

Puheterapeuttien työssään kohtaamat eettiset dilemmat ja niiden ratkaisukeinot

Saga Lindblad ja Vella Vannas

Turun yliopisto

Kandidaatintutkielma: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Ohjaajat: Ida Luotonen ja Jarno Tuominen

Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

Psykologian ja logopedian laitos

Logopedia

23.5.2025

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

TURUN YLIOPISTO

Psykologian ja logopedian laitos / Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

LINDBLAD, SAGA & VANNAS, VELLA: Puheterapeuttien työssään kohtaamat
eettiset dilemmat ja niiden ratkaisukeinot

Kandidaatintutkielma, 39 s., 1 liites.

Logopedia

Toukokuu 2025

Tämän katsauksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia eettisiä dilemmoja puheterapeutit kohtaavat työssään sekä millaisia ratkaisukeinoja he käyttävät dilemmojen ratkaisemiseen. Puheterapeutit työskentelevät usein haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kanssa ja ovat valta-asemassa suhteessa asiakkaaseen, mikä korostaa puheterapeuttien eettistä vastuuta. Puheterapeuttien työssään kohtaamista eettisistä dilemmoista ja niiden ratkaisukeinoista ei ole aikaisemmin tehty systemaattista kirjallisuuskatsausta, eikä muutakaan tutkimusta ole paljoa. Katsaus tuo siis uutta ja tärkeää tietoa puheterapeuttien ammattietiikasta.

Katsaus toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena, jonka artikkelit haettiin kolmesta eri tietokannasta. Lopulliseen katsaukseen valikoitui seitsemän tutkimusartikkelia, joista kolme keskittyi dilemmojen lisäksi myös niiden ratkaisukeinoihin, ja loput vain dilemmoihin.

Tulosten perusteella puheterapeutit kohtaavat eettisiä dilemmoja seitsemässä eri dilemmaluokassa: rajalliset resurssit ja asiakasjonojen priorisointi, monimutkaiset ja kriittiset asiakastapaukset, elämänlaatuun ja turvallisuuteen liittyvät ristiriidat, ristiriitaiset käytänteet, ristiriidat ammatillisissa suhteissa, henkilökohtaisen identiteetin ja ammatti-identiteetin haasteet sekä lakiin ja lupiin liittyvät dilemmat. Puheterapeutit ratkaisevat dilemmoja eettisten ohjeistusten sekä oman tai kollegan moraalien perusteella.

Katsauksen tulokset ovat linjassa aiemman terveydenhuoltoalalla tehdyn tutkimuksen kanssa. Puheterapeutit kohtaavat työssään monenlaisia eettisiä dilemmoja, ja tunnistavat niitä melko hyvin. Vaikuttaa myös siltä, että puheterapeutit hallitsevat eettisen ongelmanratkaisun dilemmojen ratkaisukeinoja pohtiessaan. Puheterapeuttien motivaatio ja rohkeus ratkaista eettisiä dilemmoja vaatisi vielä lisätutkimusta. Katsauksen perusteella tietoisuus eettisistä dilemmoista sekä niiden ratkaisukeinoista voisi mahdollisesti parantaa puheterapeuttien eettistä osaamista ja siten hyödyttää puheterapeutteja sekä heidän asiakkaitaan. Katsaukseen valikoituneet tutkimukset eivät kuitenkaan käsitelleet kaikkia ammattieettisiä dilemmoja. Tarvitaan siis lisää tutkimusta niin dilemmoista ja niiden ratkaisukeinoista kuin eettisen päätöksenteon muiltakin osa-alueilta.

Asiasanat: ammattietiikka, dilemma, ratkaisukeino, puheterapeutit, eettinen päätöksenteko

1 Johdanto	1
1.1 Teoreettinen viitekehys	1
1.2 Eettiset dilemmat.....	2
1.3 Eettisten dilemموjen ratkaisukeinot	3
1.4 Puheterapeuttien eettiset ohjeistukset.....	4
2 Menetelmät	7
2.1 Aineiston hankinta.....	7
2.2 Aineiston luokittelu	9
3 Tulokset.....	10
3.1 Tutkimuksen aineisto	10
3.2 Eettiset dilemmat ja niiden luokittelu.....	15
3.2.1 Rajalliset resurssit ja asiakasjonojen priorisointi.....	15
3.2.2 Monimutkaiset ja kriittiset asiakastapaukset	15
3.2.3 Elämänlaatuun ja turvallisuuteen liittyvät ristiriidat	16
3.2.4 Ristiriitaiset käytänteet	17
3.2.5 Ristiriidat ammatillisissa suhteissa.....	17
3.2.6 Henkilökohtaisen identiteetin ja ammatti-identiteetin haasteet.....	18
3.2.7 Lakiin ja lupiin liittyvät dilemmat	18
3.3 Dilemموjen ratkaisukeinot	19
3.3.1 Eettisiin ohjeistuksiin pohjautuvat ratkaisukeinot.....	20
3.3.2 Omaan tai kollegan moraaliin pohjautuvat ratkaisukeinot	20
4 Pohdinta	22
4.1 Työssä kohdatut eettiset dilemmat	22
4.2 Työssä kohdattujen eettisten dilemموjen ratkaisukeinot.....	24
4.3 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset	27
4.4 Tutkimuksen merkitys.....	29
4.5 Jatkotutkimusehdotukset	30
Lähteet.....	32
Liitteet.....	36

1 Johdanto

Tässä tutkimuksessa tutkitaan puheterapeuttien työssään kohtaamia ammattieettisiä dilemmoja sekä niiden ratkaisukeinoja. Etiikka on tieteenala, joka etsii vastausta siihen, mikä on oikein (ETENE, 2011). Eettiselle pohdinnalle on ominaista ongelmakeskeisyys ja kiistanalaisuus, sillä vain harvoin eettisen ongelman käsittelyyn löytyy vain yksi ainoa oikea tapa. Tutkimuksessa keskitytään ammattietiikkaan, jolla tarkoitetaan eettisiä normeja, jotka koskevat ammatinharjoittamista (Suomen Puheterapeuttiliitto, 2015). Nämä normit auttavat ymmärtämään ammatilliseen osaamiseen ja sen seurauksena syntyvään vallankäyttöön liittyviä velvoitteita ja rajoitteita. Tällainen normi voi olla esimerkiksi salassapitovelvollisuudesta huolehtiminen lain mukaisesti. Puheterapeutit ovat velvoitettuja noudattamaan näitä normeja.

Etiikan huomioiminen asiakastyössä on ehdottoman tärkeää asiakkaan oikeuksien toteutumisen kannalta (ETENE, 2011). Sosiaali- ja terveysalalla ammattilaiset ovat jatkuvasti tekemisissä haavoittuvaisessa asemassa olevien asiakkaiden kanssa ja on ammattilaisten tehtävä huolehtia siitä, että asiakkaiden oikeuksista pidetään kiinni myös silloin, kun he eivät itse pysty niistä huolehtimaan (ETENE, 2012). Asiakastyössä eteen tulee väistämättä hankalia tilanteita, joissa ammattilaisten tulee tehdä vaikeita päätöksiä. Ammattilaisten epäeettinen toiminta vaikuttaa negatiivisesti asiakkaiden hoidon laatuun, minkä vuoksi eettisen osaamisen kehittäminen olisi jokaiselle ammattilaiselle tärkeää (De Casterlé, 2008; Hopia ym., 2015). Eettinen osaaminen voi tukea ammattilaisia päätöksenteossa ja auttaa toimimaan parhaalla mahdollisella tavalla. Tietämys eettisistä dilemmoista voi auttaa ammattilaisia tunnistamaan vastaavia tilanteita omassa työssään sekä valmistautumaan niiden kohtaamiseen. Tietämys eettisten dilemmojen ratkaisukeinoista puolestaan voi auttaa ammattilaisia tiedostamaan omia tapojaan ratkoa eettisiä ongelmia työssään sekä kehittämään niitä monipuolisemmiksi ja paremmiksi. Ammattilaisten kehittyminen etiikan saralla tuo positiivisia vaikutuksia myös asiakkaiden elämänlaatuun (Fumincelli ym., 2019). Tietoa ammattietiikasta on siis tärkeää lisätä, jotta vastuullisessa asiakastyössä toimivat ammattilaiset voivat suoriutua työstään parhaalla mahdollisella tavalla.

1.1 Teoreettinen viitekehys

Etiikka ja eettiset päätökset perustuvat usein moraalisten teorioiden soveltamiseen (Meyers, 2018). Restin ja kumppaneiden (1994) malli on kenties yleisesti tunnetuin eettisen päätöksenteon malli ja moraalinen teoria, jota sovelletaan niin tutkimuksessa kuin kliinisessä

työssä (Cooper ym., 2008; Khursheed ym., 2019). Restin malli (1994) koostuu neljästä eri osatekijästä, jotka ovat eettinen herkkyys, moraalis-eettinen ongelmanratkaisu, eettinen motivaatio sekä eettinen toimeenpanotaito (suom. Juujärvi, 2007). Mallin takana on ajatus siitä, että eettinen päätöksenteko ja eettisten dilemموjen ratkaisu vaativat jokaista mallin osa-aluetta, ja yhdenkin osa-alueen puuttuessa eettinen päätöksenteko ei onnistu.

Mallin osa-alueista eettinen herkkyys (engl. *moral sensitivity*) viittaa kykyyn havaita eettistä pohdintaa vaativat tilanteet ja kohdata ne asianmukaisesti, sekä kykyyn tiedostaa itse, miten oma toiminta vaikuttaa muihin henkilöihin (Rest ym., 1994). Tämä kyky vaatii empatiaa ja taitoa pohtia oman toiminnan mahdollisia seurauksia sekä vaikutusta toisiin ihmisiin. Toinen osa-alue, moraalis-eettinen ongelmanratkaisu (engl. *moral judgement*), viittaa kykyyn ratkaista havaittu eettinen ongelma tai dilemma asianmukaisesti. Tämä kyky vaatii oman moraalisen toiminnan pohtimista ja perusteluja sen puolesta. Mallin kolmas osa-alue, eettinen motivaatio (engl. *moral motivation*), viittaa omaan sisäsyntyiseen haluun toimia eettisesti. Tämä kyky vaatiikin siis halua ja motivaatiota toimia niin eettisesti kuin kykenee. Neljäs ja viimeinen osa-alue, eettinen toimeenpanotaito (engl. *moral character*), viittaa konkretiaan eettisessä toiminnassa. Tämä kyky vaatii siis rohkeutta ja uskallusta toimia eettisesti ja puuttua epäeettiseen toimintaan.

Restin ja kumppaneiden (1994) mukaan eettiset päätökset vaativat mallin jokaista osa-aluetta ollakseen onnistuneita päätöksiä. Terveysthuollon kontekstissa tämä tarkoittaa sitä, että alan ammattilaisen tulee olla empaattinen, kyetä arvioimaan omaa moraalista toimintaansa, olla motivoitunut toimimaan eettisesti sekä omata rohkeutta tehdä eettisiä valintoja käytännössä. Täten olisi hyödyllistä, että terveydenhuollon ammattilaiset omaksuisivat nämä osa-alueet etenkin tehdessään kliinistä työtä, sillä niiden omaksumisen myötä eettisten dilemموjen kohtaaminen helpottuisi.

1.2 Eettiset dilemmat

Kirjallisuudessa eettisistä dilemموista, pulmista ja ongelmista puhutaan usein synonyymeinä, mutta tässä katsauksessa puhumme eettisistä dilemموista, sillä dilemma on akateemisesti vakiintuneempi termi. Eettisiä dilemموja on määritelty eri tavoin. Niitä voi esiintyä tilanteissa, joissa on tehtävä valinta useiden vaihtoehtojen välillä ilman selvää oikeaa ratkaisua (Figar & Đorđević, 2016). Toisen määritelmän mukaan eettinen dilemma syntyy, kun useita hyviä

asioita tulisi toteuttaa samanaikaisesti, mutta se ei ole mahdollista, jolloin on valittava eettisesti paras vaihtoehto (ETENE, 2011). Tässä tutkimuksessa eettisellä dilemmalla viitataan etenkin ammattietiikkaan liittyviin ongelmatilanteisiin, joissa valinnan tekeminen on eettisesti syystä tai toisesta haastavaa. Ammattieettisiä dilemmoja voi syntyä, kun on arvioitava tilannetta kokonaisuutena, mutta yksittäisten osatekijöiden tarkastelu ei riitä antamaan riittävää ymmärrystä tilanteesta (ETENE, 2011). Tällaisia dilemmoja saattavat olla esimerkiksi dilemmat liittyen vanhustenhuoltoon ja palveluiden kilpailutukseen, potilaan toiveen ja hoitosuosituksen ristiriitoihin tai yhteisön ja yksilön edun ristiriitoihin. Myös ristiriidat ammattilaisten ja asiakkaiden välillä sekä rajallisten resurssien aiheuttamat haasteet ovat esimerkkejä terveydenhuoltoaloilla kohdattavista eettisistä dilemmoista (Grosek ym., 2020; Hopia ym., 2015).

Terveydenhuolto- ja sosiaalialalla esiintyy monenlaisia asiakas- tai potilaskohtaamisia ja muunlaisia työtilanteita, joihin saattaa liittyä eettisiä dilemmoja (ETENE, 2011). Terveydenhuoltoaloilla kohdataan työn laadun vuoksi paljon eettisiä dilemmoja, sillä päätöksiä tulee vakavimmillaan tehdä ihmishengistä, minkä vuoksi huomion keskittäminen dilemmoihin ja niiden ratkaisuun on tärkeää. Tässä tutkimuksessa olemme kiinnostuneet puheterapeuttien työssään kohtaamista eettisistä dilemmoista.

Eettisten dilemmojen tunnistaminen ja niiden esiin tuominen vaatii Restin ja kumppaneiden (1994) mallin ensimmäistä osa-aluetta, eettistä herkkyyttä. Tämä osa-alue vaatii kykyä havaita eettistä pohdintaa vaativat tilanteet ja kohdata ne tilanteeseen sopivalla tavalla. Osa-alue vaatii myös kykyä tiedostaa, kuinka oma toiminta vaikuttaa muihin. Restin mallin mukaan onnistunut eettinen päätöksenteko vaatii toimiakseen kaikkia mallin neljää osa-aluetta. Siksi onkin tärkeää keskittyä eettisten dilemmojen ja niiden ratkaisukeinojen kohdalla myös eettistä pohdintaa vaativien tilanteiden tunnistamiseen ja dilemmojen esiin tuomiseen. Tämän osa-alueen toteutuminen on päätöksentekoprosessin kannalta tärkeää, sillä ilman herkkyyttä tunnistaa eettisiä dilemmoja, ei voida myöskään edetä päätöksenteossa dilemmojen ratkaisukeinoin.

1.3 Eettisten dilemmojen ratkaisukeinot

Tässä tutkimuksessa eettisten dilemmojen ratkaisukeinoilla tarkoitetaan niitä toimintatapoja ja työkaluja, joita ammattilaiset käyttävät eettisten ongelmatilanteiden selvittämiseen. Näitä ratkaisukeinoja voivat olla muun muassa lainsäädäntöön ja ohjeistuksiin turvautuminen,

keskustelu kollegojen tai esimiehen kanssa tai omiin arvoihin ja yleisiin periaatteisiin turvautuminen (Juujärvi & Myyry, 2021). Koska terveydenhuoltoaloilla esiintyy osittain samoja eettisiä dilemmoja, kuten asiakkaiden ja ammattilaisten välisiin ristiriitoihin sekä rajallisiin resursseihin liittyvät dilemmat (Grosek ym., 2020; Hopia ym., 2015), ovat myös ratkaisukeinot useilla aloilla samankaltaisia. Esimerkiksi kollegojen tai esihenkilöiden konsultointi on yksi yleisesti toistuvista eettisten dilemموjen ratkaisukeinoista hoitajilla ja muilla terveydenhuollon ammattilaisilla, kuten lääkäreillä ja puheterapeuteilla (Aitamaa ym., 2019; Grosek ym., 2020; Juujärvi & Myyry, 2021; Kenny ym., 2007). Tässä tutkimuksessa olemme kuitenkin kiinnostuneita tarkemmin juuri puheterapeuttien käyttämistä ratkaisukeinoista.

Eettisten dilemموjen ratkaisukeinoja voidaan tarkastella Restin mallin (Rest ym., 1994) kolmen viimeisen osa-alueen, moraalisen ongelmanratkaisun, eettisen motivaation ja eettisen toimeenpanotaidon kautta. Dilemموjen ratkaisukeinojen pohtiminen vaatii ensin dilemman tunnistamista, mikä Restin mallissa kuvaillaan eettisenä herkkyytenä. Dilemman tunnistamisen jälkeen sopivien ratkaisukeinojen pohdinnassa vaaditaan moraalisen ongelmanratkaisua. Dilemman tunnistaminen ja sopivien ratkaisukeinojen pohtiminen ei kuitenkaan yksinään riitä, vaan tarvitaan myös motivaatiota toimia eettisesti ja tehdä parhaansa haastavan tilanteen ratkaisemiseksi sekä rohkeutta puuttua epäeettiseen toimintaan ja toimia itse eettisesti. Jotta puheterapeutit voivat hyödyntää eettisten dilemموjen ratkaisukeinoja työssään, ei siis riitä, että he vain tiedostavat mahdollisia ratkaisuja; heillä pitää olla myös motivaatiota ja rohkeutta asettua itse aktiiviseen rooliin edistääkseen eettistä toimintaa ja ratkaistakseen ongelmatilanteita. Dilemman tunnistaminen ja sopivien ratkaisukeinojen pohtiminen ovat kuitenkin eettisen päätöksenteon pohja, ja siksi tässä katsauksessa keskitymme tarkemmin niihin.

1.4 Puheterapeuttien eettiset ohjeistukset

Puheterapeuttiliitto on luonut puheterapeuteille eettiset ohjeet, jotka ohjaavat suomalaisten puheterapeuttien työtä (Suomen Puheterapeuttiliitto, 2015). Näiden tarkoituksena on antaa puheterapeuteille keinoja toteuttaa eettisesti kestävää toimintaa, ja täten myös toimia ohjenuorana eettisten dilemموjen kohtaamisessa ja niiden ratkaisussa. Ohjeet turvaavat myös asiakkaiden oikeuksia. Puheterapeutit ovat osittain lailla velvoitettuja noudattamaan näitä ohjeita, sillä ammattietiikkaan liittyvistä velvollisuuksista on säädetty laissa. Eettiset ohjeet

sisältävät myös kohtia, jotka eivät sido puheterapeutteja lailla, vaan käsittelevät etiikkaa käytännönläheisemmin. Näiden kohtien noudattaminen on siis jokaisen ammattiaan harjoittavan puheterapeutin omalla vastuulla.

Suomalaisissa ohjeissa viitataan lakiin ensisijaisena ohjeistajana, jolloin puheterapeutina myös lain tunteminen on ammatinharjoittamisen edellytys (Suomen Puheterapeuttiliitto, 2015). Puheterapeuttiliiton ohjeiden ensimmäinen kohta toteaa, että puheterapeutin työn tärkein tehtävä on edistää asiakkaan hyvää ja itsenäistä toimintakykyä. Muut kohdat laajentavat ensimmäisen kohdan sanomaa, tarttuen tarkemmin tiettyihin osa-alueisiin, kuten asiakkaan itsemääräämisoikeuteen, hoidon dokumentoimiseen ja tieteellisen tutkimuksen edistämiseen. Suomessa toimivan puheterapeutin tulisi siis noudattaa näitä ohjeistuksia työssään, etenkin kohdatessaan eettisiä dilemmoja ja pohtiessaan niiden ratkaisukeinoja.

Puheterapeuttien koulutus on yliopistotasosta Suomen lisäksi muun muassa Yhdysvalloissa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa sekä Australiassa ja onkin kiinnostavaa tietää, minkälaisia ohjeita myös muiden maiden puheterapeuteilla on eettisen päätöksenteon tueksi. Koska tämä katsaus keskittyy eettisten dilemموjen ratkaistukeinoihin, on mielekästä taustoittaa sitä, minkälaisessa viitekehysessä ja millaisten tietojen tai ohjeiden avulla puheterapeutit tekevät eettisiä ratkaisuja. Vertaaminen on kiinnostavaa myös siksi, että tutkimusta puheterapeuttien eettisistä dilemmoista on tehty paljon juuri näissä maissa (Huffman & Owre, 2008; Kenny ym., 2015). Eettisten ohjeistusten taustalta löytyy usein samankaltaisia arvoja tai eettisiä periaatteita: oikeudenmukaisuus, autonomia, hyvää tekevyys ja vahingon välttäminen (Beauchamp & Childress, 1994; HCPC, 2023; Speech Pathology Australia, 2020). Nämä arvot luovat pohjaa sille, mitä puheterapeuteilta odotetaan asiakastyössä.

Suomen Puheterapeuttiliiton ohjeiden lisäksi muita puheterapeuttien eettisiä ohjeita ovat esimerkiksi Yhdysvaltojen American Speech-Language-Hearing Associationin (ASHAn) eettiset ohjeistukset (engl. *code of ethics*) (ASHA, 2023), Iso-Britannian Health & Care Professions Councilin (HCPCn) ohjeet (HCPC, 2023) ja Australian Speech Pathology Australian Code of Ethics (Speech Pathology Australia, 2020). Nämä eettiset ohjeistukset ovat huomattavasti suomalaista vastaavaa ohjeistusta laajempia ja yksityiskohtaisempia. Ohjeistuksia on myös uudistettu useammin kuin Suomessa. Monien ulkomaisten eettisten ohjeistusten mukaan kollegan epäeettiseen toimintaan puuttuminen on myös osa

ammattietiikkaa, kun taas Suomen puheterapeuttiliiton ohje ei mainitse suoraan kollegan toimintaan puuttumista.

1.5 Katsauksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Puheterapeuttien kohtaamista ammattieettisistä dilemmoista on aikaisemmin tehty tutkimusta (esim. Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2010; Rice, 1998). Puheterapeuttien eettisestä osaamisesta on myös tehty tuore systemaattinen kirjallisuuskatsaus (Naudé ym., 2025), mutta se ei syvenny eettisiin dilemmoihin tai ratkaisukeinoihin, vaan käsittelee etiikkaa puheterapeuttien kontekstissa yleisemmin ja laajemmin. Suomenkielistä katsausta puheterapeuttien ammattietiikasta ei meidän tietääksemme ole tehty. Puheterapeuttien ammattietiikkaa on käsitelty lähivuosina myös Pro Gradu –tutkielmien muodossa (Louko, 2024; Ojansuu, 2024; Vartiainen, 2022), mutta ne eivät ole kokonaisuutena keskittyneet ammattieettiin dilemmoihin ja niiden ratkaisuihin. Vähäisen tutkimusnäytön takia on siis tarpeellista tehdä systemaattinen kirjallisuuskatsaus, joka keskittyy juuri puheterapeuttien kohtaamiin eettisiin dilemmoihin ja niiden ratkaisukeinoihin.

Vaikka puheterapian kentällä systemaattisia kirjallisuuskatsauksia eettisistä dilemmoista ja niiden ratkaisukeinoista on vain vähän, on katsauksia aiheesta tehty jonkin verran yleisesti terveydenhuollon näkökulmasta sekä puheterapian lähialoilta. Kliinistä työtä tekevien psykologien eettiseen päätöksentekoon vaikuttavista tekijöistä on tehty systemaattinen kirjallisuuskatsaus lähivuosina (Grace ym., 2020). Katsauksen tulokset osoittavat, että psykologien ja keskusteluterapiaa tarjoavien ammattilaisten eettiseen päätöksentekoon vaikuttavat muun muassa ammattilaisten henkilökohtaiset ominaisuudet. Myös hoitajien eettistä päätöksentekoa käsittelevässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa todetaan, että eettinen päätöksenteko ei ole vain kognitiivinen prosessi, vaan päätöksentekoon vaikuttavat hoitajien henkilökohtaiset ominaisuudet sekä kontekstisidonnaiset tekijät (Goethals ym., 2010). Hoitajien haastavat työolot vaikuttavat heidän kohtaamiinsa eettisiin haasteisiin sekä johtavat usein siihen, että hoitajat antavat periksi muiden tekemille päätöksille. Myös terveydenhuollon johtajien päätöksentekoon liittyvistä eettisistä dilemmoista on tehty katsaus (Žydzīūnaitė ym. 2010). Tulokset osoittavat, että päätöksentekoon liittyvien eettisten dilemموjen luonteeseen vaikuttaa terveydenhuollon taso, jolla dilemma kohdataan. Dilemmat liittyvät usein poliittiseen päätöksentekoon, rajallisiin resursseihin sekä vuorovaikutustilanteisiin eri organisaatioiden, ammattilaisten ja potilaiden välillä. Muilta

terveydenhuollon aloilta saatujen tulosten perusteella olisi mielekäs tehdä katsaus myös puheterapeuttien kohtaamista dilemmoista ja niiden ratkaisukeinoista.

Puheterapeutit työskentelevät usein melko haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kanssa, jotka eivät esimerkiksi kommunikaatiohaasteiden tai kognitiivisten haasteiden vuoksi aina itse pysty huolehtimaan omien oikeuksiensa toteutumisesta. Puheterapeuteilla on myös tämän kaltaisessa vuorovaikutustyössä valtaa suhteessa asiakkaaseen. Onkin huomattavan tärkeää, että puheterapeuteilla on tietoisuutta ammattietiikasta ja dilemموjen ratkaisukeinoista, jotta asiakkaiden oikeudet toteutuvat ja puheterapeuteilla on mahdollisuus tarkastella omaa osaamistaan ja toimintaansa, reflektoida sekä tarvittaessa kehittää itseään ammattietiikan näkökulmasta. Työelämässä toimivien puheterapeuttien ammattieettisen osaamisen tilasta ei saada tietoa ilman tutkimusta. Tämä katsaus ammattieettisistä dilemموista sekä niiden ratkaisukeinoista kokoaa yhteen tämänhetkistä tutkimusta aiheen tiimoilta ja lisää siten tietoisuutta aiheesta. Koska katsauksemme tavoitteena on saada lisää tietoa puheterapeuttien työssään kohtaamista ammattieettisistä dilemموista ja näiden dilemموjen ratkaisukeinoista, ovat tutkimuskysymyksemme seuraavat:

1. Millaisia eettisiä dilemموja puheterapeutit kohtaavat työssään?
2. Miten työssä kohdattuja eettisiä dilemموja ratkaistaan?

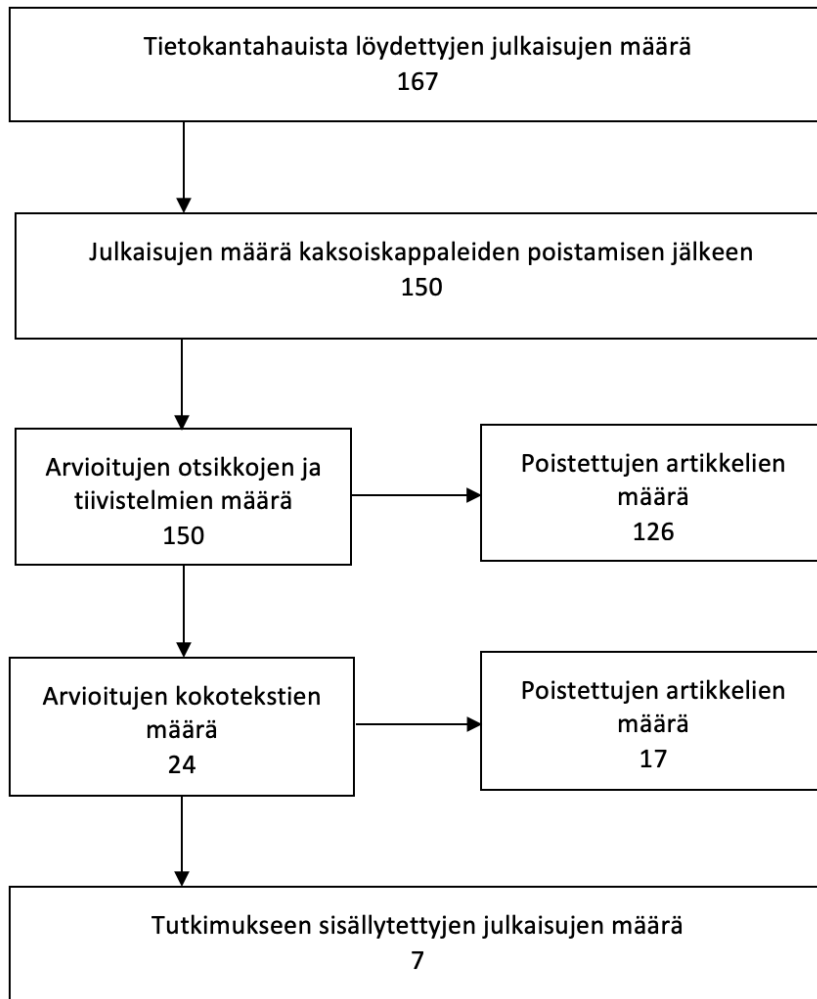
2 Menetelmät

2.1 Aineiston hankinta

Toteutimme tämän katsauksen systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Suoritimme aineistohaun 28.2.2025 PubMed, APA PsycInfo (EBSCO) sekä Linguistics and Language Behavior Abstracts (LLBA, ProQuest) -tietokannoissa. PsycInfossa ja LLBA:ssa rajasimme aineiston vertaisarvioituihin artikkeleihin. PubMedissä tätä rajausta ei voinut käyttää. Käytimme kaikkiin tietokantoihin samaa hakulauseketta, mutta muokkasimme sitä kuhunkin tietokantaan sopivaksi käyttämällä eri asiasanoja. Hakulausekkeet näkyvät liitteessä 1.

Kuva 1.

Vuokaavio artikkelien sisällyttämisestä systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen



Vuokaaviossa (Kuva 1) on havainnollistettu artikkelien sisällyttämistä katsaukseen. Saimme tietokannoista hauillamme yhteensä 167 artikkelia, joista kaksoiskappaleiden poiston jälkeen jäi 150 artikkelia. Kävimme artikkelit sokkoutettuna läpi Rayyan-ohjelman avulla. Tarkastelimme artikkeleita ensin otsikko- ja abstraktitasolla sisäänotto- ja poissulkukriteerit huomioiden ja hylkäsimme artikkelit, jotka eivät täyttäneet kriteereitämme.

Artikkeleiden sisäänottokriteerit olivat seuraavat: 1) artikkelin tulee käsitellä puheterapeutteja, 2) mikäli artikkelissa käsitellään muitakin ammattiryhmiä, puheterapeuttien tulosten tulee olla eriteltyinä, 3) artikkelissa tulee esiintyä ammattieettisiä dilemmoja, 4) artikkelin tulee olla vertaisarvioitu tutkimusartikkeli.

Artikkelien poissulkukriteerit olivat seuraavat: 1) artikkeli on meta-analyysi tai systemaattinen katsaus, 2) artikkelin mielenkiinto on muussa kuin puheterapeuttien ammattietiikassa, 3) artikkeli on kielellä, jota emme ymmärrä (eli muu kuin suomi tai englanti), 4) artikkeli käsittelee opiskelijoita tai muitakin ammattiryhmiä kuin puheterapeutteja, eikä puheterapeuttien tuloksia ole eritelty.

Yksi artikkeli (Naude & Bornman, 2017) sisällytettiin aineistoomme, vaikka otos koostui viimeisen vuoden opiskelijoista, sillä opiskelijat rinnastettiin tutkimuksessa ammattilaisiin ja heidät laitettiin tekemään ammattilaisten päätöksiä. Tutkimus ei myöskään käsitellyt opintoja tai etiikan opettamista.

Sokkoutuksen jälkeen kävimme ristiriidat läpi yhdessä ja päätimme artikkelien sisällyttämisestä katsaukseeimme, minkä jälkeen artikkeleita jäi 24. Tämän jälkeen kävimme artikkelit kokotekstinä sokkoutetusti läpi ja päätimme niiden lopullisesta sisällyttämisestä katsaukseeimme sisäänotto- ja poissulkukriteerien perusteella yhdessä. Kokotekstien läpikäynnin aikana kävi ilmi, että yksi potentiaalinen artikkeli ei ollut meille avautuvassa muodossa, eikä tutkijan yhteystietoja ollut saatavilla. Kolmea artikkelia ei ollut mahdollista avata, mutta tutkijoiden yhteystiedot olivat saatavilla, joten otimme heihin sähköpostitse yhteyttä, jotta voisimme tarkastella artikkeleita kokoteksteinä. Yhdeltä tutkijalta saimme vastauksena tutkimuksen kokotekstiversion, mutta tutkimus hylättiin sisäänotto- ja poissulkukriteerien perusteella. Muihin yhteydenottoihimme ei vastattu, mikä johti siihen, että hylkäsimme loput kaksi artikkelia. Tämän jälkeen artikkeleita jäi katsaukseen seitsemän.

2.2 Aineiston luokittelu

Katsaukseen valikoiduista artikkeleista keräsimme olennaisimmat tiedot työskentelytaulukkoon. Nämä tiedot olivat tutkimuksen tekijät, julkaisuvuosi, julkaisumaa, otoksen suuruus ja sukupuolijakauma, esiintyvien eettisten dilemموjen laatu, mahdolliset dilemموjen ratkaisukeinot sekä tutkimuksen keskeisimmät tulokset. Kaikissa tutkimuksissa ei ollut käsitelty dilemموjen ratkaisukeinoja.

3 Tulokset

3.1 Tutkimuksen aineisto

Tässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa selvitimme, minkälaisia eettisiä dilemmoja puheterapeutit kohtaavat työssään. Lisäksi selvitimme, minkälaisia mahdollisia ratkaisukeinoja puheterapeutit käyttävät näiden dilemmojen ratkaisemiseen. Katsaukseen valikoitui seitsemän tutkimusartikkelia, joissa tarkasteltiin isobritannialaisten (1), brasilialaisten (1), yhdysvaltalaisten (1), australialaisten (3) ja eteläafrikkalaisten (1) puheterapeuttien kohtaamia eettisiä dilemmoja. Tutkittavien puheterapeuttien ikä vaihteli välillä 20–71, ja valtaosa tutkittavista oli naisia. Kaikkien tutkimusten yhteenlaskettu osallistuneiden puheterapeuttien määrä oli 861, mutta kuudessa seitsemästä tutkimuksesta osallistujia oli 10–30. Tutkimukset oli julkaistu vuosina 1998–2017. Laadultaan tutkimukset olivat pääsääntöisesti kysely- tai haastattelututkimuksia, joissa tutkittavilta oli kerätty tietoa vapaamuotoisten tai osittain strukturoitujen haastatteluiden avulla, tai täytettävillä kyselyillä. Poikkeuksena tästä oli artikkeli, joka loi eettistä sensitiivisyyttä mittaavan mittarin, jonka toimintaa tutkittavat testasivat (Naude & Bornman, 2017). Tutkimuksen aineisto on esitelty taulukossa 1.

Taulukko 1.

Tutkimuksen aineisto ja päätulokset

Tekijä(t), julkaisuvuosi ja -maa	Otos	Tutkimuksen kulku	Eettiset dilemmat ja niiden luokittelu	Dilemموjen ratkaisukeinot
Rice (1998), Iso-Britannia	n = 26	12:n kysymyksen postikysely asiakasjonojen käsittelyyn ja priorisointiin liittyen lähetettiin 43:lle esihenkilötason puheterapeutille (SLT manager), jotka valikoituivat Association of SLT Managers Directory:sta systemaattisella otannalla. Lisäksi kolmea palvelujen ostajatahojen edustajaa haastateltiin osittain strukturoidusti.	<p>Tutkimus käsittelee asiakasjonojen priorisoimiseen liittyviä eettisiä dilemموja, sekä puheterapeuttien priorisoinnissa käyttämiä metodeja ja kriteerejä.</p> <p>Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin prioriteettien asettamista ja kriteerien yhtenäisyyttä palvelun ostajan ja tarjoajan tasolla.</p>	<p>Priorisointia tehtiin paikallisesti luotujen menetelmien avulla. Huomioon otettiin mm. hoidosta hyötymisen potentiaali, vahingon välttäminen sekä ajoitus/kiireellisyys. Etusijalle asiakasjonoissa menivät dysfagiatapaukset.</p> <p>Tutkimuksessa ei noussut esille yhtään tapausta, jossa puheterapeuttien tekemä priorisointi asiakasjonojen hallinnassa olisi tehty moraalisesti kestävämmän perustein.</p>
Benedicto ym. (2018), Brasilia	n = 765	13 kysymystä kattava nettikysely jaettiin kiinnostuneille puheterapeuteille sähköpostin ja sosiaalisen median ryhmien välityksellä. Kysymykset koskivat vastaajien Brasilian puheterapeuttiliiton eettisten ohjeiden käyttöä ja tuntemusta suhteessa asiakkaiden kuviin ja niiden julkaisuun, sosiaalisen median alustojen käyttöä puheterapeuteina sekä havaintoja ja omaa toimintaa kuvien julkaisun suhteen.	<p>Tutkimus käsittelee puheterapeuttien havaintoja ja omaa käyttäytymistä suhteessa kuvien ja videoiden julkaisemiseen asiakkaista sosiaalisen median alustoilla ja viestintäkanavissa.</p> <p>Suurin osa vastaajista oli tietoisia siitä, että asiakkaan kuvia suojaa laki, ja että Brasilian puheterapeuttiliiton eettiset ohjeet selventävät kuvien käyttöä somessa. Lähes kaikki vastaajat (95.2 %) olivat nähneet toisten puheterapeuttien postaamina kuvia tai videoita asiakkaista somealustoilla. Vastaajista 5.1 % oli julkaissut asiakkaista kuvia ilman suullista tai kirjallista lupaa ja 21.2 % vastaajista oli julkaissut asiakkaista kuvia pelkän suullisen luvan perusteella.</p> <p>Vanhemmat ja kokeneemmat puheterapeutit olivat eettisissä kysymyksissä nuorempia valveutuneempia.</p>	<p>Ei käsittele ratkaisukeinoja.</p>

Tekijä(t), julkaisuvuosi ja -maa	Otos	Tutkimuksen kulku	Eettiset dilemmat ja niiden luokittelu	Dilemموjen ratkaisukeinot
Evans & Porche (2005), Yhdysvallat	n = 7 (koko otos n = 31)	Käsittelee Medicare- ja Medicaid -petoksia puhe-, fysio- ja toimintaterapeuttien näkökulmasta. Tutkimuksessa haastateltiin ensin terveydenhuollon henkilöstöä petosten laadusta, ja tämän jälkeen haastateltiin terapeutteja heidän laskutustavoistaan.	Eettiset dilemmat liittyivät asiakkaiden ylilaskuttamiseen ja vakuutusten väärinkäyttöön. Näiden dilemموjen takana oli kolme perustelua: 1. Kaikki tekevät niin 2. Vastuun kieltäminen 3. Vamman kieltäminen Petokset kohdistuivat etenkin ikääntyneisiin. Terapeuttien halu korjata petos kohdistui aina asiakkaan hyvinvointiin, ei koskaan osavaltioon tai vakuutustoimijoihin (vrt. Kelaan).	Ei käsittele ratkaisukeinoja
Kenny ym. (2007), Australia	n = 10	Kymmentä vastavalmistunutta kliinistä puheterapeuttia (työkokemus 1–18 kk) haastateltiin osittain strukturoidusti koskien heidän työssään kohtaamia eettisiä dilemموja sekä strategioita niiden ratkaisemiseksi. Haastattelujen pohjalta luotiin dynaaminen eettisen päättelyn malli (Dynamic Ethical Reasoning Model).	Puheterapeutit kuvailivat eettisten dilemموjen tunnistamisen prosessin olevan joko vaiheittainen tai äkillinen. Dilemموjen tunnistamisen vaihe jaettiin kolmeen kategoriaan: 1. Varhaiset huolet 2. Ristiriidat käytännöissä 3. Kriittiset tapaukset Tulosten mukaan vastavalmistuneet saattavat kohdata haasteita useissa eettisen päätöksenteon vaiheissa. Haasteita voi olla esim. eettisen dilemman tunnistamisessa, ongelmanratkaisussa tai eettisen ratkaisun saavuttamisessa.	Eettinen päätöksenteko jaettiin dilemموjen tunnistamisen vaiheen lisäksi neljään muuhunkin vaiheeseen: 1. Itsenäinen ongelmanratkaisu 2. Tuettu ongelmanratkaisu 3. Päätös 4. Lopputulos. Jokaiselle vaiheelle luotiin lisäksi alakategorioita kuvailemaan ratkaisukeinoja. Tulokset tukevat ajatusta siitä, että eettinen päättely vaatii herkkyyttä, ongelmanratkaisutaitoja, motivaatiota ja päättäväsyyttä toimia päätösten mukaan.

Tekijä(t), julkaisuvuosi ja -maa	Otos	Tutkimuksen kulku	Eettiset dilemmat ja niiden luokittelu	Dilemموjen ratkaisukeinot
Kenny ym. (2009), Australia	n = 20	Perusteelliset haastattelut kymmenelle vastavalmistuneelle ja kymmenelle kokeneelle puheterapeutille.	<p>Tutkimus käsitteli kaikkia mahdollisia haastateltavien työssään kohtaamia eettisiä dilemموja.</p> <p>Dilemmat oli jaettu neljään yläkategoriaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asiakkaiden ohjaus 2. Ammatilliset suhteet 3. Palvelun toimitus 4. Henkilökohtainen ja ammatillinen identiteetti <p>Terveystuollon palveluiden myöntämiseen vaikuttaa asiakkaan elämänlaatu, hyödyn ja haitan arviointi päätöksenteossa, totuuden kertominen ammatillisissa suhteissa sekä laadukkaan hoidon saaminen tilanteessa, jossa resurssit ovat niukat.</p>	<p>Ei käsittele suoraan ratkaisukeinoja, mutta vastavalmistuneiden puheterapeuttien kuvattiin turvautuvan eettisissä dilemموissa usein sääntöihin, välttelevän konflikteja, tekevän “turvallisia” ratkaisuja ja yleisesti kokevan enemmän epävarmuutta eettisten päätösten kanssa kuin kokeneemmat puheterapeutit.</p> <p>Kokeneempien puheterapeuttien vastauksissa painottui asiakkaiden oikeus itsenäisiin päätöksiin elämänvalintojensa osalta. Kokeneemmat puheterapeutit myös muokkasivat käytäntöjä asiakkaiden tarpeiden mukaan ja saattoivat myös venyttää sääntöjä toisinaan. Kokeneempiin puheterapeutteihin myös tukeuduttiin usein työpaikalla eettisissä ja ammatillisissa kysymyksissä.</p>
Kenny ym. (2010), Australia, Norja	n = 10	Kymmenen kokenutta puheterapeuttia osallistui perusteelliseen haastatteluun, joka käsitteli eettisiä dilemموja, joita he mahdollisesti olivat työssään kohdanneet. Haastatteluissa kartoitettiin dilemموihin suhtautumista ja niiden ratkaisua.	<p>Eettistä päätöksentekoa lähestyttiin viiden eri työelämän osa-alueen kautta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asiakkaan hyvinvointiin keskittyminen 2. Ammattiroolin ja -velvollisuuksien täyttäminen 3. Ammatillisiin suhteisiin suhtautuminen 4. Resurssien hallinta 5. Henkilökohtaisten ja ammatillisten arvojen integrointi 	<p>Dilemموjen ratkaisuun ei käytetty mitään tiettyä eettistä filosofiaa tai ohjeistusta. Tutkittavat kokivat dilemموjen olleen liian haastavia, että ne olisi voitu ratkaista pelkästään yleisellä ohjeistuksella. Ratkaisut tehtiin tilannepohjaisesti ja usein puheterapeuttien oman moraalin mukaisesti.</p> <p>Puheterapeuttien hyödyntämiä eettisen päätöksenteon prosesseja olivat bioeettisten periaatteiden hyödyntäminen, tapauskohtaisuus (kasuistiikka) sekä narratiivinen päättely.</p>

Tekijä(t), julkaisuvuosi ja -maa	Otos	Tutkimuksen kulku	Eettiset dilemmat ja niiden luokittelu	Dilemموjen ratkaisukeinot
Naudé & Bornman (2017), Etelä-Afrikka	n = 23 (koko otos n = 100)	Kaksivaiheinen tutkimus, jossa vaihe 1 keskittyi eettisen sensitiivisyyden mittarin laatimiseen systemaattisen katsauksen ja neljän eri terapia-alan ammattilaisten (audiologia, toimintaterapia, fysioterapia, puheterapia) pohjalta. Vaihe 2 testasi tätä mittaria näillä ammattiryhmillä.	<p>Mittari perustui kaikille neljälle terapia-alalle yhteisistä eettisistä periaatteista luotuihin 12:een kuvaukseen, jotka sisälsivät tarinan eettisestä dilemmasta (esim. hoitovastainen asiakas) ja terapeutin toiminnasta.</p> <p>Mittarissa osallistujien tuli vastata eettisten toimintaperiaatteiden mukaisiin väitteisiin terapeutin toiminnasta asteikolla 1-7 (1=strongly disagree, 7=strongly agree) sen mukaan, miten hyvin he arvioivat terapeutin onnistuneen eettisten periaatteiden noudattamiseen vaadittavien taitojen käyttämisessä.</p> <p>Eettiset periaatteet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oikeudenmukaisuus (justice) 2. Autonomia (autonomy) 3. Hyvää tekevyyys (beneficence) 4. Vahingon tuottamisen välttäminen (nonmaleficence) <p>Mittari osoitti, että kaikilla neljällä tieteenalalla esiintyi eettistä sensitiivisyyttä. Tulokset olivat tasaiset, mutta puheterapeuttien sensitiivisyys oli huomattavasti fysioterapeuttien sensitiivisyyttä korkeampi kolmessa kuvauksessa.</p>	<p>Ei käsittele ratkaisukeinoja.</p> <p>Mittarissa kuitenkin luetellaan taitoja, joita terapeuttien katsotaan tarvitsevan eettisten periaatteiden toteuttamiseen.</p> <p>Taidot:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perspektiivin ottaminen 2. Etiikan tulkitseminen tilanteessa 3. Toisen asemaan asettuminen 4. Tunteiden ilmaisu ja tunnistaminen 5. Toimiva kommunikointi 6. Ennakkoluulojen tunnistaminen ja hallitseminen 7. Moninaisuuden huomioiminen

3.2 Eettiset dilemmat ja niiden luokittelu

Tutkimukset käsittelevät eettisiä dilemmoja eri tarkkuudella. Osa tutkimuksista keskittyy vain hyvin spesifeihin dilemmoihin, kuten asiakkaasta otettujen kuvien julkaisuun (Benedicto ym., 2018), sairausvakuutuspetoksiin (Evans & Porche, 2005) tai asiakasjonojen priorisoimiseen (Rice, 1998), kun taas osa tutkimuksista käsittelee laajasti kaikkia mahdollisia puheterapeuttien työssään kohtaamia eettisiä dilemmoja (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2009; Kenny ym., 2010). Tutkimuksissa eettiset dilemmat myös esitellään eri tyyleillä. Toisissa tutkimuksissa dilemmoja on kerätty tarkemmin taulukoihin tai yläotsikoiden alle, mutta toisissa dilemmoja ei eritellä yhtä selkeästi, vaan niitä joutuu etsimään epäsuoremmin haastatteluesimerkeistä. Artikkeleissa esiintyvistä eettisistä dilemmoista on mahdollista havaita toistuvia teemoja, joita eritellään seuraavaksi.

3.2.1 Rajalliset resurssit ja asiakasjonojen priorisointi

Puheterapeuttien vastauksissa toistuvat asiakasmäärien hallinnan, asiakasjonojen priorisoinnin ja rajallisten resurssien aiheuttamat dilemmat (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2009; Kenny ym., 2010; Rice, 1998). Puheterapeutit joutuvat eettisten kysymysten äärelle muun muassa tehdessään päätöksiä siitä, kuka asiakasjonosta saa hoitoa ensin. Puheterapeutit joutuvat punnitsemaan, tuleeko resurssit jakaa siten, että pieni joukko saa suurempia hyötyjä vai isompi joukko vähemmän hyötyjä (Rice, 1998). Myös ajan ja resurssien käyttö pohdituttaa puheterapeutteja ja luo eettisiä dilemmoja; tulisiko aikaa käyttää pitkien asiakasjonojen purkuun vai oman työn ja itsensä ammatilliseen kehittämiseen (Kenny ym., 2007). Puheterapeutit kokevat kiireisen aikataulun ja pitkien asiakasjonojen myös lisäävän paineita, mikä haittaa näyttöön perustuvan kuntoutuksen toteuttamista sekä johtaa hoidon tason laskuun (Kenny, 2010). Voidaan siis todeta, että rajalliset resurssit luovat eettisiä dilemmoja, kun puheterapeutit joutuvat tekemään päätöksiä siitä kuka saa hoitoa ja minkä laatuista.

3.2.2 Monimutkaiset ja kriittiset asiakastapaukset

Monimutkaiset tai kriittiset asiakastapaukset ovat myös yksi usein toistuva eettisiä dilemmoja aiheuttava teema (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2009; Kenny ym., 2010). Esimerkiksi dysfagian hoitoon liittyvät hankalat päätökset, kuten PEG-letkun asennus, toistuvat usein puheterapeuttien vastauksissa. Haastavia päätöksiä vaativia tapauksia ovat myös puheterapeuttien mukaan tilanteet, joissa läheisten näkemys esimerkiksi hoitojen jatkamisen eettisyydestä on ristiriidassa ammattilaisen näkemyksen kanssa (Kenny ym., 2010).

Esimerkiksi PEG-letkun asentaminen elämänsä loppupuolella olevalle asiakkaalle on tällainen dilemma, jossa läheiset saattavat olla asennuksen kannalla, vaikka puheterapeutti arvioisi, ettei laadukasta elämää ole jäljellä niin pitkään, että asennus kannattaisi. Puheterapeutit kokevat myös olevansa vastuussa siitä, että asiakkaat ja läheiset pystyvät tekemään informoidun päätöksen hoidosta ja kuntoutuksesta (Kenny ym., 2007).

Monimutkaiseen asiakastapaukseen lukeutuu myös yhden puheterapeutin antama esimerkki dilemmasta, jossa hänen tuli tehdä päätös asiakkaan hoidon lopettamisesta tai jatkamisesta tilanteessa, jossa asiakkaalla oli ollut paljon poissaoloja, ja edistyminen kuntoutuksessa oli ollut heikohkoa (Kenny ym., 2010). Asiakas oli heikommasta sosioekonomisesta asemasta; isä oli vankilassa ja äiti sairasti masennusta. Puheterapeutti joutui pohtimaan eettiseltä kannalta asiakkaan kuntoutuksen lopettamisen seurauksia tilanteessa, jossa kotiolot eivät tukeneet asiakkaan kuntoutumista. Puheterapeutit kohtaavatkin siis monenlaisia haastaviin asiakastapauksiin liittyviä eettisiä dilemmoja, joiden kohdalla he joutuvatkin paitsi punnitsemaan omaa asiantuntijan näkemystään asiakkaiden hoidon suunnasta myös tasapainottelemaan oman näkemyksensä ja asiakkaiden itsensä sekä heidän läheistensä näkemysten kanssa ja tekemään päätöksiä seuraukset huomioiden.

3.2.3 Elämänlaatuun ja turvallisuuteen liittyvät ristiriidat

Asiakkaiden omien valintojen ja ammatillisten suositusten väliset ristiriidat nousevat useissa tutkimuksissa esiin (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2010; Naude & Bornman, 2017). Tämän dilemman kohdalla puheterapeutit joutuvat punnitsemaan asiakkaan elämänlaadun sekä turvallisuuden välillä. Yksi esimerkki puheterapeutin kohtaamasta eettisestä dilemmasta on tapaus, jossa motoneuronitautia sairastava asiakas halusi juoda kahvia, vaikka hänellä oli riski aspiraatioon ja siitä seuraavaan keuhkokuumeeseen (Kenny ym., 2010). Puheterapeutti joutui pohtimaan, oliko asiakkaan turvallisuus ja aspiraation vältteleminen tärkeämpää kuin joka tapauksessa kuolemaa tekevän asiakkaan elämänlaatu ja hänelle tärkeä kahvihetki. Kysymys on siis pohjimmiltaan siitä, kuinka tärkeänä pidetään asiakkaan oikeutta autonomiaan häntä koskevissa päätöksissä. Tulosten perusteella voidaan todeta, että puheterapeutit joutuvat työssään tilanteisiin, joissa he joutuvat pohtimaan asiakkaiden turvallisuuteen ja elämänlaatuun liittyviä ristiriitoja eettisyysnäkökulman kautta.

3.2.4 Ristiriitaiset käytänteet

Ristiriidat käytänteissä aiheuttavat myös useille puheterapeuteille eettisiä dilemmoja (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2009). Periaatteiden ja käytännön toiminnan välillä saattaa olla suuriakin eroja. Esimerkiksi tasa-arvoinen palvelunsaanti on periaate, jonka toteutuminen käytännössä ei ole aina yksiselitteistä. Tulkkipalvelujen toteutuminen on yksi puheterapeuttien antama esimerkki tällaisesta tilanteesta, jossa tasa-arvo ei käytännössä toteudukaan, sillä tulkkien varaaminen on haastavaa (Kenny ym., 2007). Myös Kennyn ja kumppaneiden (2009) tutkimuksessa yksi haastatelluista puheterapeuteista nostaa esille tulkkipalveluiden haasteet kertomalla, että asiakkaan äiti oli erikseen pyytänyt häntä olemaan tilaamatta tulkkia, sillä se olisi lisännyt jonotusajan pituutta. Toinen puheterapeutti mainitsee samassa tutkimuksessa, että taustaltaan vieraskieliset asiakkaat eivät saa yhtä laadukkaita palveluita kuin asiakkaat, jotka eivät tarvitse tulkkia. Periaatteet, kuten tasa-arvo, eivät siis aina toteudu käytännössä ja tämä ristiriita luo puheterapeuteille eettisiä dilemmoja, kuten tulisiko tulkki tilata sitä tarvitsevalle asiakkaalle, vaikka hänen hoitoon pääsytynsä viivästyisikin sen takia.

3.2.5 Ristiriidat ammatillisissa suhteissa

Eettisiä dilemmoja esiintyy puheterapeuttien mukaan myös ammatillisissa suhteissa (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2009; Kenny ym., 2010). Ristiriidat ja erimielisyydet esimerkiksi asiakkaiden, huoltajien, hoitajien, kollegojen, esihenkilön, organisaation tai muiden toimijoiden kanssa aiheuttavat eettistä pohdintaa vaativia tilanteita. Kennyn ja kumppaneiden (2009) mukaan dilemmoja syntyy, kun vastuu eri tahoille on ristiriidassa. Esimerkki tästä on erään puheterapeutin kokema ristiriita asiakasta ja hänen huoltajaansa koskevien velvoitteiden hoitamisesta tilanteessa, jossa puheterapeutti harkitsi ottavansa yhteyttä tulkkipalveluihin ilman huoltajan suostumusta, mikäli lapsen etu näin vaatisi (Kenny ym., 2010). Samaisessa tutkimuksessa nousee esiin myös muita eettisiä dilemmoja aiheuttavia ristiriitoja eri tahojen välillä. Esimerkiksi konflikti eri ammattilaisten ohjeistusten välillä sekä konflikti huoltajien ja hoitajien välillä nousevat puheterapeuttien haastatteluissa esiin.

Myös organisaation vaatimusten ja asiakastyön väliset ristiriidat aiheuttavat puheterapeuteille eettistä pohdintaa vaativia tilanteita (Kenny ym., 2007). Haastetta aiheuttaa se, miten puheterapeuttien onnistuu pitää yllä organisaation mainetta ja samalla miellyttää asiakasta vaikeissa tilanteissa. Kolme puheterapeuttia kertoo pitäytyvänsä kertomasta kaikkea tietoa asiakkaille rauhoittaakseen asiakkaita palveluihin liittyvissä asioissa ja samalla pitääkseen

organisaation mainetta yllä. Puheterapeuteille ei ole myöskään aina täysin selvää, mikä kuuluu heidän vastuulleen, ja kuuluuko heidän mennä ratkaisemaan huolta aiheuttavaa tilannetta vai ei (Kenny ym., 2007). Puheterapeutit pohtivat myös, voiko oman ammattialan ohittavia huolia nostaa esille esimerkiksi vanhempien kanssa (Kenny ym., 2010). Tulosten perusteella voidaan siis todeta, että puheterapeutit kohtaavat eettisiä dilemmoja, joihin liittyy kysymyksiä heidän roolistaan ja vastuustaan puheterapeutteina, vastuun rajoista sekä muihin ihmisiin ja tahoihin liittyvistä ristiriidoista muun muassa vastuiden, velvoitteiden ja ohjeistusten osalta.

3.2.6 Henkilökohtaisen identiteetin ja ammatti-identiteetin haasteet

Henkilökohtaisen identiteetin ja ammatti-identiteetin haasteet ovat yksi eettisiä dilemmoja synnyttävä teema (Kenny ym., 2009, Kenny ym., 2010). Puheterapeutit kuvailevat dilemmoja syntyvän esimerkiksi silloin, kun heidän ammatti-identiteettiään kyseenalaistetaan tai taloudelliset syyt estävät heitä täyttämästä ammattiroolinsa vaatimuksia (Kenny ym., 2009). Myös henkilökohtaisten, ammatillisten, organisaation ja yhteiskunnan arvojen väliset ristiriidat tuottavat puheterapeuteille eettisiä dilemmoja. Kennyn ja kumppaneiden (2010) tutkimuksessa kokeneet puheterapeutit mainitsivat yhtenä eettisenä haasteena omien henkilökohtaisten arvojen ja asenteiden erottamisen ammatillisista arvoista ja asenteista puheterapeutteina. Puheterapeuttien voi siis todeta joutuvan työssään pohtimaan eettisiä kysymyksiä liittyen heidän arvoihinsa ja asenteisiinsa niin ammattilaisina kuin siviilihenkilöinä sekä kiinnittämään huomiota näiden erottamiseen työssään.

3.2.7 Lakiin ja lupiin liittyvät dilemmat

Kaksi artikkelia keskittyy kumpikin kokonaan yhteen eettiseen dilemmaan, joita muissa artikkeleissa ei mainita (Benedicto ym., 2018; Evans & Porche, 2005). Kumpikin dilemma liittyy jollain tavalla puheterapeuttien työtä ohjaaviin lakeihin ja ohjeistuksiin. Evansin ja Porchen (2005) tutkimus käsittelee Medicare- ja Medicaid –petoksia, joista puheterapeuttien kohdalla yleisin on ylilaskuttaminen siten, että asiakkaan käynti lopetetaan etuajassa ja siitä huolimatta käynnistä peritään täyden käynnin hinta. Ylilaskuttamista tapahtuu, vaikka terapeutit tietävät sen olevan sääntöjen vastaista. Voidaan siis todeta puheterapeuttien toimivan toisinaan epäeettisesti huolimatta siitä, että he tunnistavat eettisen dilemman olemassaolon ja ovat tietoisia laeista ja säännöistä koskien kyseistä dilemmaa.

Benedicton ja kumppaneiden (2018) tutkimus puolestaan käsittelee asiakkaasta otettujen kuvien ja videoiden julkaisua viestintäkanavissa ja sosiaalisen median alustoilla. Tutkimukseen osallistuneet puheterapeutit ovat tietoisia ohjeistuksista koskien kuvien ja videoiden julkaisulupia, mutta osa puheterapeuteista ei ole varmoja riittääkö pelkkä suullinen lupa kuvien julkaisuun vai tulisiko luvan olla kirjallinen. Puheterapeutit joutuvatkin työssään miettimään asiakkaan oikeuksia ja lain ja ohjeistusten asettamia rajoitteita kuvien ja videoiden julkaisuun liittyvissä kysymyksissä.

3.3 Dilemموjen ratkaisukeinot

Artikkeleista osa käsittelee eettisten dilemموjen lisäksi myös dilemموjen ratkaisuun käytettyjä keinoja (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2010; Rice, 1998). Muut artikkelit käsittelevät vain dilemموja, eivätkä keskity niiden ratkaisuun (Benedicto ym., 2018; Evans & Porche, 2005; Kenny ym., 2009; Naude & Bornman, 2017). Ennen dilemman ratkaisun aloittamista puheterapeuteilla on tarve tietää, ovatko he vastuussa tästä dilemmasta, ja tulisiko heidän edes keskittyä sen ratkaisemiseen (Kenny ym., 2007). Ratkaisukeinoiniin keskittyvissä artikkeleissa dilemموja ratkaistaan monilla eri periaatteilla, niin yleisiin eettisiin ohjeistuksiin kuin omaan moraaliin perustuen.

Ratkaisukeinojen valintaa perustellaan monesta eri lähtökohdasta. Kun dilemموja ratkaistaan eettisten ohjeiden avulla, valintaa ajaa usein työnantajan tai organisaation päätös käyttää yhteistä ohjetta dilemموjen ratkaisuun, jolloin esimerkiksi hoidon tarjoaminen toteutuisi mahdollisimman tasapuolisesti (Kenny ym., 2007). Kun dilemموja ratkaistaan omaan moraaliin perustuvilla ratkaisukeinoilla, ratkaisuja perustellaan esimerkiksi asiakkaan hyvinvoinnin tai ammatillisten suhteiden pohjalta (Kenny ym., 2010). Tällöin myös tilanteet mielletään niin haastaviksi, että niitä olisi vaikea ratkaista vain eettisten ohjeiden avulla.

Eettinen sensitiivisyys viittaa kykyyn tunnistaa tilanteiden eettistä päätöksentekoa vaativat puolet (Naude & Bornman, 2017). Tehdäkseen eettisesti sensitiivisiä päätöksiä puheterapeuteilla tarvitsee jo entuudestaan olla eettisten ohjeistuksien ja oman moraalin lisäksi muita taitoja, joihin pohjataan eettisten dilemموjen päätöksiään. Tällaisia taitoja ovat esimerkiksi kyky asettua dilemmassa asiakkaan asemaan, kyky tunnistaa omat ennakkoluulot ja hallita niitä, ja kyky kommunikoida dilemमतilanteessa asiaan sopivasti. Näillä taidoilla eettinen sensitiivisyys kasvaa, jolloin myös päätöksiä tulisi pystyä tekemään eettisemmin.

3.3.1 Eettisiin ohjeistuksiin pohjautuvat ratkaisukeinot

Monet tutkittavat puheterapeutit ratkaisevat työhönsä liittyviä eettisiä dilemmoja yleisten ohjeistusten pohjalta (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2010; Rice, 1998). Isobritannialaisessa tutkimuksessa (Rice, 1998) lähes kaikki tutkittavat tekevät päätöksensä asiakkaiden priorisoinnista paikallisen priorisointiohjeen avulla, joka ottaa huomioon asiakkaiden priorisoinnissa monia seikkoja, kuten hoidon tarpeen kiireellisyyden ja hoidosta hyötymisen potentiaalin. Priorisoinnissa etusijalle menevät usein esimerkiksi dysfagia-asiakkaat, joiden tila on hengenvaarallinen. Yksi tutkittavista ei tehnyt päätöstä priorisoinnista tämän ohjeistuksen perusteella, vaan priorisoi asiakkaat läheteiden saapumisjärjestyksen perusteella.

Eettisten dilemموjen ratkaisun perustana käytetään usein myös omaa kliinistä kokemusta (Kenny ym., 2007). Tällöin dilemموja ratkaistaan samalla tavalla kuin vastaavia dilemموja on aikaisemmin ratkaistu, mikäli silloinen ratkaisukeino on todettu toimivaksi. Tätä menetelmää käyttävät etenkin kokeneet puheterapeutit, jotka kertovat myös yhdistävänsä omaa kliinistä kokemustaan ja määrättyjä toimintaperiaatteita (Kenny ym., 2009).

Eettisten dilemموjen ratkaisukeinoja perustellaan usein ulkoisilla ohjeistuksilla, joita noudatetaan, koska niin on määrätty (Kenny ym., 2007). Ohjeistusten noudattamista perustellaan esimerkiksi sillä, että siten tarjotaan kaikille asiakkaille tasapuolinen pääsy hoitoon. Puheterapeutit myös kaipaavat eettisiä ohjeistuksia, ja erään vastavalmistuneen puheterapeutin mielestä organisaatiot pettävät työntekijänsä, jos he eivät tarjoa protokollaa, jolla ratkaista eettisiä dilemموja.

3.3.2 Omaan tai kollegan moraaliin pohjautuvat ratkaisukeinot

Eettisten dilemموjen ratkaisussa nojataan usein omiin moraalisiin, aatemaailmoihin ja asenteisiin (Kenny ym., 2007). Tällöin dilemموja ratkaistaan esimerkiksi pohtimalla, miten haluaisi, että ammattilainen kohtelisi omaa perheenjäsentään samanlaisessa tilanteessa. Tällainen ratkaisutapa saattaa aiheuttaa konflikteja, jos oma moraalinen päätöksenteko on ristiriidassa yleisen eettisen ohjeistuksen kanssa. Oman moraalin lisäksi kokeneet puheterapeutit ratkaisivat eettisiä dilemموja paljolti oman kliinisen kokemuksensa ja asiakkaan toiveen perusteella (Kenny ym., 2009). Päätöksenteon pohtimista ja reflektointia sekä asiakkaan toiveiden huomioon ottamista eettisten dilemموjen yhteydessä käytetään osana

ratkaisua useammin kuin esimerkiksi tietyn, ennalta määrätyn, intervention käyttämistä (Kenny ym., 2010).

Eettisten dilemموjen ratkaisussa käytetään myös yhteisesti pohdittuja ratkaisuja (Kenny ym., 2007). Tällöin dilemموjen ratkaisuun ei käytetä yleisiä eettisiä ohjeita, vaan keinoja haetaan usein vanhemmalta kollegalta perustuen tämän moraaliin tai kliiniseen kokemukseen. Kollegan tai moniammatillisen tiimin ammatillista ja emotionaalista tukea pidetään merkittävänä, etenkin tilanteissa, joissa vastuu dilemman ratkaisemisesta jakaantuu monille. Joissain tilanteissa haastava eettinen dilemma siirretään suoraan vanhemman kollegan ratkaistavaksi, kun oma puheterapeuttinen osaaminen ei tunnu riittävältä. Joskus tuki kollegalta on puutteellista, mikä saattaa johtaa tilanteeseen, jossa vastavalmistunut puheterapeutti joutuu ratkaisemaan dilemموja ilman tukea. Kollegalta saatetaan hakea myös tukea dilemman jälkeen, jolloin dilemma on ratkaistu itsenäisesti, joko ohjeiden avulla tai omaan moraaliin perustuen, ja kollegalta varmistetaan jälkeinpäin, oliko ratkaisu sopiva.

Kollegan tuki eettisten dilemموjen ratkaisukeinona on merkittävä etenkin vastavalmistuneille puheterapeuteille, jotka saattavat kaivata tukea dilemموjen ratkaisemiseen itsenäisesti (Kenny ym., 2007). Vastavalmistuneet puheterapeutit saattavat lisäksi suhtautua eettisten dilemموjen ratkaisuun eri tavalla kuin kokeneemmat puheterapeutit, sillä he saattavat kokea dilemموjen ratkaisussa huomattavasti enemmän epävarmuutta kuin heidän kokeneemmat kollegansa (Kenny ym., 2009). Vastavalmistuneet puheterapeutit saattavat myös tehdä enemmän ratkaisuja, joilla he välttäisivät mahdollisia konflikteja. Vastavalmistuneilla puheterapeuteilla esiintyy vaikeuksia ratkaista eettisiä dilemموja myös siksi, että he kokevat, ettei heidän oma ammatti-identiteettinsä tai asemansa moniammatillisessa tiimissä ole vielä niin vahva, että he voisivat tehdä merkittäviä päätöksiä.

Eettisten dilemموjen ratkaisukeinojen perustana on usein asiakkaan, puheterapeutin, moniammatillisen tiimin tai organisaation hyvinvointi (Kenny ym., 2007). Asiakkaan hyvinvoinnin kohdalla ratkaisuja tehdään esimerkiksi sen perusteella, miten asiakas hyötyisi terapiasta eniten, kun taas esimerkiksi moniammatillisen tiimin hyvinvoinnin kohdalla ratkaisuja perustellaan tietoisuuden lisäämisen näkökulmasta. Puheterapeutit ilmoittavat eettisten dilemموjen ratkaisukeinojen seurauksien olevan useimmiten riittäviä ja

asiaankuuluvia, toiseksi useimmiten positiivisia ja vähiten negatiivisia. Puheterapeutit ovat useimmiten tyytyväisiä niihin strategioihin, joilla he ratkaisevat eettisiä dilemmoja.

4 Pohdinta

Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia ammattieettisiä dilemmoja puheterapeutit kohtaavat työssään. Toisena tutkimuskysymyksenä selvitimme, kuinka työssä kohdattuja ammattieettisiä dilemmoja ratkaistaan. Tämä tutkimus puheterapeuttien työssään kohtaamista ammattieettisistä dilemmoista ja niiden ratkaisukeinoista on tärkeä, sillä aiheesta ei ole vielä tehty vastaavaa katsausta. Puheterapeuttien tietoisuus ammattietiikasta ja dilemموjen ratkaisukeinoista on merkityksellistä, jotta asiakkaiden oikeudet toteutuisivat mahdollisimman hyvin, ja jotta puheterapeuteilla olisi mahdollisuus tarkastella omaa toimintaansa, reflektoida sekä kehittää itseään ammattietiikan näkökulmasta. Katsauksemme tuloksista käy ilmi, että puheterapeutit kohtaavat ammattieettisiä dilemmoja monilla työn eri osa-alueilla. Tulosten mukaan näitä dilemmoja ratkaistaan joko eettisten ohjeistusten mukaisesti tai omaan tai kollegan moraaliin tukeutuen. Katsauksessa saadut tulokset ovat samankaltaisia muilla terveydenhuoltoaloilla eettisistä dilemmoista tehtyjen tutkimusten kanssa.

4.1 Työssä kohdatut eettiset dilemmat

Katsauksemme ensimmäinen tutkimuskysymys koskee sitä, millaisia ammattieettisiä dilemmoja puheterapeutit kohtaavat työssään. Tulosten perusteella eettisiä dilemmoja löytyy liittyen rajallisiin resursseihin ja asiakasjonojen priorisointiin, monimutkaisiin ja kriittisiin asiakastapauksiin, elämänlaatuun ja turvallisuuteen ja näiden ristiriitoihin, ristiriitaisiin käytänteisiin, henkilökohtaisen identiteetin ja ammatti-identiteetin haasteisiin sekä lakiin ja lupiin liittyen. Tulokset ovat yhteneväisiä aiemman terveydenhuollon tutkimuksen kanssa, missä eettisiä dilemmoja on havaittu muun muassa liittyen rahoitukseen (Iyalomhe, 2009) ja rajallisiin resursseihin (Hopia ym., 2015). Terveydenhuoltoalalla kohdattuja dilemmoja, jotka esiintyvät myös puheterapeuttien työssä, ovat muun muassa dilemmat liittyen asiakasjonoihin, rajallisiin resursseihin sekä asiakkaan elämänlaadun ylläpitämiseen (Grosek ym., 2020). Lääketieteessä dilemmoja esiintyy esimerkiksi liittyen suhteisiin asiakkaiden läheisten kanssa (Iyalomhe, 2009), mitä esiintyy myös puheterapeuteilla (Kenny ym., 2010).

Puheterapeuteille on olemassa eettisiä ohjeistuksia eri maissa. Suomen puheterapeuttiliiton puheterapeutin eettiset ohjeet (Suomen Puheterapeuttiliitto, 2015) sisältävät teemoja, jotka nousevat esiin myös katsauksessamme. Ohjeessa tuodaan esille esimerkiksi salassapitovelvollisuuden ja tietoturvallisuuden tärkeys. Myös katsauksessamme puheterapeutit olivat kohdanneet eettisiä dilemmoja etenkin sosiaaliseen mediaan liittyen (Benedicto ym., 2018). Suomen Puheterapeuttiliiton eettisissä ohjeissa mainitaan myös resurssien vastuullinen käyttö, joka taas toistui katsauksessamme useasti (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2009; Kenny ym., 2010; Rice, 1998). Katsauksemme teemoja löytyy myös muiden maiden puheterapeuttien eettisistä ohjeistuksista. Esimerkiksi Australian vastaavassa ohjeistuksessa (Speech Pathology Australia, 2020), ohjeistetaan puheterapeutteja olemaan tavoittelematta työssään perusteetonta taloudellista hyötyä ja toimimaan eettisten ohjeistusten mukaisesti, mihin liittyen puheterapeutit olivat myös kohdanneet eettisiä dilemmoja (Evans & Porche, 2005). Täten voidaan päätellä, että puheterapeuttien eettiset ohjeistukset ainakin osittain vastaavat todellisiin työelämän tilanteisiin, joskin niiden noudattaminen, soveltaminen ja niihin kouluttaminen voisi olla monipuolisempaa.

Restin ja kumppaneiden (1994) malli koostuu neljästä eri osa-alueesta, ja se kuvaa eettisten dilemموjen kohtaamista ja ratkaisua. Näistä osa-alueista ensimmäinen, eettinen herkkyys, viittaa kykyyn havaita eettistä pohdintaa vaativat tilanteet sekä kohdata ne asianmukaisesti. Osa eettistä päätöksentekoa on siis itse dilemman havaitseminen, tiedostaminen ja sen esille tuominen. Katsauksessamme kävi ilmi, että puheterapeutit ovat melko valveutuneita eettisen herkkyyden suhteen, ja tunnistavat eettisiä dilemموja hyvin. Osa eettisistä dilemموista oli konkreettisempia ja helpommin tunnistettavia, kuten dilemmat liittyen resursseihin (Rice, 1998), asiakasjonoihin (Kenny ym., 2007) ja ristiriitoihin esimerkiksi huoltajien toiveiden kanssa (Kenny ym., 2010). Osa dilemموista oli abstraktimpia, ja niiden tunnistamisessa eettistä herkkyyttä vaadittiin enemmän. Tällaisia dilemموja olivat esimerkiksi henkilökohtaisen identiteettiin ja ammatti-identiteettiin liittyvät dilemmat (Kenny ym., 2009; Kenny ym., 2010), jotka vaativat puheterapeutilta pohdintataitoja esimerkiksi arvoihin liittyen. Toinen esimerkki liittyen eettistä sensitiivisyyttä vaativaan dilemman tunnistukseen ovat tilanteet, joissa puheterapeutti joutuu ristiriitaan asiakkaan elämänlaatuun ja turvallisuusohjeistuksiin liittyen (Kenny ym., 2010). Näissä tilanteissa puheterapeutti joutuu pohtimaan, onko asiakkaan autonomia tärkeämpi kuin tämän turvallisuus.

Puheterapeutit tunnistivat melko hyvin eettisiä dilemmoja ja siten hallitsivat Restin ja kumppaneiden (1994) mallin ensimmäisen osatekijän vaatimaa eettistä sensitiivisyyttä. Esimerkiksi osittain strukturoidusti järjestetyissä haastattelututkimuksissa ja kyselytutkimuksissa puheterapeutit kertoivat laajasti työssään kohtaamista eettisistä dilemmoista (Benedicto ym., 2018; Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2009; Kenny ym., 2010; Rice, 1998). Tuloksissa nousi kuitenkin esimerkkejä myös osittaisesta eettisestä herkkyydestä, jolloin dilemmat tunnistettiin, mutta niiden merkittävyys kiellettiin tai niitä vähäteltiin (Evans & Porche, 2005). Nämä dilemmat koskivat vakuutuskorvausten väärinkäyttöä, jota perusteltiin muun muassa sillä, että muutkin ammattilaiset tekevät niin, tai että asia ei olisi niin merkittävä. Tällaisissa tapauksissa eettinen sensitiivisyys ei toteudu, sillä eettisen sensitiivisyyden kyky vaatii myös taitoa pohtia oman toiminnan seurauksia ja vaikutusta muihin ihmisiin. Tällöin myöskin kyseisen dilemman ratkaisu tulee olemaan vaikeaa, sillä Restin ja kumppaneiden (1994) mukaan päätöksenteko vaatii mallin jokaisen osatekijän hallintaa, ja täten myös eettistä sensitiivisyyttä. Tämän perusteella eettisen sensitiivisyyden lisääminen niin puheterapeuttien koulutuksessa kuin työn ohessa voisi olla tärkeää ja hyödyllistä.

4.2 Työssä kohdattujen eettisten dilemmojen ratkaisukeinot

Katsauksessa toinen tutkimuskysymyksistämme koski puheterapeuttien eettisissä dilemmoissa käyttämiä ratkaisukeinoja. Restin mallin (Rest ym., 1994) mukaan eettisessä päätöksenteossa tarvitaan eettisen herkkyyden jälkeen kykyä ratkaista havaittu eettinen ongelma asianmukaisesti. Tätä eettisen päätöksenteon osa-aluetta Rest kutsuu moraalis-eettiseksi ongelmanratkaisuksi. Eettisiä dilemmoja kohtaavat puheterapeutit joutuvat ratkaisukeinoja pohtiessaan harkitsemaan omaa moraalista toimintaansa sekä perusteluja sen puolesta. Eettisten dilemmojen ratkaisukeinoja koskeva tutkimuskysymyksemme pureutuikin juuri tähän Restin mallin osa-alueeseen, kun kiinnostuksemme oli puheterapeuttien valitsemissa keinoissa ratkoa työssään kohtaamiaan eettisiä dilemmoja.

Seitsemästä katsaukseen valikoituneesta tutkimuksesta kolme käsitteli eettisten dilemmojen ratkaisukeinoja (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2010; Rice, 1998). Tutkimuksissa esiintyneet ratkaisukeinot oli mahdollista luokitella kahteen pääkategoriaan: eettisiin ohjeistuksiin pohjautuviin ratkaisukeinoihin sekä omaan tai kollegan moraaliiin pohjautuviin ratkaisukeinoihin. Katsauksessa ilmi tulleet tulokset puheterapeuttien ratkaisukeinoista

eettisten dilemموjen kohdalla ovat yhteneväisiä myös muilla terveydenhuoltoaloilla tehtyjen tutkimusten tulosten kanssa (Aitamaa ym., 2019; Grosek ym., 2020; Juujärvi & Myyry, 2021).

Katsauksessamme kävi ilmi, että puheterapeutit nojaavat eettisissä päätöksissä usein työnantajan tai organisaation tarjoamiin eettisiin ohjeistuksiin ja määräyksiin. Myös muut sosiaali- ja terveysalojen ammattilaiset turvautuvat eettisten dilemموjen ratkaisussa eettisiin ohjeistuksiin ja lainsäädäntöön (Juujärvi & Myyry, 2021). Ohjeistusten lisäksi erityisesti kokeneemmat puheterapeutit pohjaavat dilemموjen ratkaisuja myös omaan kliiniseen kokemukseensa ja yhdistävät sitä määrättyihin toimintaperiaatteisiin (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2009). Eettisten ohjeiden ja oman kliinisen kokemuksen lisäksi puheterapeutit nojaavat päätöksenteossa usein myös omiin moraaleihinsa, aatemaailmoihinsa sekä asenteisiinsa (Kenny ym., 2007). Myös hoitajat ratkovat eettisiä dilemموja omiin arvoihinsa tukeutuen (Aitamaa ym., 2019). Kokeneet puheterapeutit ottivat dilemموjen ratkaisussa huomioon myös asiakkaan toiveen (Kenny ym., 2009).

Katsauksemme tulokset osoittavat myös, että kollegojen konsultoiminen on yksi yleisistä ratkaisukeinoista dilemموja ratkovilla puheterapeuteilla (Kenny ym., 2007). Tämä havainto on linjassa aiemman tutkimuksen kanssa muilta sosiaali- ja terveysaloilta (Aitamaa ym., 2019; Grosek ym., 2020; Juujärvi & Myyry, 2021). Puheterapeuttien haastatteluissa kävi ilmi, että erityisesti vanhempiin kollegoihin tukeudutaan dilemموjen ratkaisussa. Vastavalmistuneet puheterapeutit saattavat Kennyn ja kumppaneiden (2009) tutkimuksen mukaan kokea kokeneempia kollegojaan huomattavasti enemmän epävarmuutta eettisten dilemموjen ratkaisussa, minkä vuoksi he kokevat kollegojen tuen tärkeäksi.

Eettisen herkkyyden ja moraalis-eettisen ongelmanratkaisun lisäksi Restin ja kumppaneiden (1994) mukaan eettisessä päätöksenteossa vaaditaan eettistä motivaatiota sekä eettistä toimeenpanotaitoa. Eettisellä motivaatiolla viitataan sisäsyntyiseen haluun toimia eettisesti. Puheterapeutit tekevät katsauksemme tulosten mukaan eettisiä päätöksiä usein omiin arvoihinsa pohjaten (Kenny ym., 2007). On siis mahdollista, että puheterapeuttien oma arvomaailma ja moraalikäsitys vaikuttaa eettisessä päätöksenteossa erityisesti tähän eettistä motivaatiota vaativaan Restin mallin osioon. Mikäli esimerkiksi useiden puheterapeuttien eettisten ohjeistustenkin (HCPC, 2023; Speech Pathology Australia, 2020) taustalla olevat arvot, oikeudenmukaisuus, autonomia, hyvää tekevyys ja vahingon välttäminen (Beauchamp & Childress, 1994), ovat puheterapeutille itselleen tärkeitä arvoja, saattaa hänellä olla

sisäsyntyisesti korkea halu ja motivaatio toimia eettisesti ja ratkoa eettisiä dilemmoja näiden arvojen pohjalta.

Puheterapeuttien tavassa ratkoa eettisiä dilemmoja omaan moraaliinsa pohjaten on myös mahdollisia haasteita, kun otetaan huomioon se, että katsauksemme tulosten mukaan yksi puheterapeuttien työssään kohtaamista dilemmoista liittyi henkilökohtaisten arvojen ja ammatillisten arvojen ristiriitaan (Kenny ym., 2009; Kenny ym., 2010). Jos siis puheterapeutin henkilökohtaiset arvot ja moraalikäsitys eroavat ammatillisista arvoista, on mahdollista, että dilemموjen ratkaisuisissa omiin arvoihin nojaaminen aiheuttaa lisää eettisiä haasteita. Tämä mahdollisuus onkin hyvä pitää mielessä, kun dilemموja ratkotaan.

Restin ja kumppaneiden mallin (1994) eettinen toimeenpanotaito käsittää kyvyn saattaa eettisen pohdinnan ja motivaation tuloksena syntynyt ratkaisu loppuun. Katsauksemme keskittyi eettisten dilemموjen laatuun ja niiden ratkaisukeinoihin. Tuloksissa emme siis keskittyneet suoraan siihen, miten puheterapeutit ovat saattaneet eettistä pohdintaa vaatineet tilanteet loppuun. Katsauksessamme kävi kuitenkin ilmi, että osa kokemattommista puheterapeuteista saattaa siirtää hankalaksi koetun eettisen dilemman kokeneemman kollegan ratkaistavaksi (Kenny ym., 2007). Tällaisessa tapauksessa voitaisiin ajatella, että puheterapeutin eettinen toimeenpanotaito on vajavainen eikä hänellä ole ollut riittävästi uskallusta saattaa ratkaisua loppuun. On kuitenkin myös mahdollista, että ongelma on syntynyt jo Restin mallin aiemmissa vaiheissa ja esimerkiksi puheterapeutin moraalis-eettisessä ongelmanratkaisussa tai eettisessä motivaatiossa on puutteita.

Kennyn ja kumppaneiden (2007) tutkimusta lukuun ottamatta vastaavanlainen eettisen dilemman ratkaisun sysääminen muille ei noussut esille katsauksessamme. Voidaan siis ainakin varovasti olettaa, että epävarmuus ja uskalluksen puute hankalien eettisten dilemموjen kohdalla on lähinnä kokemattomammilla puheterapeuteilla esiintyvä ongelma ja korjaantuu ainakin osittain työkokemuksen ja sen kerryttämän itsevarmuuden ja laajemman työkalupakin avulla. Kiinnostavaa on myös, missä määrin eettisen päätöksenteon ja eettisten dilemموjen käsittely opinnoissa vaikuttaa vastavalmistuneiden kykyihin ratkoa eettisiä dilemموja.

4.3 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset

Tätä systemaattista kirjallisuuskatsausta tehdessämme olemme tehneet valintoja, jotka ovat lisänneet katsauksemme luotettavuutta. Katsauksemme reliabiliteettia vahvistaa hakulausekkeiden ja koko aineistonhakuprosessin tarkka raportointi. Validiteettia puolestaan lisää se, että olemme luoneet hakulausekkeet tarkasti aiheen kannalta olennaisia hakutermejä käyttäen ja myös kokeilleet lausekkeiden toimivuutta niiden kehittelyvaiheessa. Lisäksi katsaukseemme valikoituneet tutkimukset ovat vertaisarvioituja, mikä lisää validiteettia. Toteutimme tietokantahaut useassa alallamme yleisesti käytössä olevassa tietokannassa ja raportoimme hakutulokset selkeästi. Artikkelien valinnassa hyödynsimme sokkoutusta, mikä lisää katsauksemme luotettavuutta.

Katsauksemme tutkimusten määrä on melko vähäinen (7), mikä vaikuttaa osaltaan tulosten yleistettävyyteen ja johtopäätösten luotettavuuteen, ja on siis mahdollinen heikkous. Myös joitakin dilemmatyyppejä on todennäköisesti jäänyt uupumaan, sillä kaikkia mahdollisia dilemmoja ei ole tullut esille seitsemässä katsaukseemme valikoituneessa artikkelissa. Katsauksemme aineistojen määrä on pieni, mutta koska aiheesta on tehty vain vähän tutkimusta puheterapeuteilla, on katsauksen tekeminen vähäiselläkin artikkelimäärällä perusteltua ja tarpeellista. Seitsemästä artikkelista kolme on myös saman tutkijan, Belinda Kennyn, artikkeleita (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2009; Kenny ym., 2010), mikä voi mahdollisesti vinouttaa tuloksiamme. Saman tutkijan artikkeleissa saattaa jokin näkökulma korostua tai jotain jäädä uupumaan, mikä taas vaikuttaisi katsauksemme tuloksiin. Kuitenkin Kenny on tehnyt urallaan paljon tutkimusta etiikasta ja näin ollen hänen panoksensa pienellä puheterapeuttien ammattietiikan kentällä on tärkeä.

Yksi mahdollinen katsauksemme heikkous on myös tutkimusten pienet otoskoot. Kokonaisuudessaan kaikkien tutkimusten yhteenlaskettu osallistuneiden puheterapeuttien määrä oli 861 puheterapeuttia, mutta kaikissa tutkimuksissa yhtä lukuun ottamatta puheterapeuttien määrä oli 10–30, mikä voi heikentää tulosten yleistettävyyttä. Suurin osa tutkittavista oli naisia ja ikäjakauma oli 20–71 vuotta. Miesten vähäinen määrä on mahdollisesti toinen tulosten yleistettävyyttä heikentävä seikka, mutta toisaalta puheterapia on hyvin naisvaltainen ala, jolloin pääosin naisista koostuva otos edustaa alaa melko todenmukaisesti.

Katsauksemme valikoiduista tutkimuksista lähes kaikki oli toteutettu haastattelu- ja/tai kyselytutkimuksina ja niistä saatu tieto on laadullista. Yhdessä tutkimuksessa (Naudé & Bornman, 2017) luotiin eettisen sensitiivisyyden mittari, jota eri terapia-alojen ammattilaiset laitettiin testaamaan. Haastattelu tiedonhankintamuotona on mahdollinen heikkous, sillä haastattelu- ja kyselytutkimuksissa vastausten luotettavuus riippuu vastaajasta ja hänen rehellisyydestään. On mahdollista, että haastatellut puheterapeutit ovat kaunistelleet vastauksiaan vaikuttaakseen päteviltä ja eettisiltä työntekijöiltä. Omia epäonnistumisia tai huonosti päättyneitä eettisiä dilemmoja ei välttämättä kovin herkästi haluta tuoda esille haastatteluissa, jolloin on mahdollista, että katsauksessamme saamamme kuva puheterapeuttien kohtaamista eettisistä dilemmoista ja niiden ratkaisukeinoista on vajavainen. Toisaalta puheterapeutit toivat esille myös omia epävarmuuksiaan ja jopa tilanteita, joissa he olivat toimineet vastoin ohjeistuksia, joten ainakaan täysin kiillotettua kuvaa eettisestä osaamisesta ei ole haastatteliijoille annettu.

Haastattelussa myös haastattelijan rooli on merkittävä, ja haastattelijalla saattaa joskus tahtomattaan vaikuttaa haastateltavan vastauksiin. Näistä mahdollisista haasteista huolimatta haastattelu on kuitenkin juuri ammattietiikkaan hyvä tutkimusmuoto, sillä etiikka on monimutkainen teema, jossa ei ole helppoa antaa yksinkertaisia vastauksia. Syvällistä kuvaa eettisestä päätöksenteosta ja ammattilaisten ajatuksista siihen liittyen tuskin saataisiin kovin helposti muuta kautta.

Yksi mahdollinen rajoitus katsauksessamme on se, että tutkimusten välillä on mahdollisia laatueroja. Esimerkiksi eettisistä dilemmoista on annettu eri verran esimerkkejä. Toisin sanoen puheterapeuttien vastauksia on avattu eri tavoin eri tutkimuksissa. Osassa tutkimuksista puheterapeuttien antamia esimerkkejä on tuotu tekstiin enemmän (esim. Kenny ym., 2010), kun taas osassa tutkimuksista tulokset on kerrottu yhteenvetomaisemmin eikä puheterapeuttien omia esimerkkejä ole esillä yhtä paljon (esim. Naudé & Bornman, 2017). Tämä on voinut vaikuttaa katsauksemme, sillä loimme tuloksissa olevat dilemموjen ja ratkaisukeinojen luokittelut kaikkien tutkimuksissa mainittujen esimerkkien pohjalta. Siispä niistä tutkimuksista, joissa puheterapeuttien antamia esimerkkitalanteita ei avattu yhtä paljon, on voinut jäädä jokin dilemma tai ratkaisukeino luokittelematta. Myös tutkimusten asetelmien välillä on eroja. Osassa tutkimuksista on tehty perusteellisia haastatteluja (Evans & Porche, 2005; Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2009; Kenny ym., 2010), kun taas osassa on tehty

postikysely tai nettikysely (Benedicto ym., 2018; Rice, 1998). Kysely ei välttämättä tuo yhtä paljon tietoa kuin perusteellinen haastattelu, joten tämä on voinut vaikuttaa tuloksiin.

4.4 Tutkimuksen merkitys

Tämä tutkimus antoi uutta tietoa puheterapeuttien työssään kohtaamista ammattieettisistä dilemmoista ja niiden ratkaisukeinoista, sillä aihetta on entuudestaan tutkittu melko vähän, eikä siitä ole koskaan tehty tämän kaltaista systemaattista kirjallisuuskatsausta. Aihe on merkittävä, koska puheterapeutit työskentelevät terveydenhuoltoalalla haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kanssa, jolloin puheterapeuttien vastuulla on huolehtia asiakkaiden oikeuksista ja niiden toteutumisesta. Tällaiset tilanteet saattavat vaatia vaikeita päätöksiä ja kykyä ratkaista eettisiä dilemmoja. Tämän vuoksi puheterapeuttien tietoisuus eettisistä dilemmoista ja niiden ratkaisukeinoista on merkittävän tärkeää etenkin kliinisessä työssä.

Tämän tutkimuksen tulokset peilautuvat Restin ja kumppaneiden (1994) eettisen päätöksenteon mallin osa-alueisiin. Havaitimme, että puheterapeutit hallitsivat Restin mallin neljän eri osa-alueen taidot melko hyvin. Toisaalta tulostemme perusteella puheterapeuttien työssä saattaa esiintyä myös tilanteita, joissa osaaminen jonkun Restin mallin osa-alueen kohdalla on puutteellista (Evans & Porche, 2005; Kenny ym., 2007). Tämän perusteella Restin ja kumppaneiden (1994) mallin kaltaiset teoreettiset viitekehykset voisivat olla hyödyksi puheterapeuttien kohdatessa ja ratkaistessa eettisiä dilemmoja. Viitekehykset voisivat tukea puheterapeutteja eettisessä päätöksenteossa yleisten eettisten ohjeistusten lisäksi, ja niiden osa-alueiden hallitseminen, tai sen harjoittelu, voisi myös kohentaa puheterapeuttien ammatillista osaamista ja työstä suoriutumista. Restin mallin kaltaiset viitekehykset voisivat olla myös hedelmällinen osa puheterapeuttien koulutusta ja jatkokoulutusta, sillä täten työelämäänsä siirryttäisiin paremmilla eettisillä työkaluilla, jolloin myös varmuus omasta eettisestä osaamisesta voisi olla vahvempi.

Puheterapeutit ratkaisevat eettisiä dilemmoja usein oman maansa puheterapeuttien eettisten ohjeistusten perusteella. Nämä eettiset ohjeistukset eroavat maiden välillä jonkin verran esimerkiksi pituudeltaan ja yksityiskohtaisuudeltaan. Katsauksessamme havaitimme, että ohjeet vastaavat osittain niihin eettisiin dilemmoihin, joita puheterapeutit tämän katsauksen mukaan kohtaavat työssään. Toisaalta ohjeistukset saattavat olla hieman liian pintapuolisia, kuten esimerkiksi Suomen Puheterapeuttiliiton ohjeistuksen kohta siitä, miten puheterapeutin

tulisi hyödyntää saamansa resurssit vastuullisesti, ja ilmoittaa näiden mahdollisesta vajavaisuudesta (Suomen Puheterapeuttiliitto, 2015). Katsauksemme perusteella rajallisia resursseja esiintyy hyvin monissa eri tilanteissa (Kenny ym., 2007; Kenny ym., 2009; Kenny ym., 2010; Rice, 1998), joten resurssien jako vastuullisesti on varsin subjektiivinen käsite. Näissä tilanteissa myöskään resurssien vajavaisuuden ilmoittaminen ei tuottanut tulosta esimerkiksi terveydenhuollon tilan takia (Kenny ym., 2007), ja resurssien puute ja tästä vastuun kantaminen saattaa aiheuttaa puheterapeuteille huomattavaa moraalista ahdinkoa (Kenny ym., 2010). Tällöin olisi mielekästä, että eettiset ohjeistukset ottaisivat jotenkin huomioon sen, ettei ohjeistusten noudattaminen ole aina yksiselitteistä. Täten myös eettisten ohjeistusten laajentaminen ja päivittäminen säännöllisin väliajoin voisi olla puheterapeuttien mahdollisimman eettisen toiminnan kannalta hyväksi.

4.5 Jatkotutkimusehdotukset

Puheterapeutit ja monet muut terveydenhuollon ammattilaiset työskentelevät vastuullisissa tehtävissä haavoittuvaisessa asemassa olevien asiakkaiden kanssa, jolloin eettisten dilemموjen tiedostaminen ja niihin sensitiivisesti suhtautuminen on tärkeää. Mahdollisimman eettisen hoidon saamisen takia muun muassa teoreettisten viitekehysten ja puheterapeuttiliittojen eettisten ohjeistusten esiin tuominen ja niiden pohtiminen onkin huomattavan tärkeää. Voidaan pohtia, tulisiko Restin ja kumppaneiden (1994) mallin kaltaisten viitekehysten olla suurempi osa puheterapeuttien koulutusta ja jatkokoulutusta, sekä vastaavatko puheterapeuttien eettiset ohjeet puheterapeuttien kliiniseen tarpeeseen. Olisi myös mielekästä tietää, kuinka paljon työelämässä palataan teoreettisiin viitekehyksiin tai seurataan eettisiä ohjeistuksia.

Puheterapeuttien työssään kohtaamista eettisistä dilemmoista ja niiden ratkaisukeinoista on tehty hyvin vähän tutkimusta. Onkin selvää, että tutkimusta tulisi tehdä lisää niin Suomessa kuin kansainväliselläkin tasolla. Ammattietiikka, ja erityisesti eettiset loukkaukset, joita epäonnistuneista eettisistä ratkaisuista voi syntyä, on arka aihe, eivätkä haastateltavat välttämättä ole aina täysin rehellisiä omista haasteistaan. Sen vuoksi olisikin kiinnostavaa selvittää, voisiko esimerkiksi anonymiteettiä lisäämällä saada erilaisia vastauksia. Tutkimuksiin osallistujien rehellisyyden turvaamalla voisi olla mahdollista tuoda ilmi myös sellaisia eettisiä dilemmoja, joita tässä katsauksessa ei noussut esiin. Esimerkiksi salassapitovelvollisuuteen liittyviä dilemmoja ei katsauksemme tutkimuksissa tuotu esille, vaikka se on teema, joka varmasti aiheuttaa puheterapeuteille eettisiä dilemmoja.

Tässä katsauksessa saimme jonkinlaista kuvaa siitä, miten puheterapeuttien eettinen päätöksenteko sujuu Restin mallin (Rest ym., 1994) kahdella ensimmäisellä osa-alueella. Restin mallin kaksi muuta osa-aluetta jäivät kuitenkin vielä hieman pimentoon. Olisikin kiinnostavaa tutkia tulevaisuudessa puheterapeuttien eettistä motivaatiota sekä eettistä toimeenpanotaitoa ja nähdä siis, miten eettisten dilemموjen ratkaisukeinojen hyödyntäminen toteutuu puheterapeuteilla käytännössä. Tähän liittyen olisi myös kiinnostavaa tietää, millaisia eettisiä rikkeitä puheterapeutit tekevät sekä miten kollegan rikkeisiin puututaan. Olisi myös tärkeää selvittää, miten puheterapeuttien motivaatiota ja rohkeutta toimia eettisesti voisi kasvattaa, jotta koulutuksessa voitaisiin ottaa nämä seikat huomioon. Kiinnostavaa olisi myös selvittää, missä määrin eettisen päätöksenteon ja eettisten dilemموjen käsittely opinnoissa vaikuttaa vastavalmistuneiden kykyihin ratkoa eettisiä dilemموja.

Puheterapeuttien kliinisen työn kannalta eettinen osaaminen on tärkeää ja etiikan opettamisen tulisikin olla olennainen osa puheterapeuttien koulutusta. Katsauksemme perusteella voimme todeta, että puheterapeutit tulevat urallaan kohtaamaan paljon erilaisia eettisiä dilemموja, joita heidän tulisi kyetä ratkomaan. Ammattieettisen päätöksenteon tulisikin olla suurempi osa koulutusta. Myös lisäkoulutuksista voisi olla hyötyä kokeneemmillekin puheterapeuteille. Koulutuksen parantamisen kannalta olisi myös hyödyllistä selvittää, mikä saisi puheterapeutit pitämään eettisiä kysymyksiä oikeasti tärkeinä, sillä joskus epäeettisessä toiminnassa on kyse jopa rikoksesta.

Lähteet

*-merkityt lähteet ovat katsaukseen sisällytettyjä artikkeleita

Aitamaa, E., Suhonen, R., Puukka, P., & Leino-Kilpi, H. (2019). Ethical problems in nursing management—a cross-sectional survey about solving problems. *BMC Health Services Research, 19*, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4245-4>

ASHA. (2023). Code of ethics. *American Speech-Language-Hearing Association*. <https://www.asha.org/siteassets/publications/code-of-ethics-2023.pdf>

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (1994). *Principles of biomedical ethics*. Edicoes Loyola. ISBN: 978-0-19-992458-5

*Benedicto, N. M., Martinez, E. Z., & Jorge, T. M. (2019). Use of images of patients in social networks: how do speech-language therapists perceive and act? *CoDAS* (Vol. 31, p. e20180174). Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018174>

Cooper, R. J., Bissell, P., & Wingfield, J. (2008). Ethical decision-making, passivity and pharmacy. *Journal of Medical Ethics, 34*(6), 441-445. <https://doi.org/10.1136/jme.2007.022624>

De Casterlé, B. D., Izumi, S., Godfrey, N. S., & Denhaerynck, K. (2008). Nurses' responses to ethical dilemmas in nursing practice: meta-analysis. *Journal of advanced nursing, 63*(6), 540-549. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04702.x>

*Evans, R. D., & Porche, D. A. (2005). The nature and frequency of Medicare/Medicaid fraud and neutralization techniques among speech, occupational, and physical therapists. *Deviant Behavior, 26*(3), 253–270. <https://doi.org/10.1080/01639620590915167>

ETENE (2011). Sosiaali- ja terveystalalan eettinen perusta. *Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalalan eettinen neuvottelukunta ETENE*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3195-4>

ETENE (2012). Etiikan tila sosiaali- ja terveystalalalla. *Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalalan eettinen neuvottelukunta ETENE*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3263-0>

Figar, N., & Đorđević, B. (2016). Managing an ethical dilemma. *Economic Themes, 54*(3), 345–362. <https://doi.org/10.1515/ethemes-2016-0017>

Fumincelli, L., Mazzo, A., Martins, J. C. A., & Mendes, I. A. C. (2019). Quality of life and ethics: A concept analysis. *Nursing ethics, 26*(1), 61-70. <https://doi.org/10.1177/0969733016689815>

- Goethals, S., Gastmans, C., & de Casterlé, B. D. (2010). Nurses' ethical reasoning and behaviour: A literature review. *International journal of nursing studies*, *47*(5), 635-650. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.12.010>
- Grace, B., Wainwright, T., Solomons, W., Camden, J., & Ellis-Caird, H. (2020). How do clinical psychologists make ethical decisions? A systematic review of empirical research. *Clinical Ethics*, *15*(4), 213-224. <https://doi.org/10.1177/1477750920927165>
- Grosek, Š., Kučan, R., Grošelj, J., Oražem, M., Grošelj, U., Erčulj, V., ... & Ivanc, B. (2020). The first nationwide study on facing and solving ethical dilemmas among healthcare professionals in Slovenia. *Plos one*, *15*(7), e0235509. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235509>
- HCPC. (2023). Standards of Proficiency: Speech and Language Therapists. *Health & care professions council*. <https://www.hcpc-uk.org/globalassets/resources/standards/standards-of-proficiency---speech-and-language-therapists.pdf>
- Hopia, H., Lottes, I., & Kanne, M. (2015). Ethical concerns and dilemmas of Finnish and Dutch health professionals. *Nursing Ethics*, *23*(6), 659-673. <https://doi.org/10.1177/0969733015579311>
- Huffman, N. P., & Owre, D. W. (2008). Ethical issues in providing services in schools to children with swallowing and feeding disorders. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, *39*(2), 167-176. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2008/017\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2008/017))
- Iyalomhe, G. B. (2009). Medical ethics and ethical dilemmas. *Niger J Med*, *18*(1), 8-16. PMID: 19485140.
- Juujärvi, S., & Myyry, L. (2021). Huolenpitoa vai oikeudenmukaisuutta? Sosiaali-ja terveydenhuollon ammattilaisten eettiset ongelmat ja ratkaisukeinot. *Psykologia*, *56*(1), 4-19. <https://doi.org/10.62443/psykologia.v56i1.90681>
- Juujärvi, S., Myyry, L. & Pessa, K. (2007). *Eettinen herkkyyden ammatillisessa toiminnassa*. Tammi.
- *Kenny, B. J., Lincoln, M., Blyth, K., & Balandin, S. (2009). Ethical perspective on quality of care: The nature of ethical dilemmas identified by new graduate and experienced speech pathologists. *International journal of language & communication disorders*, *44*(4), 421-439. <https://doi.org/10.1080/13682820902928711>
- *Kenny, B., Lincoln, M., & Balandin, S. (2007). A dynamic model of ethical reasoning in speech pathology. *Journal of Medical Ethics*, *33*(9), 508-513. <https://doi.org/10.1136/jme.2006.017715>

- *Kenny, B., Lincoln, M., & Balandin, S. (2010). Experienced speech-language pathologists' responses to ethical dilemmas: An integrated approach to ethical reasoning. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(2), 121-134. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2009/08-0007\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2009/08-0007))
- Kenny, B., Lincoln, M., & Killian, F. (2015). Ethics cases: Do they elicit different levels of ethical reasoning? *Journal of Academic Ethics*, 13, 259-275. <https://doi.org/10.1007/s10805-015-9234-6>
- Khursheed, U., Sehar, S., & Afzal, M. (2019). Importance of ethical decision making; application of James Rest model. *Saudi Journal of Nursing and Health Care*, 2(12), 427–430. <https://doi.org/10.36348/sjnhc.2019.v02i12.007>
- Louko, V. (2024). *Sense of self and sensitivity*. [pro gradu -työ, Turun yliopisto] UTUPub Turun yliopiston julkaisuarkisto.
- Meyers, C. (2018). *The professional ethics toolkit*. John Wiley & Sons.
- *Naudé, A., & Bornman, J. (2017). Measuring instrument for ethical sensitivity in the therapeutic sciences. *The Journal of Clinical Ethics*, 28(4), 290–302. <https://doi.org/10.1086/JCE2017284290>
- Naudé, A., Kanji, A., Louw, B., & Bornman, J. (2025). Systematic review of international ethics knowledge in the speech-language pathology literature (1980–2022). *International Journal of Speech-Language Pathology*, 1–24. <https://doi.org/10.1080/17549507.2024.2438106>
- Ojansuu, O. (2024). *Ammattietiikan kehittyminen – logopedian ja psykologian opiskelijoiden osaaminen opintojen eri vaiheissa*. [pro gradu -työ, Turun yliopisto] UTUPub Turun yliopiston julkaisuarkisto.
- Rest, J. & Narvez, D. (1994). *Moral Development in the Professions : Psychology and Applied Ethics*. Psychology Press.
- *Rice, A. (1998). Setting speech and language therapy priorities: theory and practice. *International journal of language & communication disorders*, 33(S1), 90–95. <https://doi.org/10.3109/13682829809179403>
- Speech Pathology Australia. (2020). Code of Ethics. In *Speech Pathology Australia*. Speech Pathology Australia. <https://www.speechpathologyaustralia.org.au/common/Uploaded%20files/About%20Us/Ethics/Code-of-ethics-2020-FInal.pdf>

- Suomen Puheterapeuttiliitto (2015). Puheterapeutin eettiset ohjeet. Julkaisussa Suomen Puheterapeuttiliitto ry, *Puheterapeutin etiikka*. https://puheterapeuttiliitto.fi/wp-content/uploads/2018/06/Puheterapeutin_eettiset_ohjeet.pdf
- Vartiainen, S. (2022). *Psykologien ja puheterapeuttien ammattieettisen osaamisen itserviointimittarin kehittäminen*. [pro gradu -työ, Turun yliopisto] UTUPub Turun yliopiston julkaisuarkisto.
- Žydžiūnaitė, V., Suominen, T., Åstedt-Kurki, P., & Lepaitė, D. (2010). Ethical dilemmas concerning decision-making within health care leadership: a systematic literature review. *Medicina*, 46(9), 595. <https://doi.org/10.3390/medicina46090084>

Liitteet

Liite 1: Hakulausekkeet

PubMed:

(Ammattietiik* OR "Professional ethic*" OR "Ethics, Professional"[Mesh] OR "Moral Obligations"[Mesh]) AND (Logopedi* OR Puheterap* OR Logopedic* OR "Speech-language-patholog*" OR "Speech language patholog*" OR "Speech therap*" OR "speech language pathology"[Mesh])

PsycInfo:

(Ammattietiik* OR "Professional ethic*" OR DE "Professional Ethics" OR DE "Duty to Protect" OR DE "Dual Relationships" OR DE "Boundary Violations") AND (Logopedi* OR Puheterap* OR Logopedic* OR "Speech-language-patholog*" OR "Speech language patholog*" OR "Speech therap*" OR DE "Speech Therapy" OR DE "Language Therapy" OR DE "Speech Language Pathology" OR DE "Speech Therapists")

ProQuest:

(Ammattietiikka OR "Professional ethics") AND (Logopedia OR Puheterapia OR Logopedic OR "Speech-language-pathology" OR "Speech language pathology" OR "Speech therapy")