



Lapsen tukeminen vanhemman sairastu- essa syöpään

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Silla Kokkinen

Opinnäytetyö, AMK

Kesäkuu 2021

Terveys- ja hyvinvointialat

Sairaanhoitaja (AMK)

Kokkinen, Silla

Lapsen tukeminen vanhemman sairastuessa syöpään – Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2021, 30 sivua.

Sairaanhoitaja (AMK). Hoitotyön tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

Tiivistelmä

Syöpään sairastuminen on pysäyttävä kokemus koko perheelle. Vanhemman sairastuminen syöpään vaikuttaa laajasti lapsen psykososiaaliseen toimintakykyyn. Monipuolisilla ikätason mukaisilla tukitoimilla voidaan vaikuttaa lapsen hyvään kasvuun ja kehitykseen positiivisesti. Syöpään sairastuneet vanhemmat sekä heitä hoitava henkilökunta voivat saada tästä opinnäytetyöstä tietoa vanhemman syöpään sairastumisen vaikutuksista lapselle sekä neuvoja lapsen kohtaamiseen tässä tilanteessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata lapselle annettavan tuen merkitystä lapsen vanhemman sairastuessa syöpään. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ymmärrystä vaikutuksista, joita vanhemman syöpään sairastumisesta seuraa lapselle sekä tietämystä ja osaamista niistä tekijöistä, jotka ovat olennaisia lapsen tukemisessa vanhemman sairastuessa syöpään.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Katsauksen toteutuksessa rajattiin aihe, määritettiin tutkimuskysymys sekä haettiin aineisto ja rajattiin tulokset sisäänottokriteereiden mukaisesti. Aineiston analyysissä hyödynnettiin teemoittelua ja tulokset raportoitiin. Aineistot valikoituivat kirjallisuuskatsaukseen Cinahl PLUS-, Pubmed-, ja Proquest-tietokannoista sekä manuaalisesti. Yhteensä katsaukseen valikoitui kuusi tutkimusta tai artikkelia.

Tuloksista ilmeni, että lapset tarvitsevat hyvin moninaista tukea vanhemman sairastuessa syöpään, ja että eri-ikäiset lapset reagoivat vanhemman sairastumiseen eri tavoin. Tuloksista ja tutkimusaineistoista voi päätellä, että tutkimustietoa aiheesta ei ole vielä riittävästi, vaan aihetta täytyy tutkia lisää, jotta tulevaisuudessa lasten reaktiot huomattaisiin aiemmin ja saataisiin enemmän näyttöön perustuvia tukikeinoja lapsille vanhempiensa sairastumisen käsittelyyn.

Avainsanat (asiasanat)

Lapsen tukeminen, vanhemman syöpä, mielenterveyshoitotyö, kirjallisuuskatsaus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Kokkinen, Silla

Supporting a child in the event of a parent diagnosed with cancer – A descriptive literature review

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2021, 30 pages.

Nursing. Degree Programme nursing. Bachelor's thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Falling ill with cancer is a stopping experience for the whole family. A parental cancer has a broad psychosocial effect on the child's ability to function, and various age-appropriate support measures during these difficult times can have a positive effect on child's good growth and development. From this thesis, parents with cancer and medical workers can receive information about the effects of parental cancer on children, as well as tips on how to communicate with a child in this situation.

The purpose of the thesis was to describe the importance of support given to a child in the case of cancer of the child's parent. The aim of the thesis was to increase the understanding of the effects of parental cancer on the child and the knowledge and skills of the factors that are essential in supporting the child in the event of parental cancer.

The thesis has been implemented as a descriptive literature review. In the implementation of the review, the topic was defined, the research question was determined, the material was searched, and the results were delimited according to the intake criteria. The data analysis was conducted via division into themes and those results were reported. Materials of the descriptive literature review were selected from certain databases (Cinahl PLUS; Pubmed; Proquest) and manually. Six research or articles in total were selected.

The results showed that children need various forms of support when their parent is diagnosed with cancer and that children in different ages react in very different ways to this illness. From the results and the articles, one can see that there isn't yet enough research about this important subject and further research is needed. That way in the future it is possible to notice child's reactions sooner and there will be more evidence-based forms of support to children who try to deal with their parent's illness.

Keywords/tags (subjects)

Supporting a child, parental cancer, mental health nursing, literature review

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Lapsen tukeminen	4
2.1	Lapsen kognitiivinen kehitys	4
2.2	Lapsen mielen hyvinvointi ja sen tukeminen	5
3	Vanhemman sairastuminen syöpään.....	7
3.1	Vanhemman vakavan sairastumisen vaikutukset	7
3.2	Syöpä sairautena	9
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	9
5	Kirjallisuuskatsauksen toteutus.....	10
5.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	10
5.2	Aineiston keruu	11
5.3	Aineiston analyysi.....	13
6	Tulokset.....	15
6.1	Vanhemman syöpään sairastumisen vaikutukset lapseen	15
6.1.1	Emotionaaliset ongelmat.....	16
6.1.2	Käyttäytymisongelmat	16
6.1.3	Psyykkiset ongelmat	17
6.2	Lasta tukevat tekijät vanhemman sairastuessa syöpään.....	18
6.2.1	Avoin kommunikaatio.....	19
6.2.2	Interventiot.....	19
6.2.3	Vanhemman toimintakyky.....	20
7	Pohdinta.....	21
7.1	Tulosten tarkastelu.....	21
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	22
7.3	Johtopäätökset.....	24
	Lähteet	26
	Liitteet	29
	Liite 1. Opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset	29

Kuviot

Kuvio 1.	Vanhemman syöpäsairauden vaikutukset lapseen.	15
Kuvio 2.	Lasta tukevat tekijät vanhemman sairastuessa syöpään.....	18

Taulukot

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	11
Taulukko 2. Aineiston hakuprosessi.....	12
Taulukko 3. Esimerkkikuvaus aineistoanalyysin luokittelusta	14

1 Johdanto

Tieto syövästä on pysäyttävä. Syöpä aiheuttaa erilaisia tunteita, kuten pelkoa ja ahdistusta. Pelko on sairastuneelle ja läheiselle hyvin luonnollinen reaktio vakavaa ja tuntematonta sairautta kohtaan. Sairastuneen ohella myös läheiset tarvitsevat paljon tukea ja tietoa. Syövän vaikutukset perheessä riippuvat paljon muun muassa siitä, kuka perheenjäsenistä sairastuu ja minkä ikäisiä perheen lapset ovat. Lapsi tarvitsee tällaisessa tilanteessa paljon tukea ja läheisyyttä, eikä häntä saa eristää perheessä ilmenneestä sairaudesta. (Syövän vaikutus perheeseen, ystäviin ja lapseen n.d.)

Perheen ja vanhempien tukemista ja kohtaamista lapsen sairastuessa vakavasti on tutkittu paljon, toisin kuin lapsen tukemista vanhemman sairastuessa. Kuitenkin jopa ¼ syöpädiagnoosin saaneista henkilöistä on 25–54-vuotiaita, mikä on tyypillinen ikähaarukka myös lisääntymiselle ja vanhemmuudelle. Tunteiden säätelyn ja ongelmanratkaisun näkökulmasta lapset omaavat psyykkisten haasteiden edessä vähemmän selviytymistaitoja kuin aikuiset. Vaikka tiedetään, että lapsella on aikuisia heikommat lähtökohdat prosessoida isoja asioita ja usein vaikeuksia sopeutua myös vanhemman syöpädiagnoosiin, on tutkimusta aiheesta silti yllättävän vähän. (Shallcross ym. 2016, 259–260.)

Lapsen sopeutumista vaikeaan tilanteeseen voi edesauttaa monella tavoin. Esimerkiksi tilanteen avaaminen ja asioiden selittäminen lapselle voi olla hyödyllistä, vaikka lapsi ei sitä itse kysyisikään. Lapselle saadaan luotua tällöin turvallinen ympäristö, jossa on myös lupa kysellä lisää mieltä askarruttavista asioista. Ennalta suunniteltu ja onnistuneesti toteutettu sairaalavierailu sairastuneen vanhemman luona voi joissain tilanteissa vähentää selkeästi lapsen ahdistuneisuutta ja parantaa stressaavasta tilanteesta johtuvaa ongelmakäyttäytymistä myös kotona. (Christ & Christ 2006, 203–204.) Lapsilähtöinen kohtaamisten hallinta onkin tärkeää jokaiselle hoitoalan ammattilaiselle. Lapsen kohtaamistilanteessa tulee ottaa huomioon monia asioita, joita esimerkiksi aikuisen kohtaamisessa ei välttämättä tarvitse huomioida. (Lapsen ja perheen kohtaaminen n.d.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää lapselle annettavan tuen merkitystä lapsen vanhemman sairastuessa syöpään. Tavoitteena opinnäytetyössä on lisätä ymmärrystä vaikutuksista, joita vanhemman syöpään sairastumisesta seuraa lapselle sekä tietämystä ja osaamista niistä tekijöistä, jotka ovat olennaisia lapsen tukemisessa vanhemman sairastuessa syöpään.

2 Lapsen tukeminen

2.1 Lapsen kognitiivinen kehitys

Selviytyminen ('coping') on määritelty osaksi yksilön aktiivista toimintaa, jonka tarkoituksena on kohdata vaativia ja stressaavia tilanteita sopeutumalla niihin mahdollisimman hyvin. Selviytymisen taustalla vaikuttavat tavoitteet säädellä tunteita, tietoisuutta, käytöstä ja ympäristöä henkisesti kuormittavissa tilanteissa. Nämä säätelyprosessit kehittyvät yhdessä muun muassa lapsen kognitiivisen ja emotionaalisen kehityksen kanssa. (Compas ym. 2001, 88–89.) Myös tiedonkäsittelyn prosessit ovat lapsella jatkuvan kehityksen kohteena, minkä vuoksi informaation käsittelyn taso vaihtelee olennaisesti ikävaiheesta toiseen.

Jean Piaget'n kognitiivisen kehityksen teoriassa (1936) ihmisen kognitiivinen kehitys voidaan jakaa iän mukaan neljään eri perustasoon. Perustasoja ovat sensomotorinen, esioperationaalinen, konkreettisten operaatioiden ja formaalien operaatioiden taso. Jako on tehty olettaen, että kognitio kehittyy tasolta toiselle sen mukaan, mitä tietylle tasolle ominaisia piirteitä yksilön kognitiivinen kyvykkyys sisältää. (McLeod 2018, 7–8.)

Ensimmäisenä tasona kognitiivisessa kehityksessä on sensomotorinen taso. Tällä tasolla lapsen kognitio on yleensä syntymästä noin 2-vuotiaaksi asti. Sensomotorisen tason kehityksessä on tyyppillistä alkaa hahmottaa esineiden ja asioiden pysyvyyttä. Tämä vaatii sen, että lapsi kykenee ajatuksissaan muodostamaan mielikuvia esineistä ja asioista ja siten myös ymmärtämään niiden olemassaolon, vaikka ne eivät olisikaan välittömästi läsnä. (McLeod 2018, 8.)

Toisena kehitysvaiheena tulee esioperationaalinen taso, joka kestää 2-vuotiaasta noin seitsemään ikävuoteen eli kouluikään asti. Tällä tasolla lapsi kykenee symboliseen ajatteluun, missä jokin sana tai esine voikin tarkoittaa jotain muuta, kuin mitä se konkreettisesti on. Lapsen on kuitenkin vielä ajattelussaan vaikea huomioda muiden ihmisten näkökulmia ja siten ottaa muita huomioon. (McLeod 2018, 8.)

Konkreettisten operaatioiden tasolla (ikävuodet 7–11) lapsen kognitiivinen kehitys etenee harppauksin ja loogisen päättelyn taitoja aletaan hiljalleen hallita. Tällöin ongelmanratkaisukyvyt siirtyvät hiljalleen lapsen ajatuksiin, kun aikaisemmissa kehitysvaiheissa tilanteita on ratkottu lähinnä kokeilun kautta yritys ja erehdys -metodein. Loogisen ajattelun ja ongelmanratkaisun hallinta mahdollistaa siirtymisen neljänteen kehitysvaiheeseen, jota kutsutaan formaalien operaatioiden tasoksi. Taso saavutetaan yleensä 11 ikävuoden kohdalla ja se on kognitiivisen kehityksen ylin taso. Tämän tason saavuttaessaan lapset pystyvät abstraktin ajattelun ja loogisen päättelyn avulla jomelko syväluotaavaan pohdintaan. (McLeod 2018, 9.)

Lapsuus sisältää siis useita ikään sitoutuneita muutosvaiheita, missä tiedonkäsittelyn prosessit kehittyvät ja ajattelu muuttuu yhä monimutkaisempia osa-alueita hallitsevaksi kokonaisuudeksi. Vasta lähellä teini-ikää tiedonkäsittely ja ajatukset saavuttavat niin sanotusti aikuismaisen muotonsa, kun ihminen pystyy käsittelemään abstraktejakin kokonaisuuksia. (Schaffer 2006, 106–107.)

2.2 Lapsen mielen hyvinvointi ja sen tukeminen

Oman mielen hyvinvoinnista on mahdollista pitää itse huolta esimerkiksi nukkumalla öisin riittävästi, syömällä monipuolisesti, liikkumalla aktiivisesti ja tekemällä itselleen mielekkäitä asioita. (Mielen hyvinvointi n.d.) Ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvointi koostuu fyysisen ja psyykkisen terveyden tasapainoisesta yhteistyöstä. Terve mieli on Maailman terveysjärjestö WHO:n (2012) mukaan tärkeimpiä tekijöitä hyvän elämänlaadun takaamiseksi, ja lapsena saavutettu mielenterveyden taso usein seuraa yksilöä aikuisuuteen asti. Asiantuntijoiden keskuudessa on selkeä yhteisymmärrys siitä, miten lapsena koetut ja eletyt asiat vaikuttavat pitkälle jokaisen yksilön elämään. (Membride 2020, 2–3.)

Nagelin (2012) mukaan lapsen varhaiset kokemukset ja ympäristön muutokset vaikuttavat aivojen kehitykseen ja oppimiseen, mikä puolestaan on vahvasti yhteydessä yksilön mielenterveyteen ja mielen hyvinvointiin niin lapsuudessa kuin myöhemminkin elämässä. Kaikki lapset tarvitsevat positiivisia ärsykeitä ja hoivaa terveen kehityksen takaamiseksi. Lapsen kehittyvä mieli on tärkeä huo-

mioida jokapäiväisissä vuorovaikutustilanteissa ja eri ympäristöissä, sillä kehittyvät aivot omaksuvat uutta informaatiota negatiivisesti latautuneesta ympäristöstä aivan yhtä helposti kuin positiivisestakin. (Membride 2020, 3.)

Eryteisesti pitkäaikainen stressi saattaa järkyttää lapsen mielen hyvinvointia ja se voi ilmetä esimerkiksi kiukkuisuutena, univaikeuksina tai jopa fyysisenä kipuna. Lapsi voi kantaa usein huolta ympäristöstään ja erityisesti kotona läsnä olevat negatiiviset asiat, kuten riidat tai vakava sairastuminen voivat lisätä stressin määrää. Stressin lievittäminen on olennainen osa lapsen mielen hyvinvoinnin tukemista ja jo pienetkin arjen muutokset voivat helpottaa stressin aiheuttamaa painetta. (Stressi 2012.) Lapsen mielenterveyttä tukevia ja kehittäviä tekijöitä on onneksi tutkittu runsaasti. Esimerkiksi stressinhallintakeinot ja ymmärrys vastoinkäymisistä sekä kyky kohdata niitä ovat omiaan tukemaan lapsen psyykkistä hyvinvointia kuormittavissa elämäntilanteissa ja -tapahtumissa. (Borg 2015, 7–8.) WHO:n (2004) mukaan olennaisia yksilön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovatkin stressinhallintakeinot, kyky kohdata vastoinkäymisiä, kokemus omasta vaikutusmahdollisuudesta ja tunne turvallisuudesta (Borg 2015, 7–8).

Suomessa on yleisesti ottaen tarjolla monipuolisesti vaihtoehtoja lasten mielenterveyttä edistävälle menetelmille, joita hyödynnetään erityisesti kasvatuskontekstissa (esimerkiksi päiväkodeissa ja kouluissa). Kuitenkaan yleistä tiedotuskanavaa lasten mielenterveyden hyvinvointia edistävästä menetelmästä ja niiden toimivuudesta ei ole. Näin ollen jokainen lasten kanssa vuorovaikutuksessa oleva työntekijä joutuu itse valitsemaan, millaisia strategioita käyttää tukiessaan lapsen psyykkistä hyvinvointia. (Anttila, Huurre, Malin & Santalahti 2016, 34.) Sen lisäksi, että vastuu lapsen mielenterveyden tukemisen tavasta on instituutioilla ja niiden työntekijöillä, kaikki menetelmät eivät ole koulutustarjonnassa saatavilla joka puolella Suomea. Siten lapset voivatkin joutua epätasa-arvoiseen asemaan mielenterveyden edistämisen osalta. (Anttila ym. 2016, 34.)

Osa lapsista voi joutua psyykkisen hyvinvoinnin kannalta epätasa-arvoiseen tilanteeseen myös perheensä sosioekonomisen aseman vuoksi. Ranskalaisen tutkimuksen mukaan köyhyydestä kärsivien lasten tiedot ja uskomukset syövän vaarallisuudesta ja hoidettavuudesta vaihtelivat selkeästi verrattuna lapsiin, jotka eivät kärsineet köyhyydestä. Köyhempien perheiden lapset pitivät syöpää todennäköisemmin automaattisesti kuolemaan johtavana sairautena ja uskoivat vähemmän sen hoidettavuuteen. (Berger ym. 2018.) Tällainen ajattelu ruokkii jo muutenkin lapsia stressaavia

sairastumistilanteita, joita perhepiirissä voi sattua. Näin ollen köyhempien perheiden lapsilla on suurempi riski kuormittua psyykkisesti syöpäsairauden kohdatessa itseä tai lähipiiriä.

3 Vanhemman sairastuminen syöpään

3.1 Vanhemman vakavan sairastumisen vaikutukset

Vanhemman vakava sairastuminen koskettaa koko perhettä ja silloin jokainen perheenjäsen tarvitsee tukea ja ymmärrystä (Tue lasta perheen kriisissä 2020). Saukkosen, Viitalan, Lehdon & Åstedt-Kurjen (2017, 202) mukaan vakavasti sairastuneen ja hänen läheistensä mielestä hoitohenkilökunnan tulisi luoda hyvä ja kuunteleva vuorovaikutussuhde potilaan lisäksi myös läheisiin ja antaa heille emotionaalista tukea vaikeassa tilanteessa. Vakavassa tilanteessa sekä vanhempien, hoitohenkilökunnan että mahdollisten muiden aikuisten tehtävänä onkin varmistaa, että kaikki perheenjäsenet, myös lapset, saavat tarvittaessa apua ja tukea (Tue lasta perheen kriisissä 2020).

Sairastumisen myötä perheen ilmapiiriin voi tulla pelkoa ja surua. Sairastuminen herättää lapsen mielessä myös monia kysymyksiä: mikä vanhempaa vaivaa, palaako hän ennalleen, miten perheen käy ja voiko kenties lapsi itse sairastua? Ymmärrys läheisen sairaudesta ja vaikeuksista on edellytys toimivalle perhe-elämälle. Hyvin toimivat perhesuhteet tukevat lapsen kehitystä jokaisella osa-alueella, myös vaikeissa perhetilanteissa. Mitä avoimemmin kysymykset sairaudesta voidaan ottaa perheessä esille, sitä vähemmän ne ahdistavat. Tällöin lapsellekin kehittyy kuva, että asiasta kysyminen ja puhuminen on hyvä asia. (Vanhemman psyykkinen tai fyysinen sairaus 2018.)

Tieto sairaudesta voi yhdellä lapsella herättää vahvoja tunteita ja viedä kaiken huomion, kun taas toinen lapsi voi jatkaa tekemisiään kuin mitään ei olisi tapahtunut. Yksilölliset reaktiot ovat täysin normaaleja ja tarkoituksenmukaisia, kun vaikeiden asioiden prosessointi käynnistyy. Vakava sairastuminen rikkoo luontaisen illuusion elämän jatkuvuudesta ja hallittavuudesta tuoden ajatukseen jopa pohdintoja mahdollisesta kuolemasta. (Stenberg n.d., 3.) Hoitoalan ammattilaisen onkin

tärkeää kommunikoida lapsen kanssa rehellisesti ja informatiivisesti. Esimerkiksi erilaisten lääkitysten tehokkuus ja vaikuttavuus yleisesti kyseiseen tautiin sairastuneilla ja toisaalta yksilöllisesti juuri lapsen vanhemmalla saattavat olla lapsen mieltä askarruttavia tekijöitä. On myös hyödyllistä kannustaa sekä vanhempia että lapsia kysymään alan ammattilaiselta sairauteen ja hoitoihin liittyviä kysymyksiä. (Christ, Siegel & Christ 2002, 1274.) Sairastumisen herättämä turvattomuus ja stressi heikentävät usein iästä riippumatta harkintakykyä sekä mahdollisuuksia nähdä kokonaisuutta. Oman tilanteen selkiytyminen ja näin jonkinlaisen turvallisuuden tunteen uudelleensaavuttaminen luovat pohjaa myös muiden perheenjäsenten ymmärrykselle tilanteesta. (Stenberg n.d, 3.)

Sairaus voi pahentua, ja myös sen pelko vaikuttaa kaikkiin perheenjäseniin. Lapset ilmaisevat pelkoa ja huolta eri tavoin, mikä voi ilmetä esimerkiksi sairastuneen läheisen vartioimisena tai yksin olemisen pelkona. Lapsen kokema pelko voi synnyttää ahdistusta, joka ilmenee ikävaiheesta riippuen eri tavoin, kuten leikki-ikäisen lapsen itkuna tai ala-asteikäisen koulumenestyksen väliaikaisena heikentymisenä. Läheisen sairastuminen vakavasti vaikuttaa lapseen kauaskantoisesti ja tuelle voi olla tarvetta, vaikka tilanne näyttäisikin päällisin puolin rauhalliselta. Joskus haastavat asiat ovat niiden käsittelyn yrityksestä huolimatta liian ylivoimaisia kestää ja lapsen iänmukainen normaali kehitys voi olla uhattuna. Tällaisista tilanteista esimerkkeinä voivat muun muassa olla eristäytyminen, ongelmat kaveri- ja perhesuhteissa sekä toistuvat vaikeudet arjen perustoiminnoista selviämisessä. (Stenberg n.d., 33–35.)

Vaikeina hetkinä on kuitenkin hyvä muistaa, että kriisin kesto on rajallinen. Lapsilla on luontainen kyky elää hetkessä, mikä auttaa heitä sopeutumaan vaihtuviin tilanteisiin. Monet sairastumiskriisin läpikäyneet ja siitä selvinneet ovat todenneet, että sairastumisesta on seurannut myönteisiä vaikutuksia. Elämän tärkeysjärjestys kirkastuu ja omat voimavarat on helpompi suunnata oman arvomaailman kannalta olennaisiin asioihin. Lisäksi perheenjäsenten kyky kantaa vastuuta ja pitää huolta itsestään sekä toisistaan on kehittynyt. Tällaisista kyvyistä voi olla merkittävää hyötyä sairastumiskriisin keskellä kasvaville kaikenikäisille lapsille myöhemmissä elämäntilanteissa. (Stenberg n.d. 37.)

3.2 Syöpä sairautena

Sairastumiskriisissä on usein kyse syövästä. Syöpä on yleisnimitys suurelle joukolle erilaisia sairauksia, joissa vaurioituneet solut muuntautuvat pahanlaatuisiksi ja alkavat lisääntyä kehossa. (Syöpä 2020). Solun muuntumisprosessi on hyvin monivaiheinen ja se voi kestää vuosia. Tämän jälkeen pahanlaatuiseksi muuntuneet solut alkavat jakaantua ja muodostava syöpäsoluja, joista kehittyy vähitellen pahanlaatuinen kasvain. Syöpäsolut eroavat elimistön normaalisolusta toiminnaltaan sekä rakenteeltaan, eivätkä ne tottele elimistön omia normaaleja säätelyjärjestelmiä. Syövän syntyyn vaikuttaa osaltaan perimä. Lisäksi suuria vaikuttajia ovat ulkoiset tekijät kuten tupakointi, joka aiheuttaa 30 % kaikista syöpätapauksista. (Ahonen, Belk-Vehkaluoto, Ekola, Partamies, Sulo-saari & Uski-Tallqvist 2012.)

Tällä hetkellä Suomessa elää yhteensä yli 260 000 syövän jossain vaiheessa sairastanutta henkilöä (Joensuu, Jyrkkiö, Kellokumpu-Lehtinen, Kouri, Roberts, & Teppo 2013). Väestön määrään ja ikärakenteen jatkuvaan muutokseen suhteutettuna uusien syöpätapausten määrä on lisääntynyt tasaisesti viimeisen 30 vuoden aikana. Syöpäkuolemien määrä on silti selvästi vähentynyt. Vaikka syöpään sairastuneiden ennuste on koko ajan parantumaan päin, on syöpä edelleen toiseksi yleisin kuolinsyy. Vuoden 2018 lopussa elossa olevilla suomalaisilla oli todettu yhteensä noin 289 439 syöpätapausta. (Syövän yleisyys 2020.) Nykypäivänä jopa 25 prosenttia kaikista syöpädiagnoosin saaneista ihmisistä sijoittuu iältään 25–54 ikävuoden väliin. Samassa ikähaarukassa on usein myös tyyppillistä hankkia jälkikasvua ja toimia vanhemman roolissa. Vanhempiensa syöpäsairautta käsittelevien lasten määrän odotetaan nousevan tulevien vuosikymmenten aikana selvästi, koska myös nuorten aikuisten syöpädiagnoosien (esimerkiksi paksusuolensyövän) esiintyvyyden ennustetaan kasvavan. (Shallcross 2016, 259.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata lapselle annettavan tuen merkitystä lapsen vanhemman sairastuessa syöpään. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä ymmärrystä vaikutuksista, joita vanhemman syöpään sairastumisesta seuraa lapselle sekä tietämystä ja osaamista niistä tekijöistä, jotka ovat olennaisia lapsen tukemisessa vanhemman sairastuessa syöpään.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

Mitä vaikutuksia vanhemman syöpään sairastumisella on lapselle?

Mitkä tekijät ovat merkityksellisiä lapsen tukemisessa vanhemman sairastuttua syöpään?

5 Kirjallisuuskatsauksen toteutus

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsauksen tyypit luokitellaan yleisesti kolmeen erilaiseen tyyppiin: Kuvailevat katsaukset, systemaattiset katsaukset sekä meta-analyysi kvalitatiivisena ja kvantitatiivisena tyyppinä. (Axelin, Stolt & Suhonen 2016, 8.) Tämä opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Siinä käytetyt aineistot ovat laajoja, eivätkä aineiston valintaa rajaa mitkään erityiset metodiset säännöt. Tutkittava asia pystytään kuitenkin kuvaamaan laaja-alaisesti ja myös luokittelemaan tarvittaessa tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. (Salminen 2011, 6–9.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsauksen perustyyppi. Se voidaan jakaa kahteen erilliseen orientaatioon, jotka ovat narratiivinen katsaus ja integroiva eli integratiivinen katsaus (Salminen 2011, 6–9). Narratiivisen katsauksen tehtävänä on kertoa tai kuvata aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusta sekä sen laajuutta ja syvyyttä. (Axelin ym 2016, 9). Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa taas kuvataan mahdollisimman monipuolisesti tutkittavaa ilmiötä sekä tuotetaan uutta tietoa jo olemassa olevasta ja tutkitusta aiheesta. Integroivassa katsauksessa tutkimuksia voidaan tarkastella paljon kriittisemmin kuin narratiivisessa katsauksessa. (Salminen 2011, 6–9.) Tässä opinnäytetyössä käytetään narratiivista kirjallisuuskatsausta, sillä se ei tuota juurikaan uutta tietoa kuten integroiva katsaus, vaan pyrkii kuvailemaan aikaisemmin tehtyyn aihealueeseen kohdistunutta tutkimusta (Axelin ym 2016, 9).

5.2 Aineiston keruu

Aineiston keruu kirjallisuuskatsaukseen tehtiin useammasta eri tietokannasta. Hakusanat muokkauivat sitä mukaa, kun testihakujen määrä kasvoi. Aineiston hakuun käytettiin Cinahl PLUS, Pubmed ja Proquest -tietokantoja. Lisäksi aineistoa etsittiin saatavilla olevista kirjoista ja vapaista hauista aiheeseen liittyvillä otsikoilla. Kun tutkimuskysymys oli muotoiltu alustavien hakujen perusteella, tiedonhaku varten laadittiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Aineiston tuli olla julkaistu vuosina 2011–2021 ja aineisto tuli olla suomen- tai englanninkielinen. Aineiston tuli olla saatavilla koko tekstinä ja aineistossa tutkimusryhmänä olivat lapset. Testihakuja tietokannoista tehtäessä huomattiin usean tutkimuksen käsittelevän otsikosta huolimatta vanhempien kohtaamista. Nämä tutkimukset päätettiin sulkea pois, sillä ne eivät vastaa tutkimuskysymykseen. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto on julkaistu vuosina 2011-2021	Aineisto on julkaistu ennen vuotta 2011
Aineisto on suomen- tai englanninkielinen	Aineisto on muunkielinen kuin suomen tai englannin
Aineistossa tutkimusryhmä on lapset	Aineistossa tutkimusryhmä on nuoret, aikuiset tai iäkkäät
Aineisto on saatavilla kokotekstinä	Aineisto ei ole saatavilla kokonaan
Aineiston sisällön on vastattava tutkimuskysymyksiin	Aineisto ei vastaa tutkimuskysymyksiin

Cinahl PLUS-tietokannassa käytettiin hakulauseketta support* and child* AND family N3 cancer. Tuloksia kyseisellä hakulausekkeella tuli 27, otsikon perusteella valikoitui 3 ja saatavilla olevien tekstien sisällön perusteella 0. Pubmed -tietokannassa käytettiin hakulauseketta child* [Title/Abstract] AND support [Title/Abstract] AND (parental cancer)[Title/Abstract]. Tuloksia kyseisellä hakulausekkeella tuli 8. Otsikon perusteella valikoitui 3, ja sisällön perusteella 2. Proquest -

tietokannassa käytettiin hakulauseketta `ab (support AND child*) AND ab(parent AND cancer)`, tuloksia 20, otsikon perusteella valikoitui 3 ja sisällön perusteella 2. Lisäksi manuaalisen haun avulla löytyi kaksi aineistoa, joiden sisältö täytti sisäänottokriteerit.

Opinnäytetyöhön valikoitui siis yhteensä kuusi tutkimusta ja artikkelia, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin sekä täyttävät sisäänottokriteerit. Taulukossa 2 on havainnollistettu tiedonhakua ja sen prosessia.

Taulukko 2. Aineiston hakuprosessi

Tietokanta	Cinahl PLUS	Pubmed	Proquest	Manuaalinen haku
Hakulauseke	support* and child* AND family N3 cancer	child* [Title/Abstract] AND support [Title/Abstract] AND (parental cancer) [Title/Abstract]	ab(support AND child*) AND ab(parent AND cancer)	
Tulokset	27	8	20	
Otsikon perusteella mukaan valitut	3	3	3	
Koko tekstin perusteella mukaan valitut	0	2	2	2

Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit koottiin taulukkoon (liite 1). Taulukossa on esillä keskeisimmät tiedot: tekijät, julkaisuvuosi, sekä tutkimuksen tyyppi ja tarkoitus. Aineisto koostuu kuudesta artikkelista ja tutkimuksesta, ja ne kaikki ovat englanninkielisiä. Osa tutkimuksista vastasi

juuri tämän tutkimuksen kannalta epäolennaisiin asioihin. Tästä syystä niistä oli rajattava erilliset kohdat, jotka olivat hyödyllisiä.

5.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysin ja synteessin eli loppupäätelmän tarkoituksena on järjestää ja tehdä yhteenve-toa mukaan valittujen tutkimusten tuloksista (Axelin ym. 2016, 30). Tässä opinnäytetyössä hyödyn- netään sisällönanalyysia aineiston järjestämisen apuvälineenä. On huomioitavaa, että sisällönanalyysi on kirjallisuuskatsauksessa aineiston järjestämisen väline, ei varsinainen analyysin väline. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittavasta aiheesta teoreettinen kokonaisuus tiivistetyssä muodossa. Tällä menetelmällä voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti sekä objektiivisesti. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 140 & 117.) Dokumentilla tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan mukaan valittuja artikkeleita ja tutkimuksia.

Tutkimusaineiston analyysina käytetään deduktiivista analyysimallia, jossa aineiston analyysi pe- rustuu jo olemassa olevaan tietoon ja teoriaan. Tällä analyysimenetelmällä pyritään luomaan yhte- näinen kokonaisuus tutkittavasta ilmiöstä tuomalla yhteen informaatiota hajanaisista aineistoista ja lähteistä. Sisällönanalyysissa voidaan soveltaa melko liikkuvasti eri teoreettisia lähtökohtia, mutta sitä ei välttämättä ohjaa mikään tietty teoria. Tässä opinnäytetyössä aineistoanalyysia joh- tavat asetetut tutkimuskysymykset. Valitut aineistot käytiin läpi ja tämän jälkeen niistä eroteltiin asiat, jotka ovat aiheellisia tutkimuskysymysten kannalta, toisin sanoen aineisto redusoiitiin eli pel- kistettiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107) Pelkistyksen jälkeen aineistot ryhmiteltiin käymällä alku- peräiset ilmaukset läpi, joista sitten kerättiin samankaltaiset aiheet yhteen muodostaen alaluokat. Tämän jälkeen ne nimettiin niitä kuvaavilla käsitteillä, jonka perusteella saatiin muodostettua opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä vastaavat pääluokat. Taulukossa 3 on havainnollistettu yhden pääluokan muodostuminen.

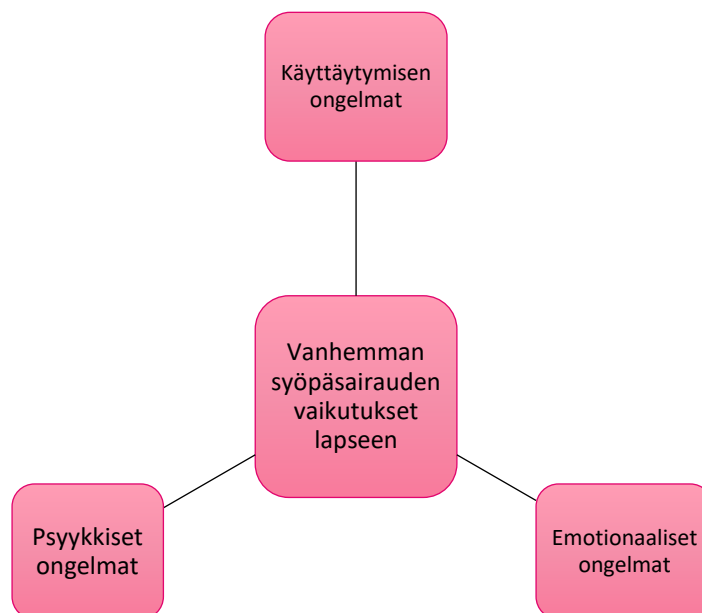
Taulukko 3. Esimerkkikuvaus aineistoanalyysin luokittelusta

Alkuperäisilmaukset (suomennettuna)	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Pääloukka
Kun ymmärretään paremmin perheen hyvinvointia, voidaan kohdistaa tukipalveluja vastaamaan perheen emotionaalisiin, sosiaalisiin, behavioraalisiin ja kognitiivisiin tarpeisiin.	Ymmärrys perheen hyvinvoinnista auttaa tukipalvelujen kohdistamisessa.	Perhesuhteet	
Tutkimuksen mukaan vanhemman psykologinen toimintakyky oli positiivisesti yhteydessä lapsen psykologiseen toimintakykyyn, itsetuntoon sekä äidin ja lapsen väliseen suhteeseen.	Vanhemman toimintakyky vaikuttaa lapsen monella tapaa.		Avoin kommunikaatio
Hoitoalan ammattilaisen on tärkeä selvittää myös lasten selviytymiskykyä vanhemman sairastuessa ja tarvittaessa ohjata lapset psykososiaalisen tuen piiriin.	Hoitotyöntekijän on kartoitettava myös lapsen selviytymistä ja tarjottava tukea tarvittaessa.	Hoitoalan ammattilaisen vuorovaikutus	

6 Tulokset

6.1 Vanhemman syöpään sairastumisen vaikutukset lapseen

Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysin tuloksena nousi esiin kolme teemaa, joilla tavoin vanhemman syöpäsairauden vaikutukset lapseen erityisesti näkyivät. Esiin nousseet teemat olivat lapsen ongelmat käyttäytymisessä, emotionaaliset tunne-elämän haasteet sekä psyykkiset ongelmat (Kuvio 1).



Kuvio 1. Vanhemman syöpäsairauden vaikutukset lapseen.

6.1.1 Emotionaaliset ongelmat

Armanlyn ym. (2017) esittämät useat tutkimukset osoittivat, että erityisesti lapsilla on huomattavasti suurempi riski erilaisiin tunnepuolen ongelmiin, kun heidän vanhemmallaan diagnosoidaan syöpä. Kouluikäiset lapset ovat emotionaalisesti kehittyvässä vaiheessa ja ymmärtävätkin jo sairastuneen vanhemman fyysisen ja psyykkisen taakan. Lisäksi he ymmärtävät usein syöpäsairauden olevan on uhka elämälle (Beierlein, Bergelt, Bultmann, Koch, Möller & Romer 2014).

Kouluikäisillä lapsilla esiintyi pelkoja koskien syöpäoireita, hoitojen sivuvaikutuksia, vanhemman kuolemaa ja terveen vanhemman haavoittuvuutta. Lapset tunsivat usein syyllisyyttä ja kokivat olevansa osasyllisiä vanhempansa syövän ilmaantumiseen sekä sen myötä ilmaantuneisiin vanhemman negatiivisiin tunteisiin ja huomion antamisen puutteeseen. (Hoekstra, Hoekstra-Weebers, Huizinga, Van der Graaf & Visser 2004.) Kaikenikäisillä lapsilla huomattiin esiintyvän laajasti erilaisia negatiivisia tunteita kuten vihaa, ahdistusta, hämmennystä, surua, epävarmuutta ja pelkoa.

Alakouluikäiset lapset reagoivat voimakkaimmin vanhemman fyysisiin ja siten näkyviin muutoksiin, kuten hiusten lähtöön ja toistuvaan oksenteluun. (Armanly, Shah & Swieter 2017). Alakouluikäiset lapset ajattelevat tyypillisesti, että sairaus ja sen vakavuus määrittellään juuri näillä fysiologisilla oireilla. He myös ymmärtävät jo, että elävät olennot voivat sairastua ja kuolla. Tästä syystä he voivat kantaa huolta sairastuneen vanhemman mahdollisuudesta kuolla sairauteen, vaikkei siitä olisi erikseen keskusteltu. (Bottomley ym. 2012.) Esikouluikäisillä lapsilla oli eniten vaikeuksia olla erossa äidistään tämän sairastumisen jälkeen. (Armanly, Shah & Swieter 2017). Bottomleyn ym. (2012) artikkelissa esitellyissä tutkimuksissa selvisi, että kaikenikäiset syöpää sairastavien vanhempien lapset kertoivat itse kärsivänsä emotionaalisesta väsymyksestä, shokista, itkuisuudesta, pelosta ja ahdistuksen tunteista liittyen vanhempansa sairauteen. Monet lapsista myös yhdistivät syövän suoraan kuolemaan (Bottomley ym 2012).

6.1.2 Käyttäytymisongelmat

Hoekstran ym. (2004) koostamissa kvantitatiivisissa tutkimuksissa raportoitiin, että syöpää sairastavien vanhempien esikouluikäisillä lapsilla esiintyi lisääntyneitä itkuja, takertumista ja erilaisia uni- ja nukahtamisongelmia sairauden diagnosoinnin myötä. Lisäksi heillä havaittiin muutoksia puhumisen voimakkuudessa, yrityksiä etäännyttää itseään vanhemman syövästä, voimistunutta tarvetta

varmistella sairaan vanhemman vointia, äidillisen huolehtijan roolin omaksumista sekä konfliktien lisääntymistä muiden perheenjäsenten kanssa. (Hoekstra, Hoekstra-Weebers, Huizinga, Van der Graaf & Visser 2004.)

Tutkimukset osoittivat myös, että syöpää sairastavan vanhempien lapsilla esiintyi enemmän hyperaktiivisuutta ja ongelmia käytöksessä kuin heidän ikätovereillaan. Ongelmallinen käytös näkyi syöpää sairastavien lapsilla heikentyneenä kompetenssina muun muassa koulussa, urheilussa ja sosiaalisissa suhteissa. Lasten käytöksessä saattoi ilmetä myös vetäytymistä, röyhkeyttä, pakonomaisuutta, saamattomuutta, hyperaktiivisuutta, tarkkaamattomuutta ja antisosiaalisia piirteitä. Yleensä käytökseen liittyvät ongelmat olivat akuutteja reaktioita vanhemman sairastumiseen, eikä niillä ollut kauaskantoisia vaikutuksia lapsen toimintaan. Kuitenkin edellä mainituista ongelmista esimerkiksi pakonomainen käytös saattoi säilyä lapsen toiminnassa myös pidempään. (Morris, Martini & Preen 2016.)

6.1.3 Psyykkiset ongelmat

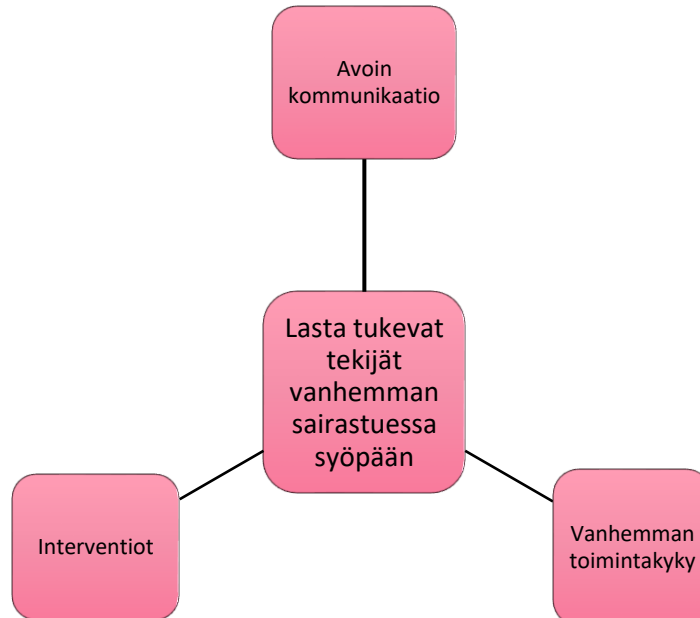
Normaaliin verrattuna lapset kohtasivat vanhemman syöpäsairauden aikana enemmän psykososiaalisia haasteita ja tiedon sisäistämisen vaikeuksia sekä psykologisia ongelmia, kuten trauman jälkeisiä stressioireita. Lisäksi esiin nousivat ahdistuksen, masennuksen riskit sekä alentunut itsetunto. Lapset kokivat itsensä myös hyvin stressaantuneiksi vanhemman syöpäsairauden aikana. Tyypillisesti esimerkiksi univaikeudet ja ahdistuneisuus säilyivät muita haasteita pidempään lasten elämässä. Tyypillisenä selviytymisstrategiana lapset käyttivät esimerkiksi huomion kiinnittämistä muihin asioihin, kuin vanhemman syöpätilanteeseen. (Morris, Martini & Preen 2016.)

Psyykkisten ongelmien kohdalla oli jonkin verran eroja niin eri ikäryhmien kuin sukupuoltenkin välillä. Tutkimuksissa selvisi, että etenkin murrosikäisillä tytöillä oli suurempi riski kärsiä oman äidin syöpään liittyvästä ahdistuksesta ja masennuksesta. Murrosikäiset tytöt olivat yleisesti ottaen kiinnostuneita äidin syövän pitkäaikaisvaikutuksista ja huolestuneita syövän perinnöllisyydestä. (Armanly, Shah & Swieter 2017.) Syöpäsairaiden vanhempien alakouluikäiset pojat kärsivät enemmän ahdistuksesta, kun taas tytöt olivat sulkeutuneempia. Tutkimuksissa selvisi myös, että 21 % 11–18-vuotiaista pojista ja 35 % saman ikäluokan tytöistä ovat kohdanneet hoitotoimenpiteitä vaativia posttraumaattisia stressioireita. Tämän ikäluokan lapset olivatkin tyypillisesti huolestuneita van-

hemman hyvinvoinnista ja alkoivat huolehtimaan vanhempiensa hyvinvoinnista oman hyvinvointinsa kustannuksella. Kouluikäiset lapset kärsivät usein myös stressioireista ja häiritsevistä ajatuksista. Stressaantuneisuuden vuoksi heillä esiintyi myös joitain psykosomaattisia oireita kuten uni-ongelmia ja päänsärkyä. Lisäksi he olivat ahdistuneita tavanomaisten aktiviteettien sekä ikätoverikontaktien vähenemisen vuoksi. (Hoekstra, Hoekstra-Weebers, Huizinga, Van der Graaf & Visser 2004.)

6.2 Lasta tukevat tekijät vanhemman sairastuessa syöpään

Toisen tutkimuskysymyksen kohdalla esiin nousi jälleen kolme huomionarvoista teemaa, joiden avulla voitiin kartoittaa lasta tukevia tekijöitä vanhemman sairastuessa syöpään. Nämä lasta tukevat tekijät olivat avoin kommunikaatio, erilaiset interventiot sekä vanhemman toimintakyky (Kuvio 2.).



Kuvio 2. Lasta tukevat tekijät vanhemman sairastuessa syöpään.

6.2.1 Avoin kommunikaatio

Armalyn ym (2017) tutkima aineisto osoitti, että lapset arvostavat ja toivovat rehellistä, täsmällistä ja kokonaisvaltaista informaatiota syöpäsairaudesta pitkäaikaisvaikutusten ja periytymismahdollisuuden osalta. Bottomleyn ym. (2012) tutkimuksessa selvisi kaikenikäisten lasten arvostavan, että heille kerrotaan ja heitä informoidaan vanhemman sairaudesta suoraan. Vanhemman tai muun tukijan on myös tärkeää tietää miten lapset käsittelevät tätä informaatiota. Tutkimustuloksissa oli yhtä mieltä siitä, että avoin kommunikaatio perheissä oli avaintekijä vähäisen ahdistuksen määrään (Bottomley ym 2012). Huono perheenjäsenten välinen kommunikaatio ja kommunikaation puute lisäsivät ongelmia vanhemman ja lapsen välisissä suhteissa. Mitä paremmat kommunikaatioyhteydet vanhemmilla olivat sekä toistensa että lapsen kanssa, sitä parempana lapsen kokonaisvaltainen toimintakyky näyttäytyi. (Hoekstra, Hoekstra-Weebers, Huizinga, Van der Graaf & Visser 2004.)

On selvää, että vanhemman syöväällä on suuri vaikutus myös lapsen elämään. Tutkimusten mukaan vanhemmilla oli kuitenkin usein tapana aliarvioida, kuinka paljon heidän syöpänsä todellisuudessa lapseen vaikutti. Lapsen ja vanhemman välinen avoin kommunikaatio ei ollut liitettävissä vanhemman hyvinvointiin tai toimintakykyyn, mutta se oli välttämätön tekijä lapsen hyvinvoinnin kannalta tilanteessa, jossa lapsen vanhempi oli sairastunut syöpään. Hyvä kommunikaation taso oli lapsilla yhteydessä toimiviin selviytymisstrategioihin ja vähenevään psykologiseen ahdinkoon. Toisaalta aikuisen ja lapsen välisen kommunikaation välttäminen oli yhteydessä heikompaan mielenterveyteen sekä lapsilla että aikuisilla. (Morris, Martini & Preen 2016.)

6.2.2 Interventiot

Psykososiaaliset interventiot ovat äärimmäisen tärkeitä tukimuotoja lapsiperheille, joissa vanhempi on saanut syöpädiagnoosin. (Inhestern, Haller, Wlodarczyk & Bergelt 2016.) Useat tutkimukset osoittivat, että erilaisista vanhemmille, lapsille tai koko perheelle yhteisesti suunnatuista tukikeinoista oli todella paljon hyötyä perheen hyvinvoinnin näkökulmasta. (Armanly, Shah & Swieter 2017.) Tuen avulla perheenjäsenten oli tutkimusten mukaan helpompi kommunikoida toistensa kanssa ja siten esimerkiksi lisätä perheen lasten syöpätietoutta ikätasoon sopivalla tavalla. (Inhestern, Haller, Wlodarczyk & Bergelt 2016.) Armanlyn ym (2017) mukaan olisikin ratkai-

sevan tärkeää tarjota perheille mahdollisuuksia avoimeen keskusteluun esimerkiksi ryhmäneuvonnassa tai perheterapiassa. Lasten tukea pitäisi laajentaa myös ikätovereiden tukiryhmiin. (Armanly, Shah & Swieter 2017.) Ryhmämuotoisessa interventiossa syöpäpotilaan lapsella on mahdollista käsitellä muun muassa eristäytyneisyyden tunteita. Lasta voidaan ryhmän tuella kannustaa hyödyntämään positiivisia selviytymisstrategioita ja puhumaan tunteistaan avoimemmin. (Inhestern, Haller, Wlodarczyk & Bergelt 2016.)

Koko perheelle tarjottavan tuen kohdalla parhaan tukimuodon löytämisessä olennaista olisi ottaa huomioon koko perheen hyvinvointi ja ohjata jokainen perheenjäsen oikealaisiin tukimuotoihin sitä kautta. Erilaisia tukimuotoja, joista sairastuneen vanhemman lapsi ja koko perhe hyötyvät, voivat olla muun muassa tukiryhmät, konsultaatio, psykoedukaatio ja perheterapia. Erilaisiin tukiohjelmiin osallistuneiden perheiden on huomattu pärjäävän paremmin muun muassa kommunikation ja selviytymisstrategioiden kohdalla. Tukitoimet onnistuivat tutkimusten mukaan usein myös normalisoimaan syöpäkokemuksen ja vahvistamaan sekä vanhempien että lasten psykologista ja emotionaalista toimintakykyä. (Morris, Martini & Preen 2016.)

6.2.3 Vanhemman toimintakyky

Vanhempien omaan psyykkiseen hyvinvointiin on todella tärkeää suunnata resursseja, sillä lapset oppivat vanhemmiltaan kaikenlaisia selviytymisstrategioita, joita itse sitten hyödyntävät tarvittaessa (Armanly, Shah & Swieter 2017). Sairastuneen vanhemman hyvä toimintakyky yhdistettiin tutkimuksissa lapsen hyvään toimintakykyyn, korkeampaan itsetuntoon sekä parempaan lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen. Tämä osoittaa lapsen vastaanottavan vanhemmiltaan paljon erilaisia toimintamalleja. (Hoekstra, Hoekstra-Weebers, Huizinga, Van der Graaf & Visser 2004.) Armanlyn ym (2017) esiin nostamassa tutkimuksessa lapsen tarpeiden kohtaamisen heikentyminen johti lapsen ahdistuneisuuden ja masennuksen kasvuun. Syöpää sairastavan aikuisen oma sopeutumis- ja ilmaisukyky sekä perheen vähentyneet konfliktit olivat olennaisia tekijöitä lapsen tukemisessa ja turvallisen ympäristön luonnissa.

Olisi tärkeää tarjota vanhemmalle apua keinoissa kertoa lapselle diagnoosista oikealla ja lapsen iänmukaisella tavalla. Lisäksi on hyvä pystyä tarjoamaan myös lapselle mahdollisuus kertoa tunteistaan ja huolistaan asiaan liittyen, sillä sen on tutkittu olevan yhteydessä lapsen parempiin selviytymismekanismeihin ja vähentyneeseen stressiin. Toimintakykyiset vanhemmat voivat luoda

lapselle enemmän mahdollisuuksia puhua vapaasti ja keskustella mieltä painavista asioista. (Armanly, Shah & Swieter 2017.)

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Vanhemman syöpäsairauden vaikutukset lapseen ilmenivät opinnäytetyössä pääosin tiettyjä teemoja seuraten. Nämä teemat olivat emotionaaliset ongelmat, käyttäytymisen ongelmat ja psyykkiset ongelmat. Emotionaalisten ongelmien kohdalla esiin nousi laaja skaala negatiivisia tunteita, kuten ahdistuneisuutta ja pelkoa. Lisäksi moni lapsista tunsu jonkintasoista syyllisyyttä siitä, että vanhempi oli sairastunut syöpään. Käyttäytymisen ongelmissa esiin nousi useita haitallisia käyttäytymisen tyylejä, kuten vetäytymistä, pakonomaisuutta, hyperaktiivisuutta, tarkkaamattomuutta ja antisosiaalisuutta.

Valtaosa lasten käyttäytymisongelmista oli kuitenkin ensireaktioita vanhemman syöpädiagnoosiin ja niistä päästiin yli, kun lapsen ymmärrys syövästä kasvoi ja tilanne normalisoitui. Psyykkisten ongelmien osalta lapset kärsivät usein erilaisista stressihäiriöistä, ahdistuksesta, masennuksesta ja psykosomaattisista oireista kuten univaikeuksista ja päänsärystä. Univaikeudet ja ahdistuneisuus saattoivat säilyä lapsen ongelmina vielä pitkään vanhemman syöpädiagnoosin jälkeenkin.

Vaikka tuloksissa esiin nousseet vaikutukset olivatkin ongelmapainotteisia, niin tutkimuksissa nousi esiin myös joitain positiivisia elementtejä, joita vanhemman syöpäsairaus on voinut lapsen kohdalla herättää. Esimerkiksi Armanlyn ym. (2017) tutkimuksessa mainittiin positiivisia tuloksia liittyen lapsen henkiseen kasvuun ja menestymiseen huolimatta vanhemman syövän mukanaan tuomasta kuormittavuudesta. Tällaiset tulokset olivat kuitenkin niin marginaalisia, etteivät ne valikoituneet opinnäytetyön teemoihin mukaan.

Vanhemman sairastuessa syöpään oli selvästi tärkeää, että myös lasta voidaan tukea. Tässä opinnäytetyössä lasta tukevia tekijöitä vanhemman sairastuessa syöpään lähdettiin kartoittamaan kolmen selkeän teeman kautta. Nämä teemat olivat avoin kommunikaatio, interventiot ja vanhemman toimintakyky. Avoimen kommunikaation kohdalla esiin nousivat erityisesti rehellisen ja täsmällisen informaation suuntaaminen lapselle ja hyvien perheensisäisten kommunikaatioyhteyksien painotus. Lapsen ja vanhemman välinen avoin kommunikaatio nähtiin korvaamattomana lapsen hyvinvointia ylläpitävänä tekijänä vanhemman sairastuessa syöpään.

Interventioiden osalta oli nähtävissä tällaisessa tilanteessa eri tukimuotojen hyödyllisyys ja tärkeys koko perheelle. Tuen avulla perheen on helpompi kommunikoida ja ylläpitää avointa keskustelua syövästä. Syöpäpotilaiden lapsille suunnatusta ryhmätukitoiminnasta nähtiin myös olevan hyötyä lapsen hyvinvoinnille.

Vanhempien toimintakyky heijastui suoraan lapsen hyvinvointiin. Tutkimuksissa sairastuneen vanhemman hyvä toimintakyky yhdistettiin muun muassa lapsen hyvään toimintakykyyn ja korkeampaan itsetuntoon. Lisäksi selvisi, että vanhemman ja lapsen keskinäinen suhde on riippuvainen vanhemman toimintakyvyn tasosta. Kun vanhemmat voivat paremmin, on heillä myös enemmän energiaa vuorovaikutukseen lastensa kanssa.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkimuksessa käytetään tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tutkimusmenetelmiä. Tutkimusmenetelmillä tarkoitetaan tässä aineistonkeruu- analyysi- ja arviointimenetelmiä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa tieteellisten menetelmien käyttö, tulosten avoimuus ja vastuullisuus, tutkimuksen eettinen suunnitteleminen, toteuttaminen ja tallentaminen, rehellisyys, tarkkuus ja objektiivisuus sekä muiden tutkijoiden tuotosten kunnioittaminen lähdeviittauksissa. (Kananen 2017, 189–190.) Näitä käytänteitä pyrittiin toteuttamaan myös tässä opinnäytetyössä. Tutkimusasetelmassa ja -kysymyksissä viitataan niihin keinoihin, jolla pyritään varmistumaan siitä, että saadut tulokset ovat luotettavia sekä uskottavia. (Kananen 2017, 26) Aikaisemman kirjallisuuden hakuun tarvitaan strategia, sillä hakuprosessi on tärkein ja keskeisin vaihe katsauksen luotettavuuden kannalta; siinä tehdyt virheet voivat johtaa vääristyneisiin johto-

päätöksiin, jolloin tutkimuksen luotettavuus vähenee. Hakuprosessi ei kuitenkaan koskaan ole täydellinen, ja toteutus on hyvin pitkälle riippuvainen käytössä olevista resursseista. (Axelin ym. 2016, 25.)

Opinnäytetyön tutkimustulosten täytyy olla luotettavia. Luotettavuutta käsitellään reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Reliabiliteetti määrittelee, miten hyvin tutkimus ja sen tulokset ovat toistettavissa. Validiteetilla ilmaistaan, miten hyvin tässä työssä käytetty tutkimusmenetelmä mittaa juuri niitä tutkittavan ilmiön ominaisuuksia, mitä on tarkoituskin. (Sarajärvi ja Tuomi 2018, 160.) Tämän opinnäytetyön eri vaiheissa aineistoja haettiin useaan kertaan uudelleen. Hakuja siis toistettiin, mikä lisää työn reliabiliteettia. Hakuprosessia varten oli tarkkaan määritetyt tutkimuskysymykset, johon aineiston tuli vastata ja aineiston tuli myös mukailla ennalta määrättyjä sisäänottokriteerejä. Tähän opinnäytetyöhön valikoitui yhdeksi aineistoksi artikkeli, joka oli tuotettu vuonna 2004. Se oli sisäänottokriteerien ulkopuolella, mutta valikoitui mukaan kattavan ja tutkimuskysymyksiin hyvin vastaavan sisällön vuoksi. Aineiston sisältö siis itsestään lisää työn validiteettia, jota pidettiin aineiston valinnassa validiteetin kannalta merkityksellisemmässä asemassa kuin julkaisuvuotta.

Reliabiliteetin ja validiteetin lisäksi opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida myös uskottavuuden, siirrettävyyden ja varmuuden avulla (Sarajärvi & Tuomi 2018, 162). Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta lisää aineiston tarkka kuvaus ja jäsentely (Liite 1). Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä mahdollistaa tulosten siirrettävyyden esimerkiksi muihin tutkimuksiin. Aineiston tulokset olivat yhtenäisiä, joten tulokset voi nähdä yleistettävinä. Aineistoihin perehtyminen sekä aiheeseen tutustuminen ennen opinnäytetyön aloitusta mahdollisti työn prosessin jatkuvuuden ja tasaisen edistymisen.

Opinnäytetyön hakuprosessi sekä siihen valittujen aineistojen valinta eriteltiin tässä opinnäytetyössä taulukoittain näkyviin (Taulukko 2), mikä lisää työn läpinäkyvyyttä. Myös sisäänottokriteerit eriteltiin näkyviin ja niistä selviää, millä perusteella aineistohaun valinnat on tehty (Taulukko 1). Sisäänottokriteerit rajattiin, jotta tutkimustieto on ajankohtaista ja selkeästi saatavilla. Yhtenä sisäänottokriteerinä oli, että työ on saatavilla kokotekstinä. Aineistohaussa löydettiin useita tutkimuskysymyksiin vastaavia artikkeleita, joihin Jyväskylän ammattikorkeakoululla ei kuitenkaan ollut lisenssiä. Tämä osaltaan voi heikentää työn luotettavuutta, sillä ulkopuolelle jääneissä tutkimuksissa voi olla merkittävää sisältöä opinnäytetyön aiheeseen liittyen.

7.3 Johtopäätökset

Vanhemman sairastuminen syöpään voi vaikuttaa lapsen hyvin kokonaisvaltaisesti. Tässä opinnäytetyössä esiin nousivat monenlaiset emotionaaliset, behavioraaliset ja psyykkiset ongelmat, joita lapsilla ilmeni vanhemman syöpädiagnoosin jälkeen. Siksi vanhemman sairastuessa onkin tärkeää, että erilaista tukea tuodaan matalalla kynnyksellä koko perheen saataville. Tämän opinnäytetyön perusteella lapsen hyötyvät monenlaisista tuen muodoista. Tuen teemoina esiin nousivat erityisesti avoin kommunikaatio, erilaiset interventiot, ja vanhempien toimintakyvyn tukeminen, joka välillisesti tuki myös lapsen hyvinvointia.

Useimpien tukimuotoihin keskittyvien tutkimusten tarkoituksena on tähän mennessä ollut vastata lähinnä siihen, minkälaisia interventioita olisi hyödyllistä tarjota tuen tarpeessa oleville, mutta tuen tarjoamisen aikatauluttamisesta on sen sijaan paljon eriäviä mielipiteitä. Yhtäältä on arvioitu, että mitä nopeammin tukea voidaan tarjota sitä tarvitseville, sen parempi. Tällöin perheen sisäinen taakka syöpädiagnoosin osalta hälvenisi heti ja he voisivat alkaa työstämään positiivisia selviytymisstrategioita uuteen tilanteeseen yhdessä. Toisaalta taas voitaisiin ajatella, että avoimelle keskustelulle hedelmällisen ympäristön luominen vie aikaa varsinkin, kun kyseessä on koko perhettä järkyttävä uutinen syöpädiagnoosista. Näin ollen välittömät interventiot eivät ehkä olisikaan niin tehokkaita kuin ajatellaan. (Armanly, Shah & Swieter 2017.)

Bultmannin ym. (2014) toteuttamassa tutkimuksessa syöpää sairastaneista vanhemmista, joilla oli 6–18-vuotiaita lapsia, vain 13 % koki tarvetta psykososiaalisen tuen tarjoamiseen lapsilleen. Vanhemmilla onkin usein tapana aliarvioida syöpäsairautensa todellista vaikutusta lapsiinsa, mikä voi osaltaan selittää tuen tarpeen vähäisyyttä. Toisaalta Bergelt ym. (2016) ehdottavat, että tukitarjousten toteutus ja hyväksyminen voi olla heikkoa ja tehotonta, eikä tukimuotoja siksi saada riittävän hyvin esille. Myös jonkinlaisen stigman pelkääminen saattaa estää syöpädiagnoosin kohdanutta perhettä hakeutumasta tuen piiriin.

Huolimatta siitä, että tutkimusta sekä vanhemman syöpäsairauden vaikutuksista lapseen että lasta tässä vaikeassa tilanteessa tukevista tekijöistä on tehty jonkin verran, tarvitaan lisätutkimusta aiheesta edelleen lisää. Mielenkiintoisena jatkotutkimusaiheena voisi toimia esimerkiksi lapselle kohdistettujen interventioiden ajallinen merkitys eli se, milloin lapselle kohdistetusta tuesta olisi eniten hyötyä lapsen vanhemman sairastuessa syöpään. Lisäksi olisi tärkeää selvittää, miksi niin

pieni osa syöpädiagnoosin kanssa elävistä perheistä hakeutuu psykososiaalisen tuen piiriin ja millä keinoin tukimuotoja voidaan viedä lähemmäs avun tarpeessa olevia perheitä.

Lähteet

- Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola., Partamies, S., Sulosaari, V., Uski-Tallqvist, T. 2012. Kliininen hoitotyö. Sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpätauteja sairastavan hoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ahonen S-M., Jääskeläinen, P., Kangasniemi, M., Liikanen, E., Pietilä, A-M., Utriainen, K. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede-lehti. Viitattu 11.2.2021.
- Anttila, N., Huurre, T., Malin, M. & Santalahti, P. 2016. Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen – Katsaus menetelmiin ja kirjallisuuteen Suomessa. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 2.5.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130003/URN_ISBN_978-952-302-613-1.pdf?sequence=1
- Armaly, J., Shah, B. & Swieter, E. 2017. Impact of parental cancer on children. Anticancer research 37: 4025-4028. Viitattu 4.5.2021. <https://ar.iijournals.org/content/anticancer/37/8/4025.full.pdf>
- Axelin, A., Stolt, M., Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.
- Beierlein, V., Bergelt, C., Nultmann, J., Koch, U., Möller, B. & Romer, G. 2014. Parental cancer: Health-related quality of life and current psychosocial support needs of cancer survivors and their children. Internal Journal of Cancer: 135, 2668-2677. Viitattu 4.5.2021. <https://janet.finna.fi/> Pubmed
- Bergelt, C., Haller, A-C., Inhestern, L. & Wlodarczyk, O. 2016. Psychosocial interventions for families with parental cancer and barriers and facilitators to implementation and use – A systematic review. PLoS ONE 11(6): e0156967. Viitattu 4.5.2021. <https://janet.finna.fi/> Pubmed
- Borg, A. 2015. Lasten mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyden häiriöiden ehkäisy – näyttöön perustuvien menetelmien kartoitus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:42. Viitattu 2.5.2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74724/URN_ISBN_978-952-00-3603-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bottomley, A., Czimbalmos, A., Flechtner, H., Krauel, K., Krause-Hebecker, N. & Simon, A. 2012. When a parent has cancer: challenges to patients, their families and health providers. Expert Rev. Pharmacoecon. Outcomes Res. 12(6) 795-808. <https://janet.finna.fi/> Proquest
- Berger, D., Bezzaz, C., Bourmaud, A., Bousser, V., Chauvin, F., Denois, V., Dumesnil, J., Kalecinski, J., Nekaa, M., Tinquaut, F. 2018. The impact of social inequalities on children's knowledge and representation of health and cancer. European journal of pediatrics. 177(8): 1219-1230. Viitattu 2.5.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6061049/>

- Christ, G. & Christ, A. 2006. Current approaches to helping children cope with a parent's terminal illness. *CA Cancer J Clin.* 2006. 56 (4) 197-212. Viitattu 8.5.2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16870996/>
- Christ, G.H., Siegel, K. & Christ, A.E. 2002. Adolescent grief: It never really hit me... Until it actually happened. *The Journal of the American Medical Association.* 2002. Vol 288 (10): 1269-1279. Viitattu 9.5.2021. https://www.researchgate.net/publication/11174341_Adolescent_Grief_It_Never_Really_Hit_Me_Until_It_Actually_Happened
- Compas, B., Connor-Smith, K., Saltzman, H., Harding Thomsen, A. & Wadsworth M. 2001. Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin* 2001. 127 (1) 87-127. Viitattu 8.5.2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11271757/>
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen.* Tampere: Vastapaino.
- Hoekstra, H., Hoekstra-Weebers, J., Huizinga, G., Van der Graaf, W. & Visser, A. 2004. The impact of parental cancer on children and the family. *Cancer Treatment reviews.* Viitattu 4.5.2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15541578/>
- Joensuu, H., Jyrkiö, S., Kellokumpu-Lehtinen, P-L., Kouri, M., Roberts, P, Teppo, L. 2013. *Syöpätaudit.* Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Lapsen ja perheen kohtaaminen. 2019. Blogikirjoitus TEHY:n nettisivuilla. Tehyn eettinen toimikunta. Viitattu 19.2.2021. <https://www.tehy.fi/fi/blogi/lapsen-ja-perheen-kohtaaminen>
- Martini, A., Morris, J. & Preen, D. 2016. The well-being of children impacted by a parent with cancer. *Support Care Cancer* 24:3235-32-51. Viitattu 4.5.2021. <https://janet.finna.fi/Proquest>
- McLeod, S. 2018. Jean piaget's theory of cognitive development. *Simply Psychology.* Viitattu 15.5.2021. <https://www.simplypsychology.org/piaget.html>
- Membride, H. 2016. Mental health: Early intervention and prevention in children and young people. *British journal of nursing* 25(10):552-557 Viitattu 2.5.2021. https://www.researchgate.net/publication/303592736_Mental_health_Early_intervention_and_prevention_in_children_and_young_people
- Mielen hyvinvointi. N.d. Artikkelit Mielenterveystalo -internetsivuilla. Viitattu 2.5.2021. https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/lapset/mita_on_mielenterveys/mielen_hyvinvointi/Pages/default.aspx
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Viitattu 11.2.2021. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.* Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Saukkonen, M., Viitala, A., Lehto J.T. & Åstedt-Kurki, P. (2017) Syöpäpotilaan ja hänen läheisensä selviytymistä edistävät tekijät palliatiivisen hoidon aikana – systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 2017, 29(3), 195–206. Viitattu 16.5.2021. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118376/Syopapotilaan_ja_hanen_laheisensa_2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Schaffer, J. 2006. *Key Concepts in Developmental Psychology*. London: SAGE Publications.

Shallcross, A., Visvanathan, P., McCauley, R., Clay, A. & van Dernoot, P. 2016. The effects of the CLIMB program on psychobehavioral functioning and emotion regulation in children with a parent or caregiver with cancer: A pilot study. *Journal of psychosocial oncology*. 2016. Vol. 34 (4) 259–273. Viitattu 8.5.2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27355243/>

Stenberg, J., Stenberg, J-H., Plattonen, A. Lapsi ja läheisen sairaus. N.d. Viitattu 14.4.2021. https://www.sanofi.fi/-/media/Project/One-Sanofi-Web/Websites/Europe/Sanofi-FI/Home/Sanofi_Genzyme_Lapsi_ja_laheisen_sairaus_178x240_v5_web.pdf

Stressi. 2017. Artikkelit Mielenterveystalo -internetsivuilla. Viitattu 2.5.2021. https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/lapset/pulmat_arjessa_elamassa/stressi/Pages/default.aspx

Syöpä. 2020. Artikkelit Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivuilla. Viitattu 14.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa>

Syövän vaikutus perheeseen, ystäviin ja lapsiin. N.d. Artikkelit syöpäjärjestöjen internetsivuilla. Viitattu 14.4.2021. <https://www.kaikkisyovasta.fi/elama-syovan-kanssa/perhe-ystavat-ja-lapset/>

Syövän yleisyys. 2020. Artikkelit Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivuilla. Viitattu 14.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa/syovan-yleisyys>

Tue lasta perheen kriisissä. 2020. Artikkelit Mannerheimin lastensuojeluliiton internetsivuilla. Viitattu 29.4.2021. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/tue-lastaperheen-kriisissa/>

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Vanhemman psyykinen tai fyysinen sairaus. 2018. Artikkelit Mannerheimin lastensuojeluliiton internetsivuilla. Viitattu 29.4.2021. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/vanhemman-psykinen-tai-fyysinen-sairaus/>

Liitteet

Liite 1. Opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset

Tekijät	Julkaisuvuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tyyppi ja tarkoitus	Keskeiset tulokset
Armaly, J., Shah, B. & Swieter, E.	2017	Impact of parental cancer on children	Artikkeli vanhemman syöpäsairauden vaikutuksista lapsiin	Useat tutkimukset osoittavat, että etenkin lapsilla on suurempi riski psyykkisiin- ja käyttäytymisongelmiin vanhemman syöpädiagnoosin seurauksena. Tutkimukset osoittavat myös, että perheenjäsenien välisellä avoimella keskustelulla on paljon hyötyjä.
Martini, A., Morris, J. & Preen, D.	2016	The well-being of children impacted by a parent with cancer	Integroiva katsaus vertaisarvioituista tutkimuksista koskien lasten hyvinvointia, johon vanhemman syöpä vaikuttaa	Vanhempien syöpädiagnoosi vaikutti kaikenikäisiin lapsiin merkittävästi ja aiheutti lukuisia erilaisia selviytymisstrategioita. Vanhemman ja lapsen vuorovaikutus oli avainasemassa lapsen tukemisessa.
Beierlein, V., Bergelt, C., Nultmann, J., Koch, U., Möller, B. & Romer, G.	2014	Parental cancer: Health-related quality of life and current psychosocial support needs of cancer survivors	Poikkileikkaustutkimus, jossa selvitettiin syövästä selvinneiden ja heidän lapsien psykososiaalisen tuen tarpeita	Kaikilla syöpää sairastavan vanhemman lapsilla ei ole huono terveyteen liittyvä elämänlaatu, mutta tämä vähemmistö tarvitsee kuitenkin usein psykososiaalista tukea.

		and their children		
Bottomley, A., Czimbalmos, A., Flechtner, H., Krauel, K., Krause-Hebecker, N. & Simon, A.	2012	When a parent has cancer: challenges to patients, their families and health providers	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, jossa analysoitiin 27 tutkimusta	Syöpää sairastavan vanhemman lapset kokivat paljon enemmän stressioireita muihin ikäisiin verrattuna. Perheiden avoin ajatusten vaihto ja tunteiden ilmaisu todettiin olevan avaintekijä vähäiselle ahdistuksille syöpää sairastavan vanhemman lapsilla.
Hoekstra, H., Hoekstra-Weebers, J., Huizinga, G., Van der Graaf, W. & Visser, A.	2004	The impact of parental cancer on children and the family	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, jossa analysoitiin 14 tutkimusta	Tulokset olivat johdonmukaisia. Lapset reagoivat erittäin vahvasti kokonaisuutena vanhemman syöpäsairauteen. Lisäksi todettiin, että avoimella kommunikaatiolla perheen sisällä oli positiivinen vaikutus lapsen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.
Bergelt, C., Haller, A-C., Inhestern, L. & Wlodarczyk, O.	2016	Psychosocial interventions for families with parental cancer and barriers and facilitators to implementation and use – A systematic review	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, jossa analysoitiin 36 tutkimusta	Lapsia ja syöpää sairastavien vanhempien interventio-ohjelmat ovat hyödyllisiä ja niiden käyttöönottoaminen voi auttaa yhä useampia tuen tarpeessa olevia perheitä ja lapsia.