön edun mukaisesti, mihin syitä voivat olla muun muassa resurssien puute ja henkilöstön ammattitaidon puute sekä palvelujen huono saatavuus (Holmberg 2016, 16).

4 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEHOITOTYÖ

Hoitotyö on toimintaa, joka perustuu näyttöön ja tutkittuun tietoon, ammatilliseen kokemukseen tai käytäntöihin. Tämä eroaa hoitamisen käsitteestä paljonkin, jolla tarkoitetaan terveyden edistämistä ja kärsimyksen lievittämistä. (Partanen ym. 2015, 29.)

Näyttöön perustuva hoitotyö edellyttää hoitotyön tutkimusta, jonka avulla saadaan tietoa vaikuttavista toimintatavoista ja menetelmistä. Näyttöön perustuva toiminta yhtenäistää hoitokäytäntöjä, koska hoitotyön päätöksenteko perustuu tutkittuun, ajantasaiseen tietoon hoitomenetelmistä yhdistettynä potilaan tilanteeseen ja toiveisiin sekä kliiniseen asiantuntemukseen. Sairaanhoidajan ammattitaidon ylläpitäminen edellyttää siis jatkuvaa tiedonhakua ja oman tietotaidon päivittämistä uusien tutkimustulosten ilmestyessä, jotta näyttöön perustuva hoitotyö toteutuu. (Partanen ym. 2015, 24.)

Mielenterveys- ja päihdeongelmien ratkaisussa tärkein osaaminen hoitohenkilökunnalla on henkilön elämäntilanteen vaikeiden asioiden hoitaminen. Tulee myös huomioida myös henkilön omat voimavarat, että kykenisi jatkossa elämään ilman ulkopuolista apua. (Holmberg, 2016, 23.) Hoitotyössä sairaanhoidajan on kohdattava henkilö kokonaisvaltaisesti omana persoonanaan sekä käyttää ammattitaitoista ja luottamuksellista kanssakäymistä auttamiskeinona sekä työskennellä ohjaavien eettisten käsitysten mukaisesti (Karjalainen 2016, 14).

Mielenterveys- ja päihdelakia uudistettiin tämän vuoden alussa, ja muutos astui voimaan 1.2.2023. Tahdosta riippumaton hoito sekä valtion mielisairaaloita koskevat lait, jotka edelleen ovat mielenterveys- ja päihdehuoltolain alla mutta muuten päihde- ja mielenterveystyön toteutuminen on siirretty terveydenhuolto- ja sosiaalihuoltolain piiriin. Lain uudistuksen tarkoituksena on parantaa asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeutta sekä palvelujen saatavuutta. (Valtioneuvosto 2022.)

4.1 Mielen­terveys­hoitotyö

Mielen­terveys ei ole aina niin yksiviivainen käsitys vaan se sisältää monia näkemyksiä. Mielen­terveyden positiivisten näkemysten on ajateltu muodostuvan kahdesta asiasta, hedoninesta ja eudaimonisesta hyvinvoinnista. Hedoninen, mikä edustaa iloisuutta, hyvää oloa ja onnellisuutta, ja eudaimonine, jonka tunnuksia ovat oman elämän hyväksyminen sekä merkityksellisyys. (Wahlberg ym. 2017.)

Mielen­terveys­ongelmat sekä häiriöt ovat negatiivisia käsitteitä mikä tarvitsee joukon piirteitä häiriö diagnoosin toteamiseen (Wahlberg ym. 2017). Pyrkimyksenä mielen­terveys­hoitotyössä on mielen­terveys­häiriö ongelmista kärsivien kuin myös omaisten auttaminen ja tukeminen sekä moninaisten psyykkisten sairauksien ja mielen­terveys­häiriöiden löytäminen, arviointi sekä hoitaminen (Tenkanen-Salmela 2019, 5).

Mielen­terveyden hoitotyön etiikassa nousee esille ennen kaikkea toisen kunnioittaminen ja itsemääräämisoikeus, nämä ovat merkityksellisimpiä vaatimuksia mielen­terveyden hoitamisessa (Lön­nqvist & Lehtonen s.a,16).

Itsemääräämisoikeus ja siihen puuttuminen ovatkin hankalin ja vaativin eettinen kysymys, koska potilasta tai asiakasta ei voida pakottaa hoitoon vaan hoito tehdään yhteisymmärryksessä asiakkaan tai potilaan kanssa ja hoidosta on myös oikeus kieltäytyä (Alamäki ym. 2017, 13).

Mielen­terveys­hoitotyö voidaan jaotella kolmeksi eri osioksi eli edistävään, ehkäisevään ja korjaavaan. Edistävällä tavoitellaan mielen­terveyttä edistävien yksilöiden ja yhteiskunnallisten tekijöiden vahvistumiseen sekä määrittämiseen. Ehkäisevässä pyrkimyksenä on ehkäistä mielen­terveys­häiriöitä tunnistamalla uhkaavat ja haitalliset tekijät mielen­terveydelle sekä nähdä näiden ensioireet. Kolmas eli korjaava toiminto kattaa mielen­terveys­ongelmien tutkimuksen, hoidon sekä kuntoutuksen ja sen pyrkimyksenä on lieventää mielen­terveys­häiriöitä sekä siihen sidoksissa olevan toimintakyvyn menetystä. (Hämäläinen ym. 2017, 29–30.)

Suoriutuminen sairaanhoitajana mielenterveyshoitotyössä vaatii tietämystä sekä osaamista mielenterveyshoitotyöstä, koska mielenterveyshoitotyötä toteutetaan muun muassa perusterveydenhuollossa, mikä on osa henkilön kaiken kattavaa hoitoa. Kaikilla hoitajilla täytyisi olla hyvä peruskoulutus mielenterveyshoitotyössä, että kykenisi tehdä työtään mielenterveyttä edistävästi. Hoitajan tuntiessaan omat arvonsa, tunteensa ja asenteensa, hän kykenee olla tiedostavasti peilaamatta niitä henkilöihin, joita hän hoitaa työssään, jolloin hoitaja kohtaa henkilön ilman ennako-odotuksia. (Tölli 2009, 15.)

4.2 Päihdehoitotyö

Päihdetyö on laaja kokonaisuus ja päihdehoitotyö on vain osa tätä kokonaisuutta (Keskeiset käsitteet 2020). Päihdehoitotyö voidaan jakaa neljään eri osa-alueeseen. Ensimmäinen osa-alue on terveyttä edistävä päihdehoitotyö, jossa sairaanhoitajan tehtävänä on edistää terveyttä välittämällä tietoa tupakkoinnista, alkoholinkäytöstä ja huumeisenkäytöstä tai rahapelaamisesta tarkoituksenaan ehkäistä niiden käyttöä tai rahapelaamista sekä tukea yksilöä terveellisiin elämäntapoihin. Toisena osa-alueena on haittojen vähentämiseen tähtäävä päihdehoitotyö, jossa sairaanhoitajan tehtävänä on ensimmäisen kokonaisuuden lisäksi motivoida ja tukea yksilöä liittyen tämän päihteidenkäyttöön tai rahapelaamiseen. Tarkoituksena on saada yksilö pohtimaan omaa ongelmaansa ja elämäntilannettaan, jotta voitaisiin vähentää päihteidenkäytöstä tai rahapelaamisesta aiheutuvia riskejä ja estää pitkäaikaisia tai elinikäisiä haittoja päihteidenkäytön tai rahapelaamisen jatkumisesta huolimatta. Kolmas osa-alue on päihderiippuvuuteen ja päihdesairauksiin liittyvä hoitotyö. Sairaanhoitajan tehtäviin painottuvat hoito ja huolenpito sekä yksilön elämänmuutokseen motivointi ja tukeminen sekä lyhytaikaisissa päivystyshoitotilanteissa että pitkäaikaisissa, kuntoutumiseen tähtäävissä hoitosuhteissa. Viimeisenä osa-alueena on kärsimyksiä lievittävä päihdehoitotyö, jossa sairaanhoitajan tehtävä on hoitaa päihderiippuvaista yksilöä ja pitää hänestä huolta hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittavasti. Sairaanhoitajan tulee varmistaa yksilön välttämätön ja inhimillinen hoito sekä huolenpito vaikeasta, kärsimystä aiheuttavasta päihderiippuvuudesta huolimatta. (Partanen ym. 2015, 193–197.)

Päihdehoitotyötä ohjaavat erilaiset lait, suositukset ja kansainväliset sopimukset, kuten terveydenhuoltolaki, päihdehuoltolaki ja sosiaalihuoltolaki (Partanen ym. 2015, 462), World Health Organization eli WHO:n toimintaohjelma alkoholihaittojen vähentämiseksi ja WHO:n ehkäisevän päihdetyön ohjelma. Myös Suomen tupakkalainsäädäntö perustuu EU-säätelyyn (Partanen ym. 2015, 460–461). Suosituksista keskeisiä päihdehoitotyötä ohjaavia ovat Käypä hoito-suositukset ja Vältä viisaasti -suositukset esimerkiksi alkoholi ja huumeongelmista (Huumeongelmat; alkoholiongelmat 2022). Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2021 päihde- ja riippuvuusstrategian, jonka tarkoituksena on tukea ja ohjata suunnittelua, kehittämistä, yhteistyötä ja poliittista päätöksentekoa liittyen päihde- ja riippuvuustyöhön Suomessa vuoteen 2030 asti (Kotovirta ym. 2021).

Sairaanhoitaja voi tehdä päihdehoitotyötä hyvin erilaisissa toimintaympäristöissä. Eri toimipisteissä voi kohdata asiakkaita tai potilaita, joilla on eriasteisia ongelmia päihteidenkäytön tai rahapelaamisen ongelmia, koska valtaosa suomalaisista käyttää päihteitä jollakin tavalla kokeilukäytöstä ongelmakäyttöön asti. (Partanen ym. 2015, 197.)

5 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia sairaanhoitajan näkökulmasta mitä eettinen päätöksenteko on mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä ja tuottaa luotettavaa tutkimustietoa sairaanhoitajan eettisestä päätöksenteosta mielenterveys- ja päihdehoitotyössä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle (Xamk) sekä esittää tutkimustulosten perusteella sairaanhoitajan eettiseen päätöksentekoon liittyviä jatkotutkimusehdotuksia.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: ”Mitä on sairaanhoitajan eettinen päätöksenteko mielenterveys- ja päihdehoitotyössä?”

6 TUTKIMUSMENETELMÄ, AINEISTON KERUU JA ANALYYSI

6.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jolla tutkitaan aiemmin tehtyjä tutkimuksia sekä arvioidaan niitä uudelleen (Miettinen 2022, 29). Kirjallisuuskatsausta pystytään tarkastelemaan jonkun tietyn tieteenalan tutkimuskirjallisuuden näkemyksen kannalta tai vaihtoehtoisesti poikkitieteellisesti silloin, jos halutaan saada laaja kuvaus jostakin ilmiöstä eri tutkimusalueen näkökannasta (Stolt ym, 2016, 7). Kirjallisuuskatsaus on jaoteltu kolmeen eri pääryhmään, joita ovat systemaattinen- ja kuvaileva kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi (Mannila, 2021). Meta-analyysi on jaoteltu kahteen luokkaan kvalitatiiviseen sekä kvantitatiiviseen (Salminen, 2011, 12). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kirjallisuuskatsauksista yleisin sekä sitä luonnehditaan monesti yleiskatsaukseksi (Huippa 2021, 25).

6.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksista kuvaileva kirjallisuuskatsaus on useimmiten käytetty kirjallisuuskatsaus, koska se ei anna mitään tiukkoja ja tarkkoja edellytyksiä sekä materiaalit voivat olla laajoja, eivätkä niitä rajaa metodiset säännöt. Tutkittava asia voidaan silti kuvailla laaja-alaisesti sekä tutkimuskysymykset ovat väljempiä toisin kuin systemaattisessa katsauksessa sekä meta-analyysissä. (Salminen 2011, 6.) Tämä vaikutti siihen, että opinnäytetyön menetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pystytään jaottelemaan usein kahdeksi päätyypiksi narratiiviseksi ja integroivaksi. Narratiivisessa katsauksessa päämääränä on havainnollistaa aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia, jotka kohdistuvat tiettyyn tutkimusalueeseen. (Stolt ym. 2016, 9.) Kun taas integroiva katsaus on yleensä hiukan yksityiskohtaisemmin jäsenely sekä mietitty (Stolt ym. 2016, 107).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen eteneminen koostuu monista erilaisista vaiheista, joista ensimmäinen on tutkimuskysymyksen asettaminen. Tutkimusprosessia ohjaa kokonaisvaltaisesti tutkimuskysymys. (Marttinen 2021, 33.) Toinen vaihe kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan katsoa olevan tutkimuksen materiaalin valinta. Tutkittaessa valittua aineistoa tulee sen vastata

tutkimuskysymykseen. Kolmas vaihe on tutkimuksen tarkastelu sekä viimeisempänä vaiheena tutkimuksen tulosten kriittinen analysointi. (Huippa 2021, 26.)

6.3 Aineiston keruu ja valinta

Tutkimuksessa sisäänottokriteereinä käytettiin aineistoa, joka on julkaistu vuosina 2010–2023. Kieleksi hyväksyttiin suomi ja englanti sekä kulttuuriseksi sisäänottokriteeriksi länsimainen tai siihen verrattavissa oleva kulttuuri. Tutkimuksista kirjallisuuskatsaukseen otettiin mukaan pro gradut -tutkielmat väitöskirjat, YAMK-opinnäytetyöt ja tieteelliset artikkelit. Lisäksi aineiston tuli olla maksuton, käytettävissä tuli olla koko teksti ja tutkimuksen tuli koskea ammattinimikkeeltään sairaanhoitajia tai vastaavan ammattinimikkeen omaavia, jotka työskentelevät mielenterveys- ja päihdehoitotyössä aikuisten kanssa. (Liite 3.)

Aineiston keruussa käytettiin tietokantoja Medic, Cinahl, PubMed ja Google Scholar. Hakusanoiksi rajattiin *eettinen päätöksenteko AND mielenterveyshoitotyö AND päihdehoitotyö, etiikka AND päihdehoitotyö AND/OR mielenterveyshoitotyö AND sairaanhoitaja* sekä englanniksi *ethical decision-making AND mental health nursing AND/OR substance abuse nursing*. Niukan aineiston saatavuuden vuoksi hyväksyttiin myös yli 10 vuotta vanhoja tutkimuksia, jos aiheen on katsottu olevan asiaankuuluva ja, koska hoitotyön eettisyys sekä eettinen päätöksenteko on muuttumatonta. (Liite 1.)

6.4 Aineiston analyysi

Induktiivinen analysointimenetelmä tarkoittaa, että tutkimusaineistosta löytyneistä, tutkimuskysymykseen olennaisesti liittyvistä havainnoista päädytään tutkimuksia analysoimalla tuloksiin ja päätelmiin (Vilkka 2023, 87). Induktiviinen analysointimenetelmä on sopivin menetelmä tämän opinnäytetyön tutkimusten analysointiin, koska tutkimuskysymys on subjektiivinen sairaanhoitajan kokemus eettisestä päätöksenteosta ja vastaus tutkimuskysymykseen löytyy tutkimusten sisältöä analysoimalla.

Analysoitu tutkimusaineisto yhdistetään ja tutkimustulokset havainnollistetaan apuvälineitä käyttäen, esimerkiksi kartoittavan sisältöanalyysin tai teema-analyysin avulla. Teema-analyysi yhdistelee eri tutkimuksista esiin nousseita yksittäisiä teemoja, jotka liittyvät toisiinsa tai yhdistää samanlaiset tai eriävät näkemykset tutkimuskysymykseen liittyen. (Vilkkä 2023, 88.) Tässä opinnäytetyössä on käytetty aineistosta nousseiden yhteneväisten tulosten esittämiseen ja havainnollistamiseen apuna teema-analyysiä, koska tämä menetelmä kokoaa kattavasti yhteen tutkimustulokset ja havainnollistaa ne parhaiten. (Liite 4.)

7 TULOKSET

Kaikissa tutkimuksissa toistuu arvojen ristiriitaisuudet eettisessä päätöksenteossa, työntekijän riippuvaisuus eettisessä päätöksentekoprosessissa ja eettisten periaatteiden soveltamisen puuttuminen hoitoprosessin aikana. Nämä valittiin opinnäytetyön yläteemoiksi. (Liite 4.)

Arvojen ristiriitaisuuksia ilmenee työntekijöiden välillä, työntekijän ja potilaan välillä sekä työntekijän ja organisaation tai järjestelmän välillä. Ristiriitaisuuksilla on eettiseen päätöksentekoon paljon negatiivisia vaikutuksia. Työntekijät kokevat paljon negatiivisia tunteita, kuten ahdistusta, pelokkuutta, epävarmuutta ja surua. Tunteet kohdistuvat niin omaan toimintaan kuin työnantajan asettamiin työn vaatimuksiin, jotka eivät tue eettisyyttä. (Lenora ym. 2022.) Työntekijät kokevat, että työnantajan asettamat vaatimukset työlle estävät terveydellisen oikeudenmukaisuuden. Ristiriitaisuudet potilaan ja työntekijän välillä johtavat erimielisyyksiin potilaan kanssa hoitoprosessista ja hoitotoimenpiteistä. (Molewijk ym. 2015.) Potilas kokee, että häntä ei kuunnella ja huomioida oman hoidon päätöksenteossa. Ristiriitaisuudet työntekijöiden välillä aiheuttavat työyhteisön tuen puutetta päätöksentekoprosessissa. Lisäksi työntekijä ei voi avoimesti keskustella ja pohtia eettisyyttä päätöksenteossa erilaisien arvojen omaavien kollegoiden kanssa, joten eettisesti vaikeiden tilanteiden esiin tuominen estyy. (Soininen 2014.)

Työntekijän suuri merkitys päätöksenteossa toistuu useassa tutkimuksessa. Työntekijän tutkinto ja koulutus vaikuttaa siihen, kuinka moniulotteisesti eettistä ongelmaa käsitellään ja, kuinka usein eettinen ongelma tunnistetaan. Koulutuksella työntekijät poistavat omia ennakkoluuloja ja omaa tuomitsevaa asennetta ja näin parantavat eettisyyttä päätöksenteossa. Työntekijän työkokemus myös vaikuttaa eettisen ongelman tunnistamiseen, eettiseen omaantuntoon ja kykyyn käsitellä eettistä ongelmaa useasta erilaisesta näkökulmasta. Pidemmän työuran tehnyt työntekijä kykenee tunnistamaan eettisen ongelman paremmin ja useammin sekä käsittelee ongelmaa useammasta eri näkökulmasta kuin lyhyemmän työuran tehnyt työntekijä. Myös työntekijän kasvuympäristö vaikuttaa oman eettisen arvomaailman muodostumiseen. Esimerkiksi konservatiivisemmassa kasvuympäristössä kasvaneella työntekijällä on erilainen arvomaailma kuin toisenlaisessa kasvuympäristössä kasvaneella työntekijällä. Nämä henkilökohtaiset arvot vaikuttavat siihen, miten eettinen päätöksentekoprosessi etenee. (Molewijk ym. 2015; Cheryl ym. 2015.)

Useassa tutkimuksessa käy ilmi, että eettisten periaatteiden soveltaminen hoitotyön koko prosessissa puuttuu. Työyhteisön yhteneväiset eettiset raamit ja käytännön työkalut puuttuvat eettisen päätöksenteon prosessista. Tämä aiheuttaa eroavaisuuksia päätöksenteon ratkaisuihin ja lisää työntekijän vastuuta lopputuloksessa. Apuvälineiden puute eettisessä päätöksenteossa lisää työntekijöiden huolestuneisuutta siitä, tekevätkö he oikeita ratkaisuja eettisyyttä tukien. Lääketieteelliset perusteet ohittavat eettisten periaatteiden soveltamisen hoitoprosessin eri vaiheissa lähes aina. Esimerkiksi potilaan liikuttamisen rajoittaminen pakkohoitopäätöksellä lääketieteellisin perustein ohitti aina eettiset periaatteet päihdeongelmaisten hoidossa. (Nicolini ym. 2018.) Tutkimuksissa selviää, että nykyiset hoitoprosessit ja toimintamallit vaativat suuria muutoksia, jotta pystyttäisiin tukemaan eettistä päätöksentekoa enemmän. Hoitoprosessien ja työkalujen tulisi muuttua, jotta pystytään tekemään eettisyyttä tukevia päätöksiä.

8 POHDINTA

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto ovat hyvän tieteellisen käytännön eli HTK:n perusperiaatteita (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 12). Tätä opinnäytetyötä tehdessä on noudatettu näitä perusperiaatteita opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden parantamiseksi. Tutkimusaineistoa on käsitelty asianmukaisesti ja kunnioittavasti, mikä osoittaa huolellisuutta, tarkkuutta ja rehellisyyttä.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu oman tieteenalan eli hoitotieteiden ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun eettisten sääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti sekä HTK:n ohjetta noudattaen (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023 2023, 14). HTK:n ohjetta noudattaen tässä opinnäytetyössä käytetyt aineistot ovat julkisia ja niitä voidaan käyttää tuleviin tutkimuksiin (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023 2023, 15). Nämä tekijät lisäävät tämän opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta.

Tuomen (2007) mukaan tieteellisen tutkimuksen luotettavuutta lisää triangulaatio. Triangulaatiolla tarkoitetaan toimintasuunnitelmaa, jonka avulla tutkijalla on mahdollisuus poistaa omat henkilökohtaiset ennakkoluulot tutkimusta tehdessään. Toimintasuunnitelmaan sisältyy 4 erilaista triangulaatiomenetelmää. Tutkimusaineistoa lähestytään monelta eri taholta, ja tutkijoita on enemmän kuin yksi. Tutkimuksen näkökulmaa tulee laajentaa lähestymällä aihetta monesta eri näkökulmasta sekä aihetta lähestyttäessä tulee käyttää eri metodeja ja eri tutkimusstrategioita. (Tuomi 2007, 153–154.) Tässä opinnäytetyössä on etsitty tutkimuksia useista eri tietokannoista ja tutkijoita on ollut kaksi analysoimassa valittuja tutkimuksia. Opinnäytetyössä on pyritty löytämään monia teoreettisia näkökulmia eri tietolähteistä ja useilla erilaisilla hakusanoilla. Nämä tekijät lisäävät tämän opinnäytetyön luotettavuutta.

Opinnäytetyöhön valittujen tutkimusten laatua on arvioitu julkaisuvuoden, kirjoittajan auktoriteetin ja julkaisufoorumin mukaan. Lisäksi opinnäytetyöhön on

valittu vain vertaisarvioituja tutkimuksia luotettavuuden parantamiseksi. (ks. Vilka 2023, 96.)

Opinnäytetyön luotettavuutta heikentää se, että englanninkieliset tutkimukset ovat suomennettu analysoijien toimesta, joten kääntämisessä englannista suomeksi voi olla virheitä, joka olennaisesti vaikuttaa tutkimusten analysointiin ja sitä kautta tutkimustuloksiin. Tutkimustulosten analysointiin opinnäytetyön tekijöiden omilla näkemyksillä aiheeseen ei ole ollut vaikutusta.

8.2 Johtopäätökset

Tutkimuksissa esiin tulleet yläteemat tukevat teoreettista viitekehystä. Hoitotyön eettisen päätöksenteon haasteena on erilaisten arvojen ristiriitaisuus, varsinkin organisaatioiden asettamat vaatimukset ja työntekijöiden oma arvomaailma ja työtä ohjaavat eettiset periaatteet eivät kohtaa käytännössä. Nämä näkyvät työympäristöissä työntekijöiden negatiivisten tunteiden kirjona, kuten ahdistuksen ja tyytymättömyyden lisääntymisenä.

Työympäristöissä ei ole eettistä päätöksentekoa tukevia työkaluja ja yhte-neväisiä toimintamalleja helpottamaan päätöksentekoa ja pienentämään eroavaisuuksia sekä työntekijöiden työnkuormitusta. Nämä aiheuttavat eettisen päätöksenteon ratkaisuisissa ja lopputuloksissa paljon eroavaisuuksia työntekijöiden välillä. Eettinen päätöksenteko jää merkittävästi työntekijän vastuulle ja päätöksenteon lopputulos on suuresti riippuvainen työntekijän tutkinnosta, työkokemuksesta ja arvomaailmasta.

Hoitoprosessien ja toimintamallien tulisi muuttua eettisyyttä tukevampiin malleihin sekä lääketieteen merkitystä hoitopäätöksiä tehtäessä tulisi tasa-arvoistaa eettisyyttä lisäävästi. Eettisiä periaatteita tulisi huomioida tasavertaisesti lääketieteellisten periaatteiden kanssa. Potilaan huomioiminen ja mukaan ottaminen hoitoprosessiin ja päätöksentekoon tulisi olla olennainen menetelmä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Hoitotyön päätöksenteon normien tulisi

muuttua enemmän potilasta kunnioittavaksi. Mielenterveys- ja päihdehoitotyössä tällä on suuri merkitys poistettaessa stigmaa ja ennakkoluuloja sekä lisätessä potilaiden hoitomyönteisyyttä ja motivaatiota.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Eettisestä päätöksenteosta sekä sen ongelmista mielenterveys- ja päihdehoitotyössä on tehty vähän suomenkielisiä tutkimuksia. Tutkimuksessaan (Lindberg & Suhonen 2012) mainitsevat, että jos työyhteisöstä puuttuu yhtenäiset selkeät ohjeet eettiselle toiminnalle, aiheuttaa se silloin työntekijöille eettisen ongelman.

Jatkotutkimuksia eettisestä päätöksenteosta olisi tärkeä tehdä enemmän yhteistyötoimintamallien saattamiseksi mielenterveys- ja päihdehoitotyön työyhteisöihin. Lisätutkimuksilla tulisi tutkia minkälaisia keinoja hoitajat käyttävät ristiriitojen ratkaisemisessa työyhteisössä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Tarpeellista olisi myös selvittää laajemmin hoitajien eettistä osaamista mielenterveys- ja päihdehoitotyössä hoitajien omien kokemusten kautta.

LÄHTEET

Aalto, M. s.a. Päihdehäiriö ja samanaikainen muu mielenterveydenhäiriö- kaksoisdiagnoosin hoidollinen haaste. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96517.pdf> [viitattu 7.2.2023].

Alamäki, A., Kangasniemi, M., Kela, T., Kuosmanen, L., Kurtti, J., Siipi, H. & Sillanpää, K. 2017. Ammattina hyvä hoito ja palvelu. Tehyn julkaisusarja F: 2/2017. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2017/2017_f4_ammattina_hyva_hoito_ja_palvelu_pohdintoja_terveydenhuollon_etiikasta_id_8235.pdf [viitattu 5.2.2023].

Alkoholiongelmien. 2022. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.8.2018. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028> [viitattu 4.2.2023].

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L1_2.html [viitattu 22.3.2023].

Butts, J. & Rich, K. 2020. Nursing ethics: Across the Curriculum and Into Practice. 5.painos. Burlington: Jones & Bartlett Learning.

Chadwick, R., ten Have, H. & Meslin, E. 2011. The SAGE Handbook of Health Care Ethics: Core and Emerging Issues. SAGE.

Ehkäisevä päihdetyö. 2022. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Päivitetty 10.3.2023. Saatavilla: <https://stm.fi/ehkaiseva-paihdyo> [viitattu 3.2.2023].

Filosofia: ammattietiikka. 2016. Tieteen termipankki. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:ammattietiikka> [viitattu 5.2.2023].

Grönroos, M. & Hirvonen, A. 2012. Eettinen kuormittuneisuus ja eettisten dilemmausten sisällöt kunta-alan hoitohenkilöstöllä. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37857/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201205181680.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 7.3.2023].

Huippa, R. 2021. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus miessosiaalityöntekijästä. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/25742/urn_nbn_fi_uef-20211078.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 7.3.2023].

Huumeongelmat.2022 Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#K1> [viitattu 4.2.2023].

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 1. painos. Helsinki. PDF-dokumentti. Saatavilla: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 20.3.2023].

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielenterveyshoitotyö. 5.-6. painos. Helsinki: Sanoma Pro oy.

Kantolahti, T. & Tikander, T. 2020. Puheenvuoroja työn kuormittavuudesta. Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72911/URN%3ANBN%3Afi-fe201504223059.pdf?sequence=1> [viitattu 7.2.2023].

Karjalainen, M. 2013. Sairaanhoidajan osaaminen matalan kynnyksen mielenterveyspalveluissa. Vastaanottotyötä tekevien näkemyksiä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro Gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12492/urn_nbn_fi_uef-20130483.pdf [viitattu 7.2.2023].

Keskeiset käsitteet. 2020. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkai-seva-paihdetyo/mita-ehkaiseva-paihdetyo-on/keskeiset-kasitteet> [viitattu 4.2.2023].

Kielitoimiston sanakirja. 2022. Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/arvo> [viitattu 22.3.2023].

Kotovirta, E., Markkula, J., Pajula, M., Paavola, M., Honkanen, R. & Tuominen, I. 2021. Päihde- ja riippuvuusstrategia. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. PDF-dokumentti. Saatavilla: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163002/STM_2021_17.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 4.2.2023].

Lainsäädäntö. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto> [viitattu 5.2.2023].

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lofroth, K. 2017. Eetisen vaiston varassa. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.2.2017. Saatavissa: <https://kollega.fi/2017/02/eetisen-vaiston-varassa/> [viitattu 7.2.2023].

Lönnqvist, J & Lehtonen, s.a. J. Psykiatria ja mielenterveys. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.duodecim.fi/xmedia/www/esittelyt/6400_esittely.pdf [viitattu 7.2.2023].

Mannila, M. 2021. Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön muotona. WWW-dokumentti. Päivitetty 11.2.2021. Saatavissa: <https://energia.vamk.fi/osaaminen/kirjallisuuskatsaus-opinnaytetyon-muotona/> [viitattu 6.4.2023].

Marcellus, L., Pauly, B., Martin, W., Revai, T., Easton, K. & MacDonald, K. 2022. Navigating conflicting value systems: a grounded theory of the process of public health equity work in the context of mental health promotion and prevention of harms of substance use. *BMC Public Health* 22, 210. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12627-w> [viitattu 10.4.2023].

Marttinen, L. 2021. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus psykoedukatiivisesta menetelmästä eron kokeneiden perheiden parissa. Jyväskylän yliopisto. Humanistis- yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro Gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/80103/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-202203141809.pdf> [viitattu 25.3.2023].

Mielenterveys s.a. Euroopan komissio. WWW-dokumentti. Saatavilla: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/mental-health_fi [viitattu 23.1.2023].

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116/ WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#L2P8> [viitattu 7.5.2023].

Miettinen, R. 2022. Tunnustuksen sosiaalityö-integroiva kirjallisuuskatsaus tunnustusteoriaan sosiaalityön tutkimuksessa. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/84384/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-202212155640.pdf> [viitattu 25.3.2023].

Molander, G.2014. Hoidanko oikein? Eettinen kuormitus hoito- ja hoivatyössä. Jyväskylä. PS-kustannus.

Nicolini, M., Vandenberghe, J. & Gastmans, C. 2018. Substance use disorder and compulsory commitment to care: a care-ethical decision-making framework. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 32, 1237-1246. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/scs.12548> [viitattu 10.4.2023].

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. 1.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731> [viitattu 7.5.2023].

Pollard, C. What is the Right Thing to Do: Use of a Relational Ethic Framework to Guide Clinical Decision-Making. 2015. *International Journal of Caring Sciences* 8, 262. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://web-s-ebSCOhost-com.ezproxy.xamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=882423ed-de15-4894-9750-34a60fd0f0e4%40redis> [viitattu 10.4.2023].

Rajshekhar, B. 2019. Legal and Ethical Aspects of Mental Health Care. *Indian Journal of Psychological Medicine*. PDF-dokumentti. Saatavilla: https://journals.sagepub.com/doi/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_59_19 [viitattu 22.3.2023].

Sairaanhoitajat s.a. Ammattietikka ja kollegiaalisuus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietikka/> [viitattu 7.2.2013].

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus?. Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisuja 62. Julkisojohtaminen 4. Vaasa. Vaasan yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf [viitattu 7.3.2023].

Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. 2011. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE & Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. PDF-dokumentti. Saatavilla: <https://etene.fi/documents/66861912/66865169/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf?t=1439805553000> [viitattu 23.1.2023].

Suomen mielenterveys ry. 2021. Tilastotietoa mielenterveydestä. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/> [viitattu 21.1.2023].

Stolt, M., Axelin, A., Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto

Sihvo, P & Koski, A. 2020. Eettinen toimintamalli -osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote alan työhön. Karelia ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347276/B65_Eettinen_toimintamalli.pdf?sequence=7&isAllowed=y [viitattu 21.1.2023].

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue – Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.

Tenkanen-Salmela, R. 2019. Hoitotyön opettajien näkemyksiä mielenterveys-hoitotyön opetuksesta, simulaatiosta ja opetuksen kehittämisestä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21931/urn%20nbn%20fi%20uef-2019148.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 7.3.2023].

Tölli, S. 2009. Mielenterveyshoitotyön asiantuntijuuden oppiminen diakonia-ammattikorkeakoulun Oulun yksikössä. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/6187/B%2040%20ISBN%209789524930697.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 7.3.2023].

Valtioneuvosto. 2022. Mielenterveys- ja päihdelainsäädäntö uudistuu. WWW-dokumentti. Päivitetty 29.12.2022. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/mielenterveys-ja-paihdelainsaadanto-uudistuu> [viitattu 22.1.2023].

Valvira. 2018. Potilaan asema ja oikeudet. WWW-dokumentti. Päivitetty 5.11.2018. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet> [viitattu 21.1.2023].

Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House Oy. [viitattu 2.5.2023].

Wahlberg, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J., Solantausta, J. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveysyön ytimessä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 10, 133. Verkkolehti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13731> [viitattu 11.2.2023].

Taulukko 1. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat ja rajoitukset	Tulokset	Valittu otsikon tai sisällön perusteella
Cinahl	ethical decision making* AND drug abuser* 2010-2022	17	1
Medic	eettinen AND päätöksenteko* eet*päät* AND päihde* eettinen* AND mielenterveys* 2010-2022	0 37 2	0 0 0
PubMed	ethical challenges* AND with mental health care* ethical decision making AND mental health AND substance use disorder free full text 2010-2022	511	2
Google Scholar	päätöksenteko psykiatria sairaanhoitajan eettinen päätöksenteko päihde- ja mielenterveys-työssä	540 2860	0 1
Finna.fi	eettinen AND päihde	12	1

	2010-2022		
--	-----------	--	--

Taulukko 2. Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijä, nimi ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Tutkimusmenetelmä	Tulokset
<p>Lenora Marcus, Bernie Pauly, Wanda Martin, Tina Revay, Kathy Easton & Marjorie MacDonald, Navigating conflicting value systems: a grounded theory of the process of public health equity work in the context of mental health promotion and prevention of harms of substance use, 2022</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, kuinka terveysalan toimijat ja heidän johtonsa tunnistavat eettisiä ongelmia ja tekevät eettisiä päätöksiä toimipisteissä, joissa työskennellään mielenterveyden edistämisen ja päihteen käytön ennaltaehkäisyn parissa ja, kuinka terveydellinen tasa-arvo toteutuu yleisesti näissä toimipisteissä.</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p>	<p>Eettisen päätöksenteon vaikeus tuli usein siinä, että terveysalan toimijan ja organisaation eettiset arvot eivät kohdanneet ja toimija joutui valitsemaan näiden kahden kesken. Myös eettisesti vaikeat tilanteet tulivat esille organisaation tarjoamien terveydellisten palvelujen ja yleisen terveydellisen tasavertaisuuden välillä.</p>
<p>Sturvidant, T, Seguin, C, Amiri, A. Ethical Decision-Making for Nurses Treating Acute Pain in Patients with Opioid Abuse History. 2020</p>	<p>Artikkelissa tutkitaan eettistä sairaanhoitajien eettistä päätöksentekoa koskien henkilöitä, joilla on akuuttia kipua ja opioidi riippuvuus historia.</p>	<p>Tieteellinen artikkeli.</p>	<p>Artikkelista käy ilmi, että sairaanhoitajalta edellytetään tasapainoista lähestymistapaa. Potilaan kivunhallinnan tasapainottaminen ja työntekijöiden puolueellisuus voi tuoda konflikteja.</p>

Marie Nicolini, Joris Vandenberghe & Chris Gastmans. Substance use disorder and compulsory commitment to care: a care-ethical decision-making framework. 2018.	Artikkelissa tutkitaan hoitotyön etiikan tärkeyttä ja sen soveltamista eettiseen päätöksentekoon liittyen pakko-hoitopäätöksiin päihdeongelmaisten hoidossa.	Tieteellinen artikkeli	Hoitotyön eettisten periaatteiden soveltaminen voi hyödyttää pakkohoitoon liittyvää päätöksentekoa päihdeongelmaisten hoidossa.
Cheryl L. Pollard. What is the Right Thing to Do: Use of a Relational Ethic Framework to Guide Clinical Decision-Making. 2015.	Kliininen esimerkki, jossa käytetty mielenterveystyön tapahtumapaikkaa tuomaan samanlaista eettistä viitekehystä esille kliinisen hoitotyön kontekstiin.	Kliininen esimerkki	Mielenterveystyön eettistä viitekehystä ja samankaltaista etiikkaa käytettäessä kliinisessä hoitotyössä, lisää se eettistä päätöksentekoa kliinisessä hoitotyössä.
Molewijk, B, Hem M-H, Pedersen, R Dealing with ethical challenges: a focus group study with professionals in mental health care. 2015.	Tavoitteena tutkimuksessa oli antaa tietoa terveydenhuollon ammattilaisille, esimiehille sekä mielenterveys huollolle miten eettisiä haasteita terveydenhuollon ammattilaiset käsittelevät	Fokusryhmähaastattelu	Tutkimuksesta kävi ilmi, että eettiset haasteet aiheuttavat stressiä sekä tiimiyhteistyötä. Osa osallistujista kokivat, ettei ole aikaa tai puuttui menetelmä eettisen haasteen ratkaisuun. Jotkut kamppailivat, että eroaako ammatillinen haaste eettisestä haasteesta. Eettisiä haasteita ei kyetty käsittelemään rakentavasti erimielisyyksistä johtuen.
Soininen, P. Coercion, perceived care and quality of life among patients in psychiatric hospitals. 2014.	Tavoitteena tutkimuksessa oli kuvailla potilaiden näkemystä omasta hoidostaan sekä metodolo-	Haastattelu	Kohdata psykiatrisen potilas kuuntelemalla ja kohtaamisella tasa-arvoisesti, joka tuntee oman hoitonsa tarpeen. Jolloin se tarvitsee erityistä huomioon

	gien tunnistaminen pakko-keinojen käytämisestä psykiatriassa.		ottamista päätöksenteossa.
Linberg, E, Suhonen, R. Hoitajien kohtaamat eettiset ongelmat suonen-sisäisen huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapisteessä. 2012.	Tarkoituksena tutkimuksessa oli kuvailla hoitajien kohtamia eettisiä ongelmia suonen-sisäisten huumeidenkäyttäjien kanssa terveysneuvontapisteessä.	Artikkeli	Artikkelista kävi ilmi että, ongelmat ilme-nevät asiakas-työssä. Huumausai-neet ovat laittomia, mutta silti heidän terveyden turvaa-miseksi on hyväk-syttävää jakaa huumeiden käyttämi-seen pistovälineitä. Mikäli selkeitä orga-nisaation periaat-teita tai arvoja ei ole olemassa tai ne ovat ristiriidassa, jolloin siitä syntyy eettinen ongelma. Terveysneuvonta-pisteessä ei ole sel-keitä eettisiä oh-jeita, vaan eri am-mattiryhmät toteut-tavat omia eettisiä ohjeita työssään. Erilaiset arvot voi-vat aiheuttaa eetti-sen ristiriidan ter-veysneuvontapis-teen ja hoitotyön välillä.

Taulukko 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
2010–2023 tutkimukset	Aiemmat kuin vuonna 2010 tehdyt tutkimukset
Länsimainen kulttuuri	Muut kulttuurit
Suomi ja englanti	Muut kielet
Pro-Gradut, väitöskirjat, YAMK-opinnäytetyöt, tieteelliset artikkelit	AMK-opinnäytetyö
Aikuiset	Lapset ja nuoret
Ilmainen aineisto	Maksullinen aineisto
Koko teksti	Ei kokonaista tekstiä
Sairaanhoitaja/vastaava ammattinimike	Muut ammattinimikkeet
Mielenterveys- ja päihdehoitotyö	Muut hoitotyön erikoisalajat

Taulukko 4. Teemoittelutaulukko

Teema	Alateema	Alateeman sisältö
	1. Ristiriitaisuus omien henkilökohtaisten ja työtä ohjaavien arvojen sekä järjestelmän tai organisaation välillä	1. työntekijän negatiiviset tunteet 2. terveydellinen oikeudenmukaisuus ei aina toteutunut työntekijän mielestä
Arvojen ristiriitaisuus eettisessä päätöksenteossa	2. Ristiriitaisuus omien henkilökohtaisten ja työtä ohjaavien arvojen sekä potilaiden arvojen välillä	1. Työntekijä ja potilas eivät aina samaa mieltä hoitoprosessista tai hoitotoimenpiteistä 2. Potilaan kunnioittaminen ja huomioon ottaminen päätöksenteossa
	3. Ristiriitaisuus omien henkilökohtaisten ja työtä ohjaavien arvojen sekä kollegoiden arvojen välillä	1. Työyhteisön tuki hankaloitui 2. Eettisesti vaikeiden tilanteiden esiin tuominen ja niistä keskustelu kollegoiden kanssa vaikeutui
	1. Tutkinnon/koulutus vaikutus eettiseen päätöksentekoon	1. Korkeamman tutkinnon omaava pohti eettistä päätöstä useammasta näkökulmasta 2. Koulutus mahdollisti työntekijän itsetutkiskelun, jolla vähennettiin työntekijän omia ennakkoluuloja ja tuomitsevaa asennetta
Eettisen päätöksenteon prosessi riippuvainen työntekijästä	2. Työkokemuksen vaikutus eettiseen päätöksentekoon	Eettinen päätöksenteko moniulotteisempaa kokeneemmilla työntekijöillä
	3. Työntekijän oma kasvuympäristö	Kasvuympäristöllä suuri merkitys työntekijän omaan arvomaailmaan ja oikeudenmukaisuuden käsitykseen
	1. Yhtenäisten raamien ja käytännön työkalujen	Ei yhteneväisiä ohjeita eettisen päätöksenteon

	puuttuminen päätöksenteon tukena	tueksi, joka yhdistäisi päätöksenteon eroavaisuudet työntekijöiden välillä
Eettisten periaatteiden soveltaminen hoitotyön päätöksenteossa	2. Lääketieteen suuri merkitys eettisessä päätöksenteossa	Lääketiede kumosi eettiset periaatteet ja eettinen päätöksenteko ei toteutunut
	3. Hoitoprosessien ja toimintamallien muutos tukemaan eettistä päätöksentekoa	Hoitoprosessien ja työkalujen tulisi muuttua, jotta pystytään tekemään eettisyyttä tukevia päätöksiä