

**SAVONIA**

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# PIRISTY VERTAISUUDESTA

Vertaistukitapahtuma syöpää sairastaville vanhemmille

TEKIJÄT Susanna Tani  
Kirsi Virranta

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma			
Työn tekijät Susanna Tani & Kirsi Virranta			
Työn nimi Piristy vertaisuudesta. Vertaistukitapahtuma syöpää sairastaville vanhemmille			
Päiväys	18.4.2023	Sivumäärä/Liitteet	37/7
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Pohjois-Savon Syöpäyhdistys ry			
Tiivistelmä			
<p>Syöpäsairaudet ovat lisääntyneet kaikissa ikäryhmissä. Valitettavan usein syöpäsairauteen sairastuu myös lapsiperheen vanhempi. Tutkimusten mukaan syöpäsairautta sairastavan vertaistuen tarve on osoitettu merkitykselliseksi syöpäsairaudesta riippumatta. Erilaisilla vertaistuen muodoilla on mahdollisuus parantaa syöpäsairaan vanhemman elämänlaatua sairauden aikana. Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa syöpää sairastaville vanhemmille vertaistukitapahtuma. Opinnäytetyön tavoitteena oli syöpää sairastaneiden ja sairastuneiden lapsiperheiden vanhempien vertaistuen lisääminen.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka toimeksiantajana oli Pohjois-Savon Syöpäyhdistys ry. Piristy vertaisuudesta -vertaistukitapahtuma syöpää sairastaville vanhemmille järjestettiin kylpylähotelli Kunnonpaikan Ulappa-kabinetissa. Vertaistukitapahtumassa käytettiin luovia menetelmiä. Käsiteltävinä aiheina vertaistukitapahtumassa olivat syöpään sairastuneen taustat, omat voimavarat, onnellisuus ja tulevaisuus. Koko vertaistukitapahtuman läpi kantanut teema oli Elämän puu. Elämän puu on Ncaselo Ncube-Milon ja David Denboroughin kehittänyt narratiivisen eli kerronnallisen terapian tyyli käsitellä oman elämän eri osa-alueita kirjoittamalla ja piirtämällä. Elämän puuta osallistujat saivat täyttää vertaistukitapahtuman aikana jokainen omaan tyyliin. Vertaistukitapahtuman tavoitteena oli saada osallistujat keskustelemaan aktiivisesti, jakamaan ajatuksiaan ja näin ollen vastaanottamaan vertaistukea.</p> <p>Vertaistukitapahtuma toteutettiin kahdessa osiossa. Ensimmäisessä osiossa käytiin läpi osallistujien omaa elämäntarinaa ja pohdittiin omia tunteita sekä voimavaroja arjessa jaksamiseen. Toisessa osiossa keskustelun aiheina olivat hyvät asiat itsessä, mistä on onnellinen sekä pohdintaa tulevaisuudesta. Keskustelun päätteeksi osallistujat antoivat välittömästi kirjallisen palautteen anonyymisti rauhallisen musiikin soidessa.</p> <p>Opinnäytetyön toiminnallinen osio palveli osallistujien tarpeita tulla kuulluksi ja nähdä juuri sellaisena kuin ovat. He saivat myös tilaa keskustella asioistaan ja kokea yhteenkuuluvuutta. Tunteita sai näyttää ja osallistujat kokivat luovat menetelmät luonnollisina. Toimeksiantaja sai opinnäytetyön tutkitusta aineistosta ajankohdasta tietoa niin syöpäsairauksista kuin tavasta järjestää vertaistukitapahtuma. Opinnäytetyön ideaa voisi jatkossa kehittää niin, että lapset otetaan enemmän huomioon, esimerkiksi lasten tukeminen vanhempien syöpäsairauksissa. Tutkimuksissa ja vertaistukitapahtumassa tulivat esiin tarpeet terveydenhuollon ja syöpähoitojen hoitopolun kehittämistyöstä.</p>			
Avainsanat syöpä, vertaistuki, vanhemmuus, tapahtuma			

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Nursing	
Authors Susanna Tani & Kirsi Virranta	
Title of Thesis Cheering up with peer support. An event of peer support for parents who have a cancer	
Date 18.4.2023	Pages/Appendices 37/7
Client Organisation /Partner North-Savo Cancer Association	
<p>Abstract</p> <p>Cancer diseases have increased in all age groups. Regrettably, the parent of a family of children often suffers from cancer. Studies have shown that the need for peer support for cancer patients has been shown to be significant, regardless of the disease. Different forms of peer support can improve the quality of life of a cancer-diseased parent during illness. The purpose of the thesis was to design and implement a peer support event for families with cancer. The aim of the thesis was to increase peer support for parents with cancer deceases.</p> <p>The thesis was executed as a functional work, whose client was the North-Savo Cancer Association. Cheering up with peer support -a functional event of peer support was organized in the Ulappa snug of the Spa &amp; Hotel Kunnonpaikka. Creative methods were used for the peer support event. One of the most important ways to start the conversation was cards of emotions. The topics to be discussed at the peer-support event were the backgrounds, own resources, happiness, and the future of the cancer sufferer. The theme that carried the entire peer support event was the Tree of Life, in which the participants were allowed to fill in in their own style. The Tree of life is a narrative therapy style developed by Ncaselo Ncube-Milo and David Denborough to deal with different aspects of one's life by writing and drawing. The aim was to get participants to actively discuss, share their ideas and thus receive peer support.</p> <p>The peer support event was carried out in two sections. The first section covered the participants' own life story and considered their own feelings and resources for coping with everyday life. In the second section, the topics discussed were good things in yourself, happiness, and a reflection on the future. As the end of the discussion, the participants immediately gave written feedback anonymously as calm music played.</p> <p>The functional section of the thesis served the participants' needs to be heard and seen just as they are. They also had room to discuss their affairs and experience belonging together. Feelings were shown and the participants experienced creative methods as natural. The client received current information on cancer diseases from the study material as well as on the way to organize a peer support event. The idea of the thesis could be developed in the future to take more account of children, such as supporting children when parents have a cancer. The studies and the peer support event highlighted the need to develop the health care and cancer treatment path.</p>	
<p>Keywords cancer, peer support, parenthood, event</p>	

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	SYÖVÄSTÄ YLEISESTI.....	7
2.1	Syövän riskitekijät ja ehkäisy .....	7
2.2	Syövän esiintyvyys Suomessa .....	8
2.3	Syöpäsairauksien yleisimmät hoitomuodot.....	8
2.4	Syövän tukihoidosta .....	9
3	PSYKOSOSIAALINEN TUKI .....	12
3.1	Vertaistuki .....	12
3.2	Syöpäjärjestöjen ja terveydenhuollon osallisuus vertaistuessa.....	13
4	PERHE, VANHEMMAN SYÖPÄSAIRAUS JA SELVIYTYMINEN .....	15
4.1	Syöpäsairaus perheen vanhemmalla.....	15
4.2	Perheen selviytyminen.....	15
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	17
6	VERTAISTUKITAPAHTUMAN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI .....	18
6.1	Opinnäytetyön toimeksiantaja.....	18
6.2	Suunnittelu.....	18
6.2.1	Ryhmänohjausmenetelmä .....	19
6.2.2	Käytetyt luovat menetelmät.....	19
6.3	Vertaistukitapahtuman kulku.....	21
6.4	Vertaistukitapahtumasta saatu palaute .....	22
6.5	Itsearviointi .....	23
7	POHDINTA.....	25
7.1	Opinnäytetyön merkitys.....	25
7.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	26
7.3	Ammatillinen kasvu .....	26
7.4	Hyödynnettävyys ja kehitysideat .....	28
	LÄHTEET .....	29
	LIITE 1 .....	33
	LIITE 2 .....	34
	LIITE 3 .....	35

LIITE 4 .....	36
LIITE 5 .....	37
LIITE 6 .....	38
LIITE 7 .....	39

## 1 JOHDANTO

Syöpä on varsin yleinen sairaus Suomessa. Noin kolmannes suomalaisista sairastuu jossain vaiheessa elämäänsä syöpään. Ikääntyminen vaikuttaa syöpäriskin lisääntymiseen, jolloin uudet syöpätapaukset lisääntyvät vanhempien ikäryhmien kasvaessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.) Tulevaisuudessa sairaanhoitajina kohtaamme erilaisia syöpäpotilaita. Opinnäytetyö auttaa perehtymään syvemmin syöpäsairauksiin sekä niihin liittyvään vertaistukeen.

Vertaistuella tarkoitetaan kanssakäymistä saman kokeneen henkilön kanssa vapaaehtoisesti. Saman kokeneet henkilöt jakavat tietoa kokemuksestaan kertomisen ja kuuntelemisen muodossa sairastumisen eri vaiheissa. Sairastuneet ovat harvoin tilanteessa yksin, heillä on perheet ja he myös kaipaavat vertaistukea. (Terveyskylä 2022.) Vertaistukea on tarjolla yhteiskunnassa monella eri taholla, niin julkisella sektorilla kuin yhdistyssektorillakin. Vertaistuen saavutettavuus sairastuneille on tutkimusten mukaan kuitenkin hieman haasteellista. Erikoissairaanhoidon henkilöstölle tehdyssä tutkimuksessa ilmeni, että tietotaitoa vertaistuen antamiselle on, mutta ei riittävästi resursseja. (Harju, Hakulinen, Jones, Ojala & Pietilä 2019). Syöpäjärjestöillä on enemmän resursseja, sekä tietotaitoa järjestää erilaisia vertaistuen muotoja (Tirola, Poutiainen & Pylkkänen 2022, 72).

Iso-Britannialaisessa tutkimuksessa selvitettiin pään ja kaulan syöpiä sairastavien ihmisten vertaistuen kokemuksia ja vertaistuen vaikutusta elämänlaatuun. Kävi ilmi, että vertaistuki koettiin hyödyllisenä. Vertaistuki antoi mahdollisuuden tiedon jakamiseen ja yhteydenpitoon muiden kanssa, mitkä ehkäisivät eristäytymistä ja epävarmuutta. Sairastuneet kokivat saavansa perheeltä tukea, mutta osa hyötyi omatoimisista ryhmistä. He, joilla oli sairastumiskokemus, kokivat merkityksellisenä saada tarjota vertaistukea muille sairastuneille. (Hatton, Crane, Rogers & Patterson 2022.)

Sairaanhoitajakoulutuksen aikana ja omien kokemustemme kautta olemme kohdanneet syöpäsairaita, jotka ovat saaneet vertaistukea sairauteensa. Pohtiessamme opinnäytetyön aihetta keskusteluun nousi molempien kiinnostus syöpäsairauksia ja vertaistukea kohtaan. Miettiessämme opinnäytetyön toteutustapaa päädyimme toteuttamaan toiminnallisen työn. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen kehittää ja tukee meitä kasvamaan opinnäytetyön prosessissa asiantuntijoiksi. (Kostamo, Airaksinen & Vilka 2022, 11).

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Pohjois-Savon Syöpäyhdistyksen kanssa. Syöpäyhdistyksen tarve vertaistukitapahtumien järjestämiseen perheille oli selkeä. Pohjois-Savon Syöpäyhdistyksen tarpeesta ja yhteisestä kiinnostuksesta päädyttiin suunnittelemaan vertaistukitapahtuma syöpään sairastuneille vanhemmille. Pohjois-Savon Syöpäyhdistys on vuonna 1959 perustettu terveysjärjestö, joka tukee syöpäpotilaita ja heidän omaisiaan sairauden eri vaiheissa. Yhdistys tukee myös alueella tehtävää tieteellistä tutkimusta ja osallistuu syöpää ehkäisevään työhön. (Pohjois-Savon Syöpäyhdistys julkaisuaika tuntematon b.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa syöpää sairastaville perheiden vanhemmille vertaistukitapahtuma. Tavoitteena oli syöpää sairastaneiden ja sairastuneiden perheiden vanhempien vertaisuuden lisääntyminen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esiin vertaistuen merkitys syöpäsairauksissa vertaistukitapahtuman järjestämisen keinoin ja antaa eväitä toimeksiantajalle palautteiden mukaan kehittää omaa vertaistoimintaansa.

## 2 SYÖVÄSTÄ YLEISESTI

Syöpä on varsin yleinen sairaus Suomessa. Noin kolmannes suomalaisista sairastuu jossain vaiheessa syöpään. Ikääntyminen vaikuttaa syöpäriskin lisääntymiseen, jolloin uudet syöpätapaukset lisääntyvät vanhempien ikäryhmien kasvaessa. Syöpäsairauksia on monia, mutta yhteistä niissä on vaurioituneiden solujen muuttuminen pahanlaatuisiksi. Nykyaikaiset hoidot ehkäisevät kuolleisuutta – valtaosa sairastuneista parantuu täysin. Karsinogeneesi on syövän syntyä kuvaava tapahtuma. Solussa sijaitseva perimäaine vaurioituu ja se muuttuu solun pahanlaatuisiksi, mikä tapahtuu hyvin monivaiheisesti. Solun jakautumista ja eri aineiden kopiointia ohjaavat tietyt geenit. Mikäli tällainen systeemi lopettaa toimimasta, solu alkaakin loputtomasti kopioida itseään ja muuttuneita syöpäsoluja. Kehon oma järjestelmä ei enää pysty estämään syöpäsolujen lisääntymistä, jolloin ne valtaavat tilaa eläkkeen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.)

Kasvainsairaudet jaetaan kahteen eri muotoon: pahanlaatuisiin eli maligneihin ja hyvänlaatuisiin eli benigneihin kasvaimiin. Pahanlaatuisiin kasvaimiin liittyvät etäpesäkkeiden eli metastaasien levinneisyys, kudoksiin tunkeutuminen eli infiltraatio sekä tyypillistä on myös kasvaimen hallitsematon kasvu. Pahanlaatuiset kasvaimet kasvavat toisinaan nopeasti, toisinaan taudin alkuvaihe voi olla pitkäänkin oireeton. Aina syöpäsairaudessa ei ole kiinteää kasvainta, kuten esimerkiksi leukemiassa. Pahanlaatuista kasvainsairautta kutsutaan yleisesti syöväksi. Hyvänlaatuiset kasvaimet kehittyvät hitaasti ja ovat paikallisempia, kuin pahanlaatuiset kasvaimet. (Ahonen ym. 2020, 128.)

### 2.1 Syövän riskitekijät ja ehkäisy

Elintavat kuuluvat merkittävästi syöpäriskiä lisääviin tilanteisiin. Syöpäriskiä lisääviin elintapoihin luokituvat epäterveellinen ravitsemus ja siihen liittyvä ylipaino, liikkumattomuus, päihteiden tai nautintoaineiden, kuten tupakkatuotteiden käyttö sekä tupakan savulle altistuminen ja ihon palaminen liiallisesta sekä varomattomasta auringonvalolle altistumisesta. Myös myrkyt, kuten asbesti ja ympäristöstä tuleva säteily voivat aiheuttaa syöpää. Myös perinnöllisiä syitä syöpien syntyyn tunnetaan ja niiden osuus eri syöissä on noin 5–10 %, siis vähemmän verrattuna elämäntavoista johtuviin syöpäsairauksiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b.)

Elintavoilla näyttää olevan suuri merkitys syövän synnyssä ja ehkäisyssä, kuin myös sairastamisen aikana. On tutkittu, että terveellisten elintapojen noudattaminen saattaa vähentää syöpätapauksia jopa kolmanneksella. Terveellisiin elintapoihin kuuluvat painonhallinta, terveellinen ravitsemus sekä liikkuminen. Syöpään sairastuneetkin hyötyvät liikkumisesta: se kohentaa sairastuneen elämänlaatua ja vaikuttaa syövän uusiutumisen ehkäisyyn. Suomessa erilaisten elintasosyöpien kuten suolisto- ja rintasyövän että ihomelanooman ennaltaehkäisy vähentäisi 30–40 % uusia syöpätapauksia. Se olisi käytännössä 10 000 syöpätapausta vähemmän vuodessa. (Luoto, Kukkonen-Harjula & Männistö 2017.)

Ruokavalion vaikutuksesta syövän ehkäisyyn ja tukihoitoon ovat perehtyneet Laatikainen ja Joensuu (2017), heidän mukaansa syövän ehkäisyyn ruokavalion avulla liittyy paljon ristiriitaista tietoa. Tutkimuksissa on paljastunut muun muassa eräiden maitotuotteiden asetaldehidipitoisuuksia, perunalastuissa esiintyvää akryyliamidia ja erilaisissa lihajalosteissa sisältäviä karsinogeenisiä ainesosia. Myös

sokerin roolia syövän riskitekijänä on pohdittu paljon. Perussääntönä syöpää ehkäisevään ruokavalioon voidaan pitää 5–6 annosta kasviksia päivässä, punaisen lihan välttelyä, hyvien rasvojen suostamista sekä täysjyväviljan nauttimista. Maitotuotteita suositellaan nautittavan kohtuudella. (Docrates Syöpäsairaala 2015.)

Wild ja kumppanit (2019) käsittelevät Cancer Prevention Europe (CPE) -instituution tutkimuksia syövän ehkäisyn tilasta, syöpään sairastumisesta sekä kuolleisuudesta Euroopassa. CPE on viimeisimmässä raportissaan tutkinut 40:ä Euroopan maata ja niissä esiintyviä 25 erilaista syöpäsairautta. Mikäli nykyaikainen käsitys syövän riskeistä sekä suojaavista tekijöistä pystyttäisiin muuttamaan tehokkaaksi ehkäisyksi, noin 40 prosenttia Euroopassa esiintyvistä uusista syöpätapauksista voitaisiin välttää. On tärkeää, että seulontoja käytetään edelleen havaitsemaan syöpäsairauksia ajoissa, sillä niiden avulla syövän esiintyvyys ja kuolleisuusluvut vähenevät. Myös muut lähestymistavat, jotka havaitsevat syöpiä ajoissa vaikuttavat syöpälukuihin, samoin lääkkeellisetkin ehkäisytavat.

Koska Euroopan maiden kesken syöpään keskittyvä työ on pirstaloitunutta, on perustettu Cancer Prevention Europe (suomeksi Euroopan Syövän Ehkäisy) -verkosto, jonka tavoitteena on edistää syövän ehkäisyä Euroopassa, informoida tarpeista ja niiden resursoinnista sekä lisätä tasa-arvoa syövän ehkäisyyn Euroopassa. Euroopassa syöpätapaukset sekä kuolleisuus syöpään tulevat kasvamaan ikärakenteen vanhenemismuutosten takia. (Wild ym. 2019.) Tapaukset siis lisääntyvät samasta syystä, kuin meillä täällä Suomessakin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a). Tästä voidaan päätellä, että syövän ehkäisytyöhön kannattaa panostaa.

## 2.2 Syövän esiintyvyys Suomessa

Eri syövät jakautuvat sukupuolen mukaisesti. Suomen Syöpärekisterin mukaan vuonna 2020 yleisimmät syövät naisilla olivat rintasyöpä hieman vajaa 5000 tapausta, paksu- ja peräsuolisyöpä yli 1500 tapausta ja keuhkosityöpä yli 1000 tapausta. Eloisaoluluvut näyttäisivät olevan yleisimmissä syövässä 90 %:n luokkaa sairastuneiden määrästä, mutta keuhkosityöväällä kuolleisuus on verrattuna sairausmääriin paljon suurempi, noin 80 %.

Miesten kohdalla yleisimmät syövät ovat vastaavat, kuin naisten. Miesten yleisin syöpä on eturauhassyöpä yli 5000 tapausta ja miesten suolisto- ja keuhkosityövät ovat yhtä yleisiä, kuin naisilla. Yleisimpiin syöpiin enemmän kuitenkin sairastuvat miehet. Eloisaoluluvut myös miehillä ovat vastaavat, kuin naisilla. Jostain syystä keuhkosityövän elosaoluluvut ovat miehillä muutaman prosenttiyksikön verran parempia. Ennuste syöpätapauksista vuoteen 2035 näyttäisi olevan kasvusuhdanteinen juuri vanhemmissa ikäluokissa. Ennusteen mukaan syöpämäärät kasvavat noin puolella 75–85-vuotiailla ja yli 85-vuotiailla syöpätapaukset yli kaksinkertaistuvat. (Suomen Syöpärekisteri 2021.)

## 2.3 Syöpäsairauksien yleisimmät hoitomuodot

Kirurginen hoito on tehokkaimmillaan silloin, kun syöpä todetaan tarpeeksi ajoissa. Koska syöpäsolut saattavat levitä aggressiivisestikin niin lähikudokseen, kuin imusuonistoon ja sitä kautta imusolmukkeisiin, on leikattava myös tervettä kudosta. Leikkauksen avulla voidaan hoitaa myös etäpesäkkeitä, kun samalla käytetään biologisia täsmälääkkeitä. Sädehoito ja lääkehoito ovat tehokkaita hoitoja, tosin leikkaushoitoa ei hyödynnetä esimerkiksi leukemian hoidossa. (Laatikainen & Joensuu 2017, 23–25.)

Sädehoidossa on tarkoituksena paikantaa syövän aktiivinen toimintakohta, johon saadaan tarkalla ja yksilöllisellä sädehoitosuunnitelmalla sädetettyä syöpäsoluja ja -kasvainta. Parhaiten sädehoito toteutuu, kun sen yhdistää PET-TT-kuvaukseen, jossa saadaan selville syöpäsolujen toiminta kehossa. Sädehoidossa on joitain siedettäviä sekä hoidettavia haittavaikutuksia, esimerkiksi rintasyöpäpotilaalle voi tulla iho-ongelmia eli iho ohenee ja eturauhassyöpäpotilaille sädetys voi vaikuttaa hieman verenkierröllisiin asioihin, mutta on hoidettavissa lääkkeillä. (Laatikainen & Joensuu 2017, 25–27.)

Käytetyimpiä syövän lääkehoitomuotoja ovat solunsalpaajat eli sytostaatit ja ne annostellaan pääsääntöisesti suonensisäisesti. Myös suun kautta otettavia syöpälääkkeitä on saatavilla. Hormonihoidoja käytetään rinta- ja eturauhassyövässä ja biologisia lääkkeitä eli niin sanottuja täsmälääkkeitä käytetään syövän molekyyliarakenteisiin. Myös radiolääkkeillä (isotooppilääketiede) voidaan hoitaa syöpää. Koska syöpälääkkeiden vaikutus on kokonaisvaltainen ja ne kohdistuvat suoraan DNA:han ja solun jakaantumiseen, ovat haittavaikutuksetkin sen mukaisia. Yleisimpiä haittavaikutuksia ovat haavaumat kehossa, vatsavaivat, kuten pahoinvointi ja ripuli, hiusten ja kynsien lähtö sekä laihtuminen. Tosin tukihoidona käytettävästä kortisonihoidosta voi tulla painonnousua. Jotkut lääkkeet vaikuttavat enemmän munuaisiin, maksaan tai sydämeen, jolloin niihin liittyvät haittavaikutukset otetaan huomioon. Tyypillinen haitta solunsalpaajahoidosta on luuytimessä jakaantuvien valkosolujen laskeminen niin sanotusti nolnaan, jolloin infektioherkkyys on merkittävä. Tätä voidaan hoitaa valkosolujen kasvutekijäpistoksilla. (Laatikainen & Joensuu 2017, 27–30.)

Syöpäkasvainta voidaan hoitaa myös niin sanotulla onkolyttisellä virushoidolla, jolla kasvain ikään kuin rokotetaan. Viruksia käsitellään laboratorio-olosuhteissa niin, että ne "aseistetaan" toimimaan ja jakaantumaan vain syöpäsoluissa. Virushoidot eivät ole vielä kovin yleisiä, sillä virusten käsittely on haastavaa ja pistoshoito annetaan kasvaimen sisälle. Tosin on mahdollista, että tällainen T-soluaktiivisuuden herättely vie lopulta siihen, että ihmisen oma puolustusjärjestelmä hyökkää syöpäsolujen kimppuun, jolloin virushoidolla on isompikin merkitys, kuin syöpäsolun tuhoaminen. (Laatikainen & Joensuu 2017, 34.)

## 2.4 Syövän tukihoidosta

Syöpäsairauden hoito on sairastuneen ja sairaudesta parantuneen kokonaisvaltaista hoitoa. Aktiivisten hoitojen aikana sairastunut tarvitsee erilaisia tukihoitomuotoja. Syövän hoitoon käytettäviä tukihoidoja ovat syöpälääkitykseen ja sädehoitoon liittyvien haittavaikutusten helpottaminen esimerkiksi ruokahalumuutosten huomiointi lisäravitsemuksella, pahoinvoinnin huomioiminen sekä yleisesti hyvän ravitsemustilan ylläpitäminen. Syöpäsairauden tukihoidossa olisi hyvä huomioida myös liikunnan merkitys sairastuneen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. (Viitala & Bingham, 2016, 4–22.)

Syöpähoitojen aikainen ravitsemus on yksi syöpäsairauden tukihoitomuodoista. Hyvällä ravitsemuksella pyritään vaikuttamaan syöpähoitojen aikana ilmenevien haittavaikutusten kuten laihtumisen ennaltaehkäisyyn ja riittävän energian saannin turvaamiseen. Hyvä ravitsemus on riittävän energiansaannin edellytys. Syöpähoitojen aikaisessa ravitsemuksessa on samat kilokalorimäärät kuin niin sanotusti terveellä ihmisellä, noin 1600–2500 kcal vuorokautta kohti. Liian alhainen energiamäärä ra-

vinnossa aiheuttaa sen, että ihmisen keho ottaa tarvitsemansa energian lihaksistosta ja rasvakudoksesta. Tällöin lihasmassa heikkenee, yleiskunto laskee, infektiot lisääntyvät, haavojen paraneminen saattaa hidastua, sairastunut laihtuu ja vointi heikkenee. (Viitala & Bingham 2016, 4.)

Hyvässä ravitsemuksessa on riittävästi hiilihydraatteja, joita ihminen ensisijaisesti käyttää energian lähteenä, kuten täysjyväviljat, marjat ja puurot. Sokerissa on runsaasti energiaa, mutta ravintosisältöltään sokeri on heikko, sillä siinä ei ole vitamiineja tai hivenaineita. Sen vuoksi pelkkä sokeri ei ole ihanteellinen energian lähde. Syöpähoitojen aikaisessa ravitsemuksessa on kiinnitettävä huomiota lisääntyneeseen proteiinin tarpeeseen. Riittävä proteiinin saanti on tärkeää lihaksiston heikkenemisen ennaltaehkäisyssä sekä kudoksien uusiutumisessa. (Viitala & Bingham 2016, 6.) Proteiinin määrä terveellä ihmisellä on 1,1–1,3 g painokiloa kohden vuorokaudessa (Ruokavirasto 2022). Syöpähoitojen aikainen proteiinin saanti tulisi olla hieman enemmän eli noin 1,3–1,5 g painokiloa kohden. (Viitala & Bingham 2016, 6.)

Hyviä proteiininlähteitä ovat vaalea liha kuten broileri, kalkkuna ja kala. Myös palkokasveissa ja maitotuotteissa on runsaasti proteiinia. Hyvään ravitsemukseen kuuluvat myös rasvat. Rasvoista saa runsaasti energiaa. Rasvoja on erilaisia, on kovia rasvoja, joiden käyttöä ei suositella käytettäväksi päivittäisessä ravitsemuksessa sekä pehmeitä rasvoja, joiden päivittäistä käyttöä suositellaan. Kovia rasvoja on muun muassa leivonnaisissa, punaisessa lihassa, voissa ja kermassa. Pehmeitä rasvoja on runsasrasvaisessa kalassa, pähkinöissä ja manteleissa sekä kasvisrasvalevitteissä, kasviöljyssä, rypsiöljyssä ja oliiviöljyssä. (Viitala & Bingham 2016, 6.) Rasvoissa on runsaasti energiaa, sitä on kaksinkertainen määrä verrattuna samaan määrään hiilihydraatteja tai proteiineja (Schwab 2020). Syöpähoitojen aikaisessa ravitsemuksessa tulee kiinnittää huomiota myös vitamiinien ja kivennäisainesten saatavuuteen. Mikäli ravitsemuksesta ei riittäviä määriä ravintoaineita saada, voidaan tarpeiden turvaamiseksi ruokavalioon lisätä täydennysravintovalmisteita, kuten jauheita, juomia, vanukkaita tai puuroja. (Viitala & Bingham 2016, 5–6, 15–17.)

Kiinalaisessa (Li ym. 2017) tutkimuskatsauksessa käsitellään ravitsemuksen merkitystä rintasyövän ehkäisyyn ja sairauden aikaiseen vaikutukseen. Tutkijat nostavat merkittäviksi ruoka-aineiksi hedelmät, joista erityisesti granaattomena, viinirypäle, sitruhedelmät, omena, greippi, mango ja persikka vaikuttavat rintasyöpäpotilaan hyvinvointiin. Hedelmät ruokavaliossa auttavat ehkäisemään rintasyöpää ja niistä on hyötyä hoidon aikana, sillä kyseisissä hedelmissä on omanlaisensa bioaktiivinen ainesosa. Myös kasviksista mainitaan erityisesti ristikkukaiset vihannekset, joilla on todettu olevan rintasyöpäsoluja ehkäisevä vaikutus ja kemoterapiaa edesauttava vaikutus. Vihanneksista esimerkiksi punajuuresta tehty uute ja porkkanamehun todettiin vaikuttavan suotuisasti rintasyöpäsolujen lisääntymisen estoon ja apoptoosin eli ohjelmoidun solukuoleman toteutumiseen. Mausteillakin on merkitystä rintasyövän hoidossa ja tässä tutkimuksessa on mainittu erityisesti valkosipuli, musta kumina ja inkivääri. Lisäksi suotuisia vaikutuksia on todettu olevan chilipaprikalla ja saframilla. Myös jotkin viljat, kuten durra, ohra sekä vehnä vaikuttavat esimerkiksi rintasyöpäsolujen leviämisen ehkäisyyn.

Hyvän ravitsemuksen turvaamiseksi syöpähoitojen aikana tulee kiinnittää huomiota myös pahoinvointiin ja sen ehkäisyyn. Erilaisia pahoinvointilääkkeitä on saatavilla runsaasti ja niitä suositellaan

käytettävän säännöllisesti. On myös olemassa lääkkeettömiä keinoja vaikuttaa pahoinvoinnin ennaltaehkäisyyn kuten huoneen tuuletus ennen ruokailua tai annoskokojen pienentäminen. Itselle sopiva tyyli voi olla mikä tahansa, joka edesauttaa hyvän ravitsemuksen turvaamisessa. (Viitala & Bingham 2016, 9–10.)

Yksi merkittävistä tukihoidoista on syöpäkivun hoito lääkkeellisin sekä lääkkeettömin keinoin. Syöpäkivun hoitoon käytetään WHO:n suositusten mukaista kipulääke-erittelyä. Kipulääkkeet ovat jaoteltu kivun voimakkuuden mukaisesti. Lievä kipu hoidetaan peruskipulääkkeillä, kuten parasetamolilla ja tulehduskipulääkkeillä. Kohtalainen kipu vaatii jo voimakkaampia lääkkeitä eli peruskipulääkkeen rinnalle valitaan heikko tai keskivahva opioidi. Mikäli syöpäpotilaan kipu on voimakasta, lääkehoidoksi valitaan vahva opioidi. Kipuja voi hoitaa myös lääkkeettömästi, kuten liikunnan avulla, akupunktiolla, lymfahieronnalla tai yleisesti rentoutumalla vaikkapa musiikin tai mielikuvaharjoittelun avulla. Lääkkeettömiin hoitoihin kuuluvat myös lämpö- ja kylmähoidot, hieronta ja sähkön avulla tehtävä kivunlievitysmenetelmä (TENS). Koska syöpäpotilaan hoito on kokonaisvaltaista, tärkeää on myös huomioida psyykkiset voimavarat ja hoitaa esimerkiksi mahdollinen masennus. (Ahonen ym. 2020, 151–156.)

Tukihoitomuodoista ei sovi unohtaa liikkumisen merkitystä ihmisen hyvinvoinnille. Syöpäsairauden aikana kuten myös aktiivisten hoitojen jälkeenkin toimintakyvyn ylläpitämisen kannalta tulisi pyrkiä harrastamaan liikuntaa. Lihaksiston toimintakyvyn ylläpitämiseksi ei ravitsemus yksin riitä, vaan keho tarvitsee myös säännöllistä liikettä. Pieniä kävelyretkiä tehden luonnossa tai kotona tehtäviä pieniä lihaskuntoharjoituksia harrastaen, omia voimavaroja kuunnellen, edesautetaan lihaskunnan ylläpitämistä sekä hyvää toimintakykyä. (Viitala & Bingham 2016, 22.)

### 3 PSYKOSOSIAALINEN TUKEA

Syöpään sairastunut kohtaa elämässään kriisin ja jokaisella sairastuneella on omat keinonsa selviytyä siitä. Psykososiaalisen tuen avulla pyritään vakauttamaan syöpäsairauden tuoma kriisi. (Syöpäjärjestöt 2020b.) Psykososiaalinen tuki voidaan jakaa kolmeen alakäsitteeseen; psyykkiseen, sosiaaliseen ja henkiseen tukeen. Psyykkisessä tuessa pyritään auttamaan ihmistä sopeutumaan sairautensa ja hoitamaan psyykkisiä häiriöitä tai ongelmia. Sosiaalisten tukien muodossa pyritään hoitamaan sairastuneen taloudellisia etuuksia, tarjota tukea sairastuneelle ja hänen läheisillensä. Henkiseen tukeen liittyy sairauden aiheuttaman kriisin vaikutuksen käsittelykyky omaan maailmaankuvaan ja hengellisyteen nojaten. (Idman 2019.) Psykososiaalinen tuki on sairastuneen kokonaisvaltaista hoitoa (Syöpäjärjestöt 2020b).

Etelä-Koreassa tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin (Park ym. 2018), onko vertaistukiohjelmalla vaikutusta syöpäpotilaiden elämänlaadun parantamiseen ja voisiko se olla osana tukihitoja. Tutkimuksessa kävi ilmi, että kaksi kolmasosaa potilaista kokivat tarvitsevansa vertaistukea somaattisten oireiden käsittelyyn, psyykkisiin asioihin ja tiedon lisäämiseen. Pidempään sairastaneilla syöpäpotilailla vertaistuen merkitys kasvoi ja pitkälle edennyttä syöpää sairastavat kaipasivat vertaistukea sosiaalisella, uskonnollisella tai henkisellä alueella.

Syöpäjärjestöjen tekemällä työllä on vaikutusta syöpäpotilaan psykososiaalisen tuen saantiin. Syöpäjärjestöjen kautta syöpää sairastava saa niin sopeutumisvalmennusta, kuntoutusapua kuin vertaistukea. On tärkeää, että syöpään sairastunutta kannustetaan ja tuetaan jatkamaan niin sanotusti normaalia elämää ja harrastuksia. (Ahonen ym. 2020, 159–160.)

#### 3.1 Vertaistuki

Vertaistuella tarkoitetaan kanssakäymistä saman kokeneen henkilön kanssa vapaaehtoisesti. Saman kokeneet henkilöt jakavat tietoa kokemuksestaan kertomisen ja kuuntelemisen muodossa sairastumisen eri vaiheissa. Sairastuneen läheiset myös tarvitsevat vertaistukea. (Terveyskylä 2022.) Iso-Britannialaisessa tutkimuksessa selvitettiin pään ja kaulan alueen syöpiä sairastavien ihmisten vertaistuen kokemuksia ja vertaistuen vaikutusta elämänlaatuun. Kävi ilmi, että vertaistuki koettiin hyödyllisenä. Vertaistuki antoi mahdollisuuden tiedon jakamiseen ja yhteydenpitoon muiden kanssa, mitkä ehkäisivät eristäytymistä ja epävarmuutta. Sairastuneet kokivat saavansa perheeltä tukea, mutta osa hyötyi omatoimisista ryhmistä. He, joilla oli sairastumiskokemus, kokivat merkityksellisenä saada tarjota vertaistukea muille sairastuneille. (Hatton, Crane, Rogers & Patterson 2022.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos omassa julkaisussaan toteaa vertaistuen olevan kokemusten jakamista vapaaehtoisesti. Kokemusten jakamisen kautta ihmiset saavat sosiaalista tukea, erilaisia uusia keinoja käsitellä asioita ja näkökulmia omille tuntemuksille. Kokemusten jakaminen luotettavassa ilmapiirissa luo ihmiselle tunteen, ettei ole tilanteessa yksin. Asioiden jakamista saman kokeneen ihmisen kanssa voidaan lievittää sairauden tuomaa ahdistusta ja pelkoa. Luotettavien ja turvallisten ihmisten ympärillä sairastunut ihminen voi käsitellä tuntojaan ilman painostamista ja silloin, kun itse kokee sen tarpeellisenä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a.)

Vertaistukea on saatavilla monessa eri muodossa: ryhmässä, yksilöllisesti, yhteisöllisesti, verkkotoimintana muun muassa chatit, keskustelupalstat ja puhelimessa toimivien tukilinjojen kautta. Vertaistukea on mahdollista saada myös kokemusasiantuntijoiden antamina palveluina. Tällaiset henkilöt ovat saaneet koulutuksen tehtävänsä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a.)

### 3.2 Syöpäjärjestöjen ja terveydenhuollon osallisuus vertaistuksessa

Syöpäjärjestöt yhteistyössä terveydenhuollon kanssa muodostavat syöpädiagnoosin saaneen ihmisen psykososiaalisen tuen verkoston. Terveydenhuollosta diagnoosin varmennettua pyritään sairastunut ohjaamaan syöpäjärjestöjen palveluiden piiriin, jotka tarjoavat palveluita syöpäsairauksien eri vaiheissa. Syöpäjärjestöjen yksi keskeisimmistä tehtävistä on vertaistuen antaminen sairauden eri vaiheissa. (Syöpäjärjestöt 2020b.)

Suomessa Syöpäjärjestöjen ja julkisen terveydenhuollon yhteistyötä toivotaan kehitettävän. Vuonna 2018 tehdyssä erikoissairaanhoidon henkilöstölle tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin psykososiaalisen tuen merkitystä syöpäpotilaiden hoidossa sekä yhteistyöstä järjestöjen kanssa. Tutkimuksen mukaan tarvitaan lisätietoa erikoissairaanhoidon henkilöstölle järjestötoiminnasta ja sen mahdollisista tiivistä yhteistyötä syöpäjärjestöjen kanssa. (Harju, Hakulinen, Jones, Ojala & Pietilä 2019, 192.) Suomessa syöpäjärjestöillä on mahdollisuuksia ja enemmän resursseja antaa psykososiaalista tukea syöpään sairastaneelle potilaalle ja hänen läheisilleen, kuin julkisella terveydenhuollolla (Tirola, Poutanen & Pylkkänen 2022, 73).

Suomessa tehdyssä tutkimushaastattelussa (Kallio, Jones, Pietilä & Harju 2021) selvitettiin erikoissairaanhoidon, tässä tapauksessa onkologian eli syöpäsairaanhoitajien näkemystä vertaistuen toteutumisesta syöpäpotilaiden hoidossa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että syöpäsairaanhoitajat pystyivät toteamaan työnsä kautta, että vertaistuellalla on psykososiaalista hyvinvointia lisäävä vaikutus: syöpäpotilaiden kontaktit lisääntyivät ja tunneresurssit vahvistuivat. Syöpäsairaanhoitajat toivat ilmi huoltaan vertaistuen saatavuudesta, kuinka vertaishenkilöt jaksavat ja onko vertaistukiryhmissä jaettava tieto luotettavaa.

Erikoissairaanhoidon yksiköllä ei tämän tutkimuksen mukaan ole vakiintunutta käytäntöä ohjata virallisen vertaistuen piiriin. Sairaanhoitajat arvioivat olevansa aktiivisia ohjaamaan vertaistuen piiriin, mutta passiivisempia suosittelemaan osallistumaan julkisen terveydenhuollon ulkopuolella järjestettäviin vertaistukitapahtumiin, esimerkiksi yhdistyksien tarjoamiin vaihtoehtoihin. (Kallio ym. 2021.) Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut työryhmän raportin syövän hoidon kehittämiseksi vuosina 2010–2020. Raportissa edellytetään syöpäpotilaan luotettavan tiedonsaannin oikeutta, joka terveydenhuollon ja syöpäjärjestöjen täytyy järjestää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 69–70.)

Kansainvälisestikin on tutkittu psykososiaalista tukea, vertaistukea ja sen merkitystä sairastuneen elämässä. Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa (Rehberg ym. 2019), joka on kerätty vuosina 2015–2018 rintasyöpään sairastuneiden naisten kokemuksista, osoitti erilaisten psykososiaalisten tukien olevan tärkeitä perheiden äideille. Naiset yleisesti ottaen osallistuvat paremmin ryhmätoimintaan järjestöjen kanssa. Isossa-Britanniassa tehdyssä laadullisessa tutkimuksessa vuonna 2015 selvitettiin

eturauhassyöpää sairastavien miesten kokemuksia psykososiaalisista sekä tyydyttämättömistä tarpeista. Miehet kokivat saavansa vertaistukea paremmin toisiltaan kuin erilaisilta järjestöiltä. (King ym. 2015, 618–634.)

Syöpäjärjestöjen vuosille 2021–2025 asetetussa strategiassa keskeisinä ajatuksina ovat syöpään sairastumisen ennaltaehkäisy sekä tuen tarjoaminen sairastuneille ja heidän lähipiirilleen. Syöpäjärjestöjen strategia edistää syöpäsairaudesta selviytymistä sekä syöpään sairastuneiden ja heidän läheistensä hyvinvointia. (Syöpäjärjestöt 2020a.) Kaikissa edellä mainituissa tutkimuksissa on todettu eri järjestöjen ja julkisen terveydenhuollon välisellä yhteistyöllä olevan iso merkitys syöpään sairastuneen ja heidän läheistensä hyvinvoinnissa. Erilaiset tukiohjelmat eri järjestöjen ja julkisen terveydenhuollon välillä on osoitettu parantavan sairastuneen hyvinvointia.

## 4 PERHE, VANHEMMAN SYÖPÄSAIRAUUS JA SELVIITYMINEN

Perhe on hyvin monipuolinen käsite. Suomessa perhe voi tarkoittaa klassista ydinperhettä, jossa on äiti, isä ja lapsia. Perheiden moninaisuuteen kuuluvat adoptio-, sijais-, monikko- ja sateenkaariperheet. Myös monikulttuuriset perheet sekä perheet, joissa on vammaisia perheenjäseniä muodostavat oman perheensä. Yksinhuoltajat, jotka ovat saaneet yksin lapsen, lesket sekä eronneet voivat asua omana perheenään. Ydinperheen lisäksi esimerkiksi eronneet voivat perustaa uusperheen, jossa on runsaasti niin sanottuja bonusperheenjäseniä. Perheessä voi olla menetetty lapsi tai vanhempi tai perhe on kohdannut tahatonta lapsettomuutta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022b; Monimuotoiset perheet -verkosto 2021.)

Vertaistukitapahtuman kohderyhmänä ovat siis perheen isät ja äidit, joilla on syöpäsairaus. Vertaistukitapahtuman moninaisuuden kannalta voisi olla erittäin hedelmällistä, jos osallistujat olisivat mahdollisimman erilaisista perheistä. Tähän emme kuitenkaan voineet, emmekä aikoneet vaikuttaa, kaikki vanhemmat toivotettiin tervetulleiksi. Ainoat kriteerit tapahtuman kohderyhmälle olivat vanhemmuus ja syöpäsairaus.

### 4.1 Syöpäsairaus perheen vanhemmalla

Kun vanhempi sairastuu vakavasti, se koskettaa koko perhettä, sillä sairastuminen saattaa aiheuttaa surua ja pelkoa perheen sisällä. Tampereen yliopistosairaalan (TAYS) urologian klinikalla tehdyssä tutkimuksessa urologista syöpää sairastaneiden puolisoille tuli esille erilaisia psyykkisiä oireita diagnosoinnin jälkeen kuten epäuskoisuutta sairastumisesta, huolta tulevasta, auttaako hoidot ja kuoleman pelko. Tutkimukseen osallistuneista 21 %:lla oli lapsia, jotka asuivat vielä kotona. (Aromaa, Lehto, Saarinen & Tammela 2015, 3183.) Kuten tutkimuksessa omaisille, samanlaiset huolet koskevat myös lapsia. Mannerheimin Lastensuojeluliiton (2018) mukaan lapselle voi tulla kysymyksiä vanhemman sairastumisen vuoksi: mikä vanhemmalla on ja minkä vuoksi, mikä tilanteeseen auttaisi, johtuuko se minusta, kuinka perheen käy ja voinko minä sairastua.

Vanhemmat puolestaan miettivät, että vahingoittavatko perheen ongelmat lapsia, miten sairaudesta kannattaisi keskustella ja mitä lapset ajattelevat koko tilanteesta. Molempien osapuolien kysymyksiin ei ole yhtä oikeaa vastausta, mutta mitä avoimemmin asioista puhutaan, sen vähemmän ne aiheuttavat ahdistusta. Jotta perhe-elämä voisi toimia, on tärkeää, että perheenjäsenillä on ymmärrys kyseisestä sairaudesta. Perhesuhteiden toimiessa myös lasten kehitys saa tukea, silloin kun tilanne on vaikea. Lapsi tai nuori saattaa vältellä aiheen käsittelyä. Silloin vanhempi voi ottaa sairauden puheeksi ja selvittää lapselle, että on hyvä asia kysyä ja puhua sairaudesta. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2018.)

### 4.2 Perheen selviytyminen

Perheenjäsenillä voi olla ennakkoluuloja ja väärääkin tietoa siitä, mitä syöpään sairastuminen voi tarkoittaa. Sen vuoksi on tärkeää keskustella asiasta avoimesti ja kertoa lapsille siitä rehellisesti. On merkityksellistä, että toisilleen tärkeät ja lähellä olevat ihmiset jakavat asioitaan, ovatpa ne sitten murheita, iloa, onnea tai surua. Jaetut asiat auttavat ymmärtämään ja se auttaa perhettä jaksamaan vaikeina hetkinä. Se, että asioista ei puhuta, voi aiheuttaa eristäytymistä muista ihmisistä. Lapsille

on tärkeää kertoa sairaudesta, vaikkakin on ymmärrettävää, että vanhemmat haluavat suojella lapsiaan. Lapset vaistoavat kuitenkin herkästi, mikäli vanhemmalla on jokin hätänä. Jos lapselle ei kerrota tilanteesta, jää lapsi kuvittelemaan ja pelkäämään pahinta, eikä uskalla itsekään kysyä asiasta. (Väisänen & Solantaus 2020, 6–8.)

Vakava sairaus vaatii perheenjäsenten voimia. Mikäli perheen sisäiset välit ovat läheiset, voi sairastuminen lähentää entisestään, halu tukea toista on olemassa. Mikäli parisuhteessa on riitaisuutta, voi se lieventyä, mikäli näkökulmat asioihin muuttuvat sairastumisen myötä. Saatetaan huomata, että tunteet heräävät uudelleen kriisin keskellä. Syöpään sairastuminen voi aiheuttaa uudenlaista läheisyyttä ja jokainen uusi päivä koetaan uutena mahdollisuutena. Silloin, kun yhteydet ystäviin, sukulaisiin ja muihin perheen ulkopuolisiin ovat vähentyneet, voi odotukset tuesta tai sen puutteesta aiheuttaa pettymystä ja riitaisuutta, silloin kun sairaus pitkittyy. Sen takia on suotavaa, että kriisinkin kohdatessa perhe ja sairastunut pitää huolta perheen ulkopuolisestakin yhteydenpidosta. Läheisiä tarvitaan osaksi paranemisprosessia, eikä tuen tarvitse olla erikoista – tärkeintä on läheisyys ja läsnäolo perheen tilanteen mukaan. Tärkeää olisi sairastuneelle sekä perheelle jatkaa samoja harrastuksia ja asioiden toteuttamista, joiden kautta kukin jaksaa arkea. Tämän tärkeys korostuu perheen jälkikasvun suhteen. (Arhovaara, Rosenberg, Vertio & Karesluoto 2017, 11.)

Perheen resilienssin eli psyykkisen selviytymiskyvyn näkökulmasta on Etelä-Koreassa tutkittu määrällisessä tutkimuksessa syöpähoidoissa olevan perheenjäsenen omaishoitajan jaksamista ja sen heijastumista omaishoitajan elämänlaatuun sekä koko perheen selviytymiseen. Tulosten mukaan ahdistus ja perheen resilienssi liittyvät olennaisesti elämänlaatuun kemoterapiaa saavien omaishoitajilla. Tutkimuksen perusteella voidaan suositella, että syöpäsairaanhoitajien kannattaa kehittää erilaisia toimenpiteitä, joilla ahdistusta lievennetään ja perheen sietokykyä parannetaan. Näin ollen omaishoitajien elämänlaatu paranisi. Jatkotutkimuksia tarvitaan edelleen, jotta saadaan selvitettyä maltillinen rooli perheen sietokyvylle ja vahvistaa sitä. (Ahn & Kim 2022.)

## 5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa syöpää sairastaville perheille vertaistukitapahtuma. Tavoitteena oli syöpää sairastaneiden ja sairastuneiden perheiden vanhempien vertaistuen lisääminen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esiin vertaistuen merkitys syöpäsairauksissa vertaistukitapahtuman järjestämisen keinoin ja antaa toimeksiantajalle malli järjestää sekä soveltaa jatkossa kyseistä vertaistukitapahtumaa.

Pohjois-Savon Syöpäyhdistyksen tarpeesta on lähtenyt ajatus vertaistukitoiminnan lisäämisestä. Toimeksiantaja voi hyödyntää tulevaisuudessa tapahtuman konseptia järjestäessään tulevia tapahtumia osallistujien toiveiden mukaisesti. Meille opiskelijoille prosessi antaa runsaasti tietoa niin syöpäsairauksista, vertaistuesta, yhdistystoiminnasta, opinnäytetyön prosessista kuin erilaisten ihmisten kohtaamisestakin. Onnistuessaan tapahtuman järjestäminen antaa sairastuneille vanhemmille ja heidän läheisilleen mahdollisesti uusia tukiverkostoja koko elämän matkalle.

Tapahtumaan osallistuneiden ja toimeksiantajan palaute ovat ensiarvoisen tärkeitä ja sen perusteella ideaa pystytään soveltamaan ja kehittämään jatkossa. Omat tavoitteemme ovat oppia syöpää sairastavien vanhempien elämäntilanteesta, vertaistukikeskustelun ja muun toiminnan, kuten aikataulutuksen ohjaamisesta sekä laadukkaan opinnäytetyön toteutuksesta.

## 6 VERTAISTUKITAPAHTUMAN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI

Tämän opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi opinnäytetyön tyyppi ja kehittämisen tapa ammattikorkeakoulussa. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää teoreettisen osuuden lisäksi käytännöllisen toteutuksen. Toiminnallisissa tapahtumissa tuodaan esille tieteeseen perustuvaa tietoa kehittävällä tavalla. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on osoittaa toimijoiden ammatillinen asiantuntijuus kehittämisen keinoin käyttäen tutkimuksellista tietoa pohjana tapahtuman järjestämisessä. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on palvella kohderyhmää sekä toimeksiantajaa. (Kostamo ym. 2022, 11–13.)

Toiminnallista opinnäytetyötä varten perehdyimme tieteellisiin tutkimustuloksiin ja artikkeleihin. Tietoperustan pohjaksi käytimme erilaisia kansainvälisiä ja suomalaisia tietokantoja. Tietokannoista saimme paljon tietoa erilaisista syöpäsairauksista sekä vertaistuesta. Tutkimustuloksista saimme tietoa syöpäsairauksista ja vertaistuesta hoitotyön ammattilaisten, syöpäjärjestöjen, yksilön ja perheiden näkökulmasta. Tutkimuksissa ja artikkeleissa todettiin julkisen terveydenhuollon ja järjestötoiminnan yhteistyön kehittämisen tarve syöpään sairastavan potilaan hoitoketjussa. (Tirola, Poutiainen, Vornanen & Pylkkänen 2021).

### 6.1 Opinnäytetyön toimeksiantaja

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Pohjois-Savon Syöpäyhdistys, joka on Suomen Syöpäyhdistyksen jäsenjärjestö. Paikallisia Syöpäyhdistyksiä on ympäri Suomen. Pohjois-Savon Syöpäyhdistyksellä on 20 paikallisosastoa. Pääpaikka sijaitsee Kuopiossa, mutta toimintaa järjestetään koko Pohjois-Savon alueella. Pohjois-Savon Syöpäyhdistyksen tarjoamiin monipuolisiin palveluihin kuuluvat potilaiden ja läheisten neuvonta, terveyden edistäminen, vertaistuki, tukihenkilöiden koulutus ja vertaistukiryhmät sekä avustukset. Virkistykseen tapahtumiin Pohjois-Savon Syöpäyhdistys saa varoja testamenttilahjoituksista. (Pohjois-Savon Syöpäyhdistys julkaisuaika tuntematon a.) Pohjois-Savon Syöpäyhdistyksen perhepalveluiden tavoitteena on tukea perheitä, joissa joko lapsi tai vanhempi on sairastunut syöpään. Pohjois-Savon Syöpäyhdistys tarjoaa psykososiaalista ja taloudellista tukea sekä järjestää virkistystä, erilaisia tapahtumia ja kursseja. (Nousiainen 2023.)

Pohjois-Savon Syöpäyhdistyksellä Kuopiossa toimii myös Hyvinvoinnin olohuone Elona, jonne voi kokoontua viettämään aikaa ja joka on kaikille avoin paikka keskusteluun ja esimerkiksi ohjattuun liikuntaan kuten joogaan, itseohjautuvaan toimintaan, kuten neulontaan ja askarteluun tai pelkkään rauhoittumiseen. Osittain toimintaan voi liittyä mukaan etäyhteydellä. Kuopion toimistolla pääsee myös kirpputoriostoksille, jonka tavaroita yhdistys ottaa vastaan lahjoituksina. Tuotto käytetään Pohjois-Savon Syöpäyhdistyksen toimintaan. (Kolehmainen 2022.)

### 6.2 Suunnittelu

Opinnäytetyöprosessin alusta lähtien olemme tehneet tiivistä yhteistyötä toimeksiantajan kanssa. Yhteydenpitoa on pidetty säännöllisin väliajoin henkilökohtaisesti, puhelimitse, sähköpostitse ja videopuhelujen välityksellä. Toimeksiantajan kanssa käydyissä keskusteluissa tuli esille syöpäsairaiden vanhempien toive järjestää vertaistukitapahtumia Pohjois-Savon alueella. Näiden keskustelujen poh-

jalta lähdimme yhdessä tekemään suunnitelmaa järjestää vertaistukitapahtuma syöpäsairaille vanhemmille. Toimeksiantaja toi esille erilaisia aiheita ja keinoja, joita vertaistukitapahtuma voisi käsitellä. Toimeksiantajan tarpeesta ja opinnäytetyöntekijöiden kiinnostuksesta vertaistukeen sekä syöpäsairauksiin valikoituivat aihealueet, joista vertaistukitapahtuma koostuu.

Tapahtuma markkinoitiin mainoksilla (liite 1), jotka toimeksiantaja laati ja joiden tekemisessä olimme mukana. Tietoa vertaistukitapahtumasta jaettiin sosiaalisessa mediassa ja suullisesti. Toimeksiantaja jakoi mainoksia myös Syöpäyhdistyksen aiemmassa tapahtumassa. Vertaistukitapahtumaa markkinoitiin myös puhelimitse Kuopion yliopistollisen sairaalan palliatiiviselle poliklinikalle. Tapasimme ennen vertaistukitapahtumaa Kuopiossa Syöpäyhdistyksen toimistolla ja suunnittelimme päivän kulkua. Tapaamisen aikana askartelimme tapahtumaa varten käytettävät materiaalit kuten puunrungon, lehdet ja omenat. Lisäksi tulostimme palautekyselylomakkeet ja sovimme toimeksiantajan kanssa kannettavan kaiuttimen lainasta rauhallisen musiikin soittamista varten.

### 6.2.1 Ryhmänohjausmenetelmä

Toimimme vertaistukikeskustelun puitteissa ryhmänä, jossa teorian mukaan (Vänskä ym. 2014, 87) osallistujien sopiva lukumäärä olisi keskustelun monipuolisuuden suhteen suunnilleen 10–12. Ryhmässä osallistujat tekevät ikään kuin tapahtuman ja luovat keskustelun sisällön, me toimijoina ohjaamme ryhmää niin, että kaikki saavat puheenvuoroja ja ovat tasavertaisia ohjaajien kanssa. Tarkoitus ei ole saada aikaiseksi auktoriteetti-ilmiötä, emme luennoi tai ole asiantuntija-asemassa. Oikeastaan asiantuntevuus tulee osallistujilta kokemuksen sekä asian luonteen eli vertaistuen vuoksi. Vertaistukitapahtuman ryhmän jäsenet asettuvat yksilöllisiin rooleihinsa ja ohjaajien vastuulla on luoda keskusteluilmapiiristä hyväksyvä ja luottamuksellinen. (Vänskä ym. 2014, 84–88.)

Vertaistukitapahtuman keskustelu toteutuu dialogina. Dialogissa on kaksi osallista: toinen puhuu ja toinen kuuntelee, jolloin muodostuu keskustelu. Tällöin dialogi on vastavuoroista. Dialogin avulla voidaan tuottaa turvallisuutta sekä luottamusta tapahtumaan, sillä dialogin ideana on jakaa kokemuksia sekä ajatuksia, ajattelemalla ikään kuin yhdessä ääneen. Tätä edesauttaa osallistujien vilpittömyys, kiinnostus toisten sanomaa kohtaan sekä erilaisten näkemysten arvostaminen. Dialogissa käytettävät kysymykset pidetään avoimina. Onnistuessaan dialogin osapuolet osallistuvat keskusteluun toisiaan ja itseään kunnioittavasti, suoraan ja avoimesti puhuen sekä pohtivat omia tulkintoja sekä tarvittaessa hidastavat mielipiteiden kertomista. Dialogin hienous piilee sen ennalta-arvaamattomuudessa ja siinä, ettei sitä voi suunnitella valmiiksi: koskaan ei voi etukäteen tietää, millainen lopputulos dialogissa on. Lopputulos riippuu esimerkiksi dialogiin osallistuvien ihmisten rohkeudesta ja tahtotilasta. (Syvänen, Tikkamäki & Piippo 2022, 11–14.)

### 6.2.2 Käytetyt luovat menetelmät

Luovan toiminnan työtavat -teoksessa Karjalainen (2019) kuvailee luovaa toimintaa seuraavasti: ”Luova toiminta ei edellytä taiteellista lahjakkuutta – vain halua kokeilla ja soveltaa”. Luovalla toiminnalla voidaan tukea niin yksilöiden kuin ryhmienkin työskentelytapaa. Luovilla menetelmillä on mahdollista tukea osallisten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Luovalla toiminnalla on myös mahdollisuus rakentaa yhteyksiä niin itseemme kuin toisiinkin. (Karjalainen 2019, 7.) Luovan toiminnan

avulla on mahdollisuus tuoda esille sellaisia asioita, joita ei muutoin ehkä toisi. Koska luovan toiminnan työtapana on niin monipuolista, valitsimme mielestämme juuri tähän vertaistukitapahtumaan soveltuvat erilaiset luovan toiminnan menetelmät.

Luova toiminta voi olla muun muassa piirtämistä, maalaamista, askartelua, kirjoittamista, tanssia tai musiikkia. Opinnäytetyöhön valikoitui luovista menetelmistä kirjoittaminen, piirtäminen, kuvakortit ja musiikki. Piirtämistä voidaan toteuttaa erilaisilla välineillä kuten lyijykynällä, piirustushiilellä, värikynällä, tusseilla sekä vaha- ja pastilliliiduilla. Alustaksi voidaan valita koostumukseltaan erilaisia paperilaatuja. Piirtämisen avulla osallinen voi itse kuvata omia tuntemuksiaan siten, kun sen itse haluaa kuvattavan. (Karjalainen 2019, 43.)

Taidetta voidaan käyttää monenlaisissa asiansynteissä sosiaali- ja terveysaloilla, kuten puhumisen ja kommunikoinnin osa-alueella sekä psyykkisten asioiden käsittelyssä (Huttula, Leijala-Marttila 2020). Taiteen soveltava käyttö on lisääntynyt viime vuosina. Taide on luovaa toimintaa, joka on lempeä ja turvallinen tapa tarjota osallisille tilaisuus omien tunteiden ja ajatusten tarkasteluun. (Karjalainen 2019, 9.)

Kuvakortteja on monenlaisia, on tekstittömiä, abstrakteja kuvakortteja eli mitään konkreettista kuvaa esittäviä kuvia ja eri aihealueisiin liittyviä tekstitettyjä korttikokonaisuuksia (Karjalainen 2019, 46). Opinnäytetyöhön käytimme valmiita kuvakortteja, jotka ovat luotu kuvaamaan erilaisia tunnetiloja. Kuvakortit ovat MIELI Suomen Mielenterveys Ry:n kehittämiä Mielenterveys voimaksi -kuvakortit sarja, jotka lainattiin Pohjois-Savon Syöpäyhdistykseltä (liite 2).

Vertaistukitapahtumassa käytettiin psykologi Pirjo Latvasen (2018) blogista mukailtua Elämän puu -menetelmää. Elämän puu on Ncaselo Ncube-Milon ja David Denboroughin kehittämiä narratiivisen terapian eli kerronnallisen terapian tyyliä käsitellä oman elämän eri osa-alueita kirjoittamalla ja piirtämällä. Menetelmä on alun perin kehitetty Afrikan orpolapsia varten, mutta on käyttötarkoitukseltaan laajentunut niin, että sitä voi käyttää kuka tahansa. Elämän puu (liite 3) jaetaan neljään eri osa-alueeseen ja puussa on lehtiä sekä hedelmiä, joilla on kaikilla oma symbolinen tarkoitus. (Latvanen 2018.)

Käytimme musiikkia apuna vertaistukitapahtuman tunnelman luomisessa. Musiikkia on vaikea määrittää. Musiikki voi olla niin laulettua kuin soitettua ääntä. Musiikkia on käytetty terapeuttisena muotona historiassa ympäri maailmaa jo pitkään. Suomessa musiikkiterapiaa on tiedettäväsi käytetty ensimmäisiä kertoja 1920-luvulla kehitysvammaisten hoidossa. Musiikkia käytetään täydentävänä terapiamuotona, mutta musiikkia voi käyttää myös terveydenhuollon alan ammattilainen hoitotyön tukena. Musiikki vaikuttaa osalliseen monella eri tavalla. Musiikilla on psykologisia ja fysiologisia vaikutuksia: sillä voidaan lievittää tutkimusten mukaan psykologisia oireita kuten ahdistusta, kipuja, helpottaa huolia, parantaa mielialaa ja lisätä toimintakykyä. Fysiologiset vaikutukset liittyvät muun muassa verenpaineeseen, sykkeeseen, aivojen toimintaan ja hormonitasapainoon. (Ukkola-Vuoti 2019, 1348–1349.) Vertaistukitapahtumassa soitettiin rentouttavaa ja rauhallista musiikkia.

### 6.3 Vertaistukitapahtuman kulku

Vertaistukitapahtuma järjestettiin 1.4.2023 Kylpylähotelli Kunnonpaikassa Ulappa -kabinetissa. Paikalla olivat neljä osallistujaa, toimeksiantajan yhteyshenkilö ja opinnäytetyön tekijät. Olimme paikalla hyvissä ajoin ja vertaistukitapahtuma alkoi kahvi- ja sämpylätarjoilulla. Osallistujat eivät tunteet toisiaan entuudestaan. Kabinetissa oli pöytä, tuolit ja valkoinen päätyseinä, johon saimme laitettua Elämän puun esille. Osallistujat saivat vapaasti valita paikkansa. Aikataulu (liite 4) suunniteltiin niin, että jokaisella aihealueella on 50 minuuttia varattu aikaa ja ruokatauolle yksi tunti. Osallistujat saivat nähtäväksi vertaistukitapahtuman aikataulun. Huomioimme sen mahdollisuuden, että aikataulu voisi venyä ja olimme varautuneet siihen, että päivä saattaisi jatkua suunniteltua pidempään.

Varsinainen vertaistukikeskustelu aloitettiin esittelemällä itsemme ja toivottamalla osallistujat tervetulleeksi. Kerroimme tapahtuman aikataulusta sekä päivän kulusta. Huomioimme aloituspuheenvuorossa myös tapahtuman eettiset näkökulmat: luotettavuus ja kunnioitus osallistujia kohtaan. Esittelimme tapahtuman teeman ja idean Elämän puusta. Mainitsimme, että tapahtuma etenee kahdessa osiossa ja välissä on lounastauko. Järjestettävässä vertaistukitapahtumassa keskusteltiin osallistujien elämästä. Tavoitteena oli luoda heti avoin ja lämmin ilmapiiri.

**Vertaistukitapahtuman ensimmäisessä osiossa** oli tarkoituksena tutustua toisiimme ja että osallistujat kertoisivat alkuun taustoistaan ja elämäntilanteestaan. Keskustelu lähti verkkaisesti aluksi liikkeelle. Suomen Mielenterveys ry MIELI -tunnekortteja apuna käyttäen osalliset pääsivät kuvaamaan sen hetkisiä tunnetilojaan. Aihealueena aluksi oli siis ”Kuka minä olen?”. Jokainen henkilö sai vuorollaan kertoa tilanteestaan. Keskeiseksi sanomaksi keskustelussa nousivat perheen merkitys, lapsien hyvinvointi ja kuinka jokainen lapsi käsittelee vanhemman sairautta omalla tavallaan. Lisäksi osalliset toivat esille merkitystä tulla hyväksytyksi ja rakastetuksi. Keskustelun päätteeksi he valitsivat värikkäistä lehdistä ja omenista mieleisensä ja kirjoittivat kertomiaan asioita ylös. Sen jälkeen he saivat itse kiinnittää lehdet puuhun käsiteltävän aihealueen kohdalle (liite 5).

Toisena aihealueena käsitelimme ”Kuinka selviydyn” -teemaa. Tarkoituksena oli pohtia omia voimavaroja ja piirteitä, joiden avulla on selvinnyt sairautensa tuomista haasteista. Vaikka osalliset kokivat surua omasta sairaudestaan ja luopumista muun muassa työelämästään, he kokivat kuitenkin kiitollisuutta saada elää. Osalliset toivat esille selviytymisen keinoja, joita he saavat luonnosta, perheestä, ystävistä ja lintujen laulusta. Myös lapset, avantouinti, musiikki ja hyvä ruoka mainittiin osaksi selviytymistä. Keskustelua tuli runsaasti varsinkin ensimmäisen osion kohdalla. Pitkään istuminen aiheutti sen, että eräs osallistujista joutui välillä seisomaan ja kävelemään. Aluksi tuntui siltä, että aika ei riitä kunnolla, mutta kuroimme aikataulun kiinni ennen lounastaukoa.

Lounastauko kesti noin tunnin verran. Kylpylähotelli Kunnonpaikan lounas oli erittäin hyvä ja kaikki osallistujat nauttivat siitä. Ruoan lomassa keskusteltiin asioista, jotka eivät liittyneet heidän sairautsiinsa, jotta anonymiteetti ja intymiteettisuoja toteutuisi. Ravitsevan lounaan jälkeen palasimme kabinettiin jatkamaan vertaistukitapahtumaa aikataulun mukaisesti.

**Vertaistukitapahtuman toinen osio** oli myös tapahtuman päättävä osio. Toisessa osiossa jatkoimme elämänpuun tekemistä. Seuraavaksi osallistujat pohtivat aiheita ”Hyvä minussa” eli pohditaan positiivisia asioita itsestä ja asioista, jotka tekevät onnelliseksi. Hyviä asioita he löysivät montaakin ja useat mainitsivat sinnikkyuden ja sitkeyden. Joku ajatteli, että on realistinen sairautensa suhteen ja kyvyn elää tässä ja nyt. Onnellisia asioita monet löysivät lapsistaan, parisuhteistaan ja läheisistään sekä auringon valon tuomasta energiasta. Myös onnellisuus olemassa olevaan toimintakykyyn mainittiin ja siihen, että asiat voisivat olla huonomminkin.

Viimeinen aihe, jota käsitelimme, oli ”Tulevaisuus”. Siinä oli tarkoituksena pohtia omaa tulevaisuutta lähinnä sen mukaan, millaisia toiveita, haaveita ja unelmia itsellä on. Osalliset nostivat esille oman lapsen kasvun näkemisen, lapsen valmistumisen koulusta ja isovanhemmaksi tulemisen. Toisilla nousi esille saada matkustaa tai valloittaa vuori. Tulevaisuuden näkymissä oli selkeästi läsnä toiveikkuus elämän jatkumisesta. Vertaistukitapahtuman keskusteluosion päätteeksi katsottiin Elämän puuta ja lopputuloksesta kaikki näkivät konkreettisesti elämässään olevia hyviä asioita. Valmiista puusta tuli värikäs ja se tuli täyteen lehtiä ja omenoita (liite 6).

Lopuksi laitoimme rauhallista musiikkia soimaan ja osallistujille jaettiin palautelomakkeet (liite 7), jotka he saivat täyttää kaikessa rauhassa. Koska kysymykset olivat yhtä lukuun ottamatta avoimia, annettiin heille tilaa ja aikaa vastata. Eräs osallistuja kysyi myös palautetta meiltä, mitä me opiskelijat saimme tästä vertaistukitapahtumasta. Mielestämme kysymys oli hyvä ja kerroimme, että saimme erittäin hyvää kokemusta tällaisen tapahtuman järjestämisestä, ihmisen kohtaamisesta vertaistukikeskustelussa ja yhteistyöstä toimeksiantajan sekä opinnäytetyön suhteen. Lisäksi saimme lisää tietoa itsekin osallistujien jakamista kokemuksista, kuten kuinka potilaat kannattaa kohdata riippumatta siitä, mikä heidän taustansa on, tasavertaisesti.

#### 6.4 Vertaistukitapahtumasta saatu palaute

Osallistujille esitetyt kysymykset palautelomakkeessa olivat avoimia kysymyksiä, jolloin palautteesta saatu tieto oli monipuolisempaa. Osallistujat saivat paperin ja kynän. He vastasivat kuuteen kysymykseen vertaistukitapahtuman päätteeksi paikan päällä. Ensimmäisenä kysymyksenä oli ”Millaisin odotuksin saavuit vertaistukitapahtumaan?”. Tähän kysymykseen osallistujat vastasivat pääsääntöisesti niin, että olivat odottavalla mielellä ja lähtivät avoimin mielin mukaan. Tämänkaltaisen tapahtuma oli kaikille osapuolille uusi juttu.

Toisena kysymyksenä oli ”Miten vertaistukitapahtuma vastasi odotuksiasi?”. Tähän vastattiin niin, että odotuksille sai kyllä vastinetta. Eräs osallistuja olisi kaivannut sitä, että miten lapselle kertoa tai sanoittaa sairaudestaan. Osallistujat kokivat pääsääntöisesti saaneensa kokemuksen vertaisuudesta. Eräs osallistujista huomasi olevansa paljon avoimempi, mitä aikaisemmin on ollut.

Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin ”Millaisena koit vertaistukitapahtuman ilmapiirin?”. Johon osalliset vastasivat, että ilmapiiri koettiin lämpimänä ja osallistujat saivat kokea vapaasti eri tunnetiloja ja kokivat tilanteen luotettavaksi, avoimeksi ja kannustavaksi. Osallistujille näytti olevan tärkeää, että jokainen tuli kohdatuksi juuri omana itsenään.

Neljännessä kysymyksessä kysyttiin ”Koitko saavasi vertaistukea toisilta osallisilta?”. Osallistujat kokivat saavansa vertaistukea ja pääsivät jakamaan omia kokemuksia, osa kertoi saaneensa hyviä

vinkkejä jatkoon. Viidennessä kysymyksessä kysyttiin ”Mitä toivoisit tulevilta tapahtumilta?”. Toimeksiantajalle jatkoon toiveina osallistujilla olivat esimerkiksi tapahtumat, joissa lapset ja aikuiset olisivat mukana: vapaata toimintaa, kuten pelejä ja leikkejä ja yötä jossain mukavassa paikassa. Lisäksi toivottiin parityöskentelyä syvällisemmän keskustelun vuoksi, fyysisen tekemisen lisääminen, ulkoilmatapahtuma kesällä ja lääkärin luentoja.

Viimeisessä kuudennessa kysymyksessä annoimme osallisille mahdollisuuden kirjoittaa vielä muuta edellisiin kysymyksiin lisättävää palautetta. Osallistujilta saatiin vapaan sanan palautteessa kannustusta jatkaa opinnot loppuun saakka, kiitokset vertaistukitapahtumasta ja kehuja tapahtumassa tarjotusta ruoasta. Kaiken kaikkiaan palaute oli erittäin positiivista ja kehittävää.

Toimeksiantajan palaute opinnäytetyön tekoprosessista ja vertaistukipäivän toteutuksesta oli kannustavaa. Opinnäytetyön tekoprosessista toimeksiantaja toteaa: ”Opinnäytetyöprosessi sujui hyvin, vaikkakin välillä vaihdettiin suunnitelmaa ja nimeä”. Vertaistukitapahtuman ohjelmasta toimeksiantaja toteaa: ”Hyvin olitte suunnitelleet ohjelman päivään: päivä soljui hyvin eteenpäin ja kaikilla oli aikaa kertoa tilanteestaan ja jokainen sai purkaa omaa mieltään”. Vertaistukitapahtuman ohjauksesta ja tunnelman luomisesta palautteessa todetaan: ”Osasitte hyvin ohjeistaa osallistujia, loitte rennon ja seesteisen tunnelman päivään”. Ryhmäohjaus nostettiin palautteessa myös esille: ”Veditte keskustelua kysymällä osallistujilta erilaisia kysymyksiä ja kohtasitte jokaisen osallistujan hyväksyvästi ja arvokkaasti”. Vertaistukitapahtumassa käytetyistä menetelmistä toimeksiantaja toteaa: ”Elämän puu -tehtävä jäi varmasti jokaisen mieleen ja auttoi havainnoimaan niitä hyvä asioita elämässään”.

Osallisten ja toimeksiantajan palautteen perusteella voidaan todeta, että vertaistukitapahtuma oli onnistunut. Heidän palautteensa myös tukevat meidän toimijoiden tunnetta tapahtuman annista. Meille toimijoille päivästä jäi mieleen avoin, lämmin ja herkkä tunnelma, joka opetti meitä sairaanhoitajaopiskelijoita paljon ihmisten kohtaamisesta sekä tapahtuman järjestämisestä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

## 6.5 Itsearviointi

Pyrkimyksenä oli saada aikaiseksi keskustelua syöpää sairastaneiden vanhempien elämäntilanteesta, syöpään sairastumiseen liittyvistä seikoista ja jaksamismekanismeista. Mielestämme onnistuimme tehtävässä hyvin. Olimme omia itseämme ja rohkaisimme osallistumaan keskusteluun tekemällä tunnelmasta lempeän ja seurastamme helposti lähestyttävän. Pidimme huolta siitä, että kaikki saivat puhua ja että keskustelu eteni suunnitellusti. Hyväksyimme myös sen, jos jokin asia ei mennyt täysin suunnitelman mukaisesti, vaan kykenimme soveltamaan keskustelutilanteessa muodostuvia muutoksia sekä sopeutumaan muuttuviin tekijöihin.

Kävi ilmi, että vertaistukitapahtumaan osallistuneen ryhmän koko eli neljä henkilöä oli juuri sopiva. Jos osallistujia olisi ollut enemmän, olisi keskustelun laatu saattanut jäädä pintapuolisemmaksi, häntäisemmäksi ja puheenvuorot olisivat saattaneet jakautua epätasaisemmin. Koimme, että osallistujamäärä oli hyvä juuri aiheen vakavuuden ja osallistujien erilaisuuden vuoksi. Vertaistukitapahtuman sisällölle jäi näin enemmän aikaa ja tilaa keskustella kullekin osallistujalle.

Mielestämme onnistuimme ryhmänohjauksessa erinomaisesti. Olimme vertaistukitapahtuman ohjaajat, mutta varsinaisen sisällön tuottajat olivat osallistujat itse. Kohtasimme heidät tasa-arvoisesti, emme luennoineet, emmekä olleet autoritäärisiä hahmoja. Huolehdimme, että jokainen vertaistukitapahtuman keskusteluryhmän jäsen asettui yksilölliseen rooliinsa ja että keskusteluilmapiiri oli hyväksyvä ja luottamuksellinen. Olemme sitä mieltä, että alkupuheenvuorolla oli paljon vaikutusta luotettavan ilmapiirin muodostumiseen.

Vertaistukitapahtuman keskustelu toteutettiin dialogina ja mielestämme se toteutui asianmukaisesti. Dialogi oli vastavuoroista ja dialogissa käytettävät kysymykset olivat avoimia. Vertaistukitapahtumaan osallistuvat henkilöt ottivat osaa keskusteluun toisiaan ja itseään kunnioittavasti, suoraan ja avoimesti puhuen sekä pohtivat omia tulkintoja. Osallistujista huomasimme, että heidän motivaationsa olla paikalla ja osallistua saivat aikaiseksi erinomaisen keskustelun.

Vertaistukitapahtumassa käytetyt luovat menetelmät osoittautuivat toimiviksi ratkaisuksiksi. Kuvakorttien avulla osallistujien oli helpompaa sanoittaa omia ajatuksiaan ja tunteitaan. Osa osallistujista käytti kuvakortteja apuna myös koko päivän ajan. Elämän puun rakentaminen lehdillä ja omenoilla osoittautui osallisille mukavaksi tehtäväksi, ja he täyttivät puun oksia aktiivisesti.

Yhteistyö toimeksiantajan kanssa on ollut koko opinnäytetyöprosessin ajan kannustavaa ja tukevaa. Toimeksiantajan osallisuus oli tärkeässä roolissa vertaistukitapahtuman onnistuneessa järjestämisessä. Toimeksiantaja vastasi osallisten kysymyksiin tulevista tapahtumista sekä antoi lisätietoa lapsiin liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi onnistuneen vertaistukitapahtuman antina oli vertaistukiryhmän jatkuvuuden turvaaminen. Toimeksiantajan läsnäolo vertaistukitapahtumassa antoi mahdollisuuden osallistujien sopia uudesta tapaamisesta.

Meidän tekijöiden välinen yhteistyö vertaistukitapahtumassa oli saumatonta. Vertaistukitapahtuman ohjaamisesta olimme sopineet etukäteen selkeän työnjaon eri osa-alueille, mikä helpotti ryhmän ohjaamista sekä aikataulussa pysymistä. Vertaistukitapahtuman onnistumiseen on vaikuttanut meidän toimijoiden korkea motivaatio järjestää jotakin konkreettista. Olemme toteuttaneet alusta saakka opinnäytetyötä hyvässä yhteisymmärryksessä vaikkakin aikataulullisten haasteiden vuoksi tekeminen on aika ajoin ollut vaihtelevaa. Opinnäytetyömme syvensi tietojamme syöpäsairauksista, vertaistuksesta, ihmisten kohtaamisesta ja itse vertaistukitapahtuman järjestämisestä niin teoreettisesti kuin käytännön tasollakin.

## 7 POHDINTA

Aihe opinnäytetyöhön valikoitui kiinnostuksesta sisätauteihin. Syöpä on varsin yleinen sairaus Suomessa, joten tiesimme, että siitä löytyy runsaasti tutkittua tietoa. Halusimme myös toiminnallisen opinnäytetyön ja lisätä siihen jonkin sosiaalisen piirteen. Etsiessämme yhteistyökumppania, tavoitimme Pohjois-Savon Syöpäyhdistyksen yhteyshenkilön ja sitä kautta selvisi tarve vertaistuesta ja perheille järjestettävästä tapahtumasta. Aluksi suunnittelimmekin green care -tyyppistä ulkoilmatapahtumaa, mutta Suomen sääolosuhteiden ollessa epävakaa talvi- tai kevätkaan, näimme parhaaksi järjestää tapahtuman sisätiloissa. Lisäksi suunnitteilla oli tapahtuma, johon osallistuisi lapsetkin jollakin tavalla, mutta tästä ajatuksesta luovuttiin työn laajuuden vuoksi.

Tietoa syöpäsairaiden vertaistuesta löytyi hyvin kansainvälisistä tutkimuksista, joista selvisi se, että vertaistuki on merkittävä tukihoidon muoto syöpäsairaahan hoitopolulla. Kansainvälistä materiaalia oli kuitenkin haastava kääntää suomeksi, mutta saimme hyödyntää informaation ja opettajien tietoutta asiassa, jolloin työ helpottui. Keskityimme yhden syöpäsairaahan sijaan syöpäsairauksiin yleisesti, joista löytyi paljon erilaisia tutkimuksia. Sen vuoksi juuri tähän opinnäytetyöhön soveltuva tieto oli haastava poimia.

Vertaistukitapahtuman toteutuksen menetelmiä pohtiessa nousi esille jokin näkyvä tuotos, josta osalliset voisivat itse nähdä oman elämän rikkauden vakavasta sairaudesta huolimatta. Konkreettiseksi tuotokseksi heräsi ajatus Elämän puusta, josta tuli vertaistukitapahtuman osallistujien näköinen tuotos. Elämän puu -menetelmän avulla vertaistukitapahtumaan osallistuvat henkilöt pääsivät sanoittamaan ajatuksiaan sekä näkemään konkreettisesti esimerkiksi omia voimavarojaan. Menetelmä osoittautuikin varsin toimivaksi, oli mielenkiintoista nähdä, kuinka Elämän puu rakentui aihealue kerrallaan.

### 7.1 Opinnäytetyön merkitys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa malli syöpäsairaiden vanhempien vertaistukitapahtuman järjestämiseen, jolla pyrittiin mahdollistamaan syöpäsairaiden vanhempien vertaisuuden saavuttaminen. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite pysyivät lähes samana alusta saakka. Ensimmäisessä kontaktissa toimeksiantajan kanssa selvisi, että heidän toivoma aihe liittyisi perheisiin tai vanhempiin, jolloin päädyimme suunnittelemaan vertaistukitapahtumaa lapsiperheiden vanhemmille.

Opinnäytetyön aihekuvaus hyväksyttiin marraskuussa 2022 ja sen jälkeen työ eteni suunnitteluvaiheeseen. Loppuvuodesta 2022 emme juurikaan työtä tehneet aikataulullisten syiden vuoksi. Suunnitelmavaiheessa etsimme teoretietoa ryhmänohjauksesta, dialogista sekä luovista menetelmistä. Suunnitelmaan liittyi aluksi myös oheisohjelmaa, kuten aikuisille sopivaa leikkiä tai muuta, mikä olisi keventänyt tunnelmaa. Arvelimme kuitenkin, että aika ei riitä lisäohjelmaan, mutta pidimme sen varasuunnitelmana, mikäli kävisi niin, että keskustelua ei syntyisi tai aikaa jäisi jostain syystä runsaammin. Vasta myöhemmin keväällä 2023 löytyi idea Elämän puusta, josta saimme koko tapahtuman kantavan teeman. Puuhun laitettavat lehdet ja omenat saimme Word-tekstinkäsittelyohjelman omasta kuvapankista ja halusimme tulostaa ne värillisille paperille, jotta tuotoksesta tulisi värikäs ja näyttävä. Suunnitelma hyväksyttiin keväällä 2023.

Mielestämme vertaistukitapahtumaan asetetut tavoitteet täyttyivät hyvin. Tavoitteena ollut vertaisuuden lisääntyminen toteutui hyvin ja ryhmä päätti jatkaa tapaamista edelleen. Vertaistukitapahtuma mahdollisti asioiden jakamisen omana itsenään ja osalliset kokivat saavansa vertaistukea. Vertaistuki koettiin merkityksellisenä syöpäsairaana vanhemman näkökulmasta. Omat tavoitteemme liittyivät tapahtuman järjestämiseen, syöpäsairaiden vanhempien kohtaamiseen sairaanhoitajan eettisiin ohjein ja yhteistyöhön moniammatillisesti ja ne täyttyivät hyvin. Vertaistukitapahtuma antoi meille kokonaisvaltaisesti ajattelemisen aihetta tulevaa ammattiamme varten.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Erilaiset ohjaustilanteet tulevat olemaan toimiessamme sairaanhoitajina yksi keskeinen tehtävämme asiakastyössä. Onnistuneen ohjaustilanteen saavuttamiseksi tarvittiin ymmärrystä ohjaamisesta ja hoitotyön etiikasta. Meidän toimijoiden eettisyyttä ohjasi muun muassa sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Ohjeissa on yksi kohta, jonka haluamme nostaa esille:

Sairaanhoitaja kunnioittaa ihmisarvoa elämän kaikissa vaiheissa ja kohtaa jokaisen potilaan arvokkaana yksilönä. Sairaanhoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta sekä tukee ja kannustaa potilasta osallisuuteen hoidossaan ja sitä koskevassa päätöksenteossa. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2021.)

Tapahtumassa osallistujat olivat oman elämänsä asiantuntijoita. Me toimijat loimme tapahtuman, jonka ilmapiiri oli avoin ja keskustelevalta voimavaralähtöisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuaika tuntematon.)

Opinnäytetyöhön tarvittavat sopimukset teimme Pohjois-Savon Syöpäyhdistyksen yhteyshenkilön kanssa. Tieto on enimmäkseen peräisin Savonia-Finna-tietokannoista, kuten Cinahl, Pub Med ja Medic. Löytämämme tutkimusartikkelit ovat vertaisarvioituja ja asiantuntijoiden laatimia. Muut lähteet, kuten internet- ja kirjallisuuslähteet ovat arvioitu laadukkaiksi lähteiksi luotettavan instituution tai asiantuntevan kirjoittajan taustan perusteella. Olemme kiinnittäneet huomiota myös lähdetiedon tuoreuteen: olemme pyrkineet käyttämään lähteitä, jotka ovat korkeintaan 10 vuotta vanhoja.

Noudatimme Savonia-ammattikorkeakoulun laatimaa raportointiohjetta käyttäessämme opinnäytetyöhön tarvittavaa tietoa asianmukaisin lähde- ja viitetiedoin. Opinnäytetyö on tarkastettu plagiointia varten Turnitin Feedback Studio -ohjelmalla.

Vertaistukitapahtumassa osallistujat piirsivät etunimensä kaikkien nähtäville. Muita henkilötietoja emme osallistujilta kysyneet. Emme ole julkaisseet tietosuojaa tai anonymiteettia rikkovia tietoja osallistujista. Vertaistukitapahtumaan käytettävä tila oli suljettu, eikä keskustelua taltioitu millään tavalla. Tutkimuslupaa emme tarvinneet, sillä emme tehneet tutkimusta osallistujista, emmekä näin ollen keränneet tietoja heistä.

## 7.3 Ammatillinen kasvu

Koko koulutuksen ajan olemme saaneet kehittyä pienin askelin hoitoalan ammattilaisiksi ja saaneet runsaasti tietoa lisää asiakkaiden kohtaamiseen ja hoitamiseen liittyvissä kysymyksissä eri aihealueissa. Opinnäytetyön aikana meistä on kehittynyt varmempia hoitajia kohtaamaan asiakkaita heidän eri elämäntilanteissaan tasavertaisesti perheitä ja läheisiä unohtamatta. Ammatillista kehitystä

olemme tarkastelleet eri näkökulmista kriittisesti ja arvioineet omaa osaamistamme monesta eri näkökulmasta. Opinnäytetyön ja koko sairaanhoitajakoulutuksen aikaisen ammatillisen kasvun perustana on ollut näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, niin myös opinnäytetyössämme.

Opinnäytetyön tekeminen yhdessä muun opiskelun lomassa on osoittautunut työlääksi. Olemme kuitenkin saaneet hyvällä aikasuunnittelulla ja osa-alueiden tasavertaisella jakamisella pidettyä aikataulusta kiinni. Olemme tehneet työtä oikeastaan tasaisen varmasti aina vähän kerrallaan. Olemme voineet todeta, että täysin stressivapaasti työtä ei ole voinut tehdä, mutta rasitus on ollut siedettävällä tasolla. Itse konkreettista kirjoitustyötä olemme tehneet Savonia-ammattikorkeakoulun tarjoaman asiakirjasovelluksen kautta verkon välityksellä. Sen avulla olemme pystyneet tekemään työtä yhtä aikaa välimatkasta huolimatta ja tekemään muutokset siihen reaaliajassa. Myös työn jakaminen ohjaavan opettajan kanssa on ollut helppoa ja sujuvaa juuri tämän sovelluksen ansiosta. Olemme saaneet apua ongelmatilanteissa tai haastavissa kysymyksissä opettajilta sekä toimeksiantajan yhteyshenkilöltä.

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa teimme SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) -analyysin. Analyysissa mietimme työmme vahvuuksia, heikkouksia sekä uhkakuvia ja mahdollisuuksia. SWOT-analyysi on nelikenttäinen menetelmä, jota voidaan käyttää erilaisissa ympäristöissä toimintaa suunniteltaessa (Opetushallitus 2023).

Suunnitteluvaiheessa tekemämme pohdinta meidän tekijöiden sisäisistä vahvuuksista ja heikkouksista sekä ulkoisista mahdollisuuksista ja uhkakuviasta osoittautui realistiseksi. Sisäisiksi vahvuuksiksi nostimme sosiaalisuuden, motivaation ja aikaisempi koulutus pohja ovat olleet helpottavia tekijöitä prosessissa. Heikkoudeksi nostamamme asiat, kuten kokemattomuus prosessin eri vaiheissa ja ajankäytölliset haasteet ovat olleet juuri niitä heikkouksia, joita olemme kokeneet. Uhkiksi nostamamme kohderyhmän saavuttamattomuus sekä pidättyväinen ilmapiiri olivat etukäteen molempien ajatuksissa selkeänä uhkana koko vertaistukitapahtuman toteutuksessa.

Teimme runsaasti taustatyötä vertaistukitapahtuman ilmapiirin luomisessa, niin kuin palautteestakin voidaan todeta, että ilmapiiri oli vertaistukitapahtumassa lämmin ja avoin. Mahdollisuus osa-alueeseen olimme nostaneet meille toimijoille tieteellisen tiedon lisääntymisen. Opinnäytetyön aikana tieteellinen tieto on meille tekijöille lisääntynyt runsaasti. Osallisten näkökulmasta mahdollisuudeksi nostamamme asia, vertaistuen lisääntyminen ja heidän tutustuttamisensa toisiinsa toteutuivat hienolla tavalla.

Opinnäytetyön tekemisen eri vaiheissa olemme oppineet runsaasti ryhmätaitoja toisiltamme, joka on myös tukenut vertaistukitapahtuman järjestämistä. Opinnäytetyön aikana olemme saaneet varmuutta toimia erilaisten ammattilaisten ja yhteistyökumppaneiden kanssa sekä tuoda selkeästi esille omaa tavoitetta opinnäytetyön prosessissa. Opinnäytetyöprosessin aikana hieman haasteita toi eri näkemykset opinnäytetyön toteutustavasta sekä kohderyhmän laajuudesta. Vertaistukitapahtuman järjestäminen on opettanut meitä hyväksymään nopeastikin muuttuvat tilanteet ja soveltamiskykyä sietää tilanteen kulkua, joka ei ole ennalta tiedossa. Opinnäytetyö on antanut eväitä ohjaustaitoihin, moniammatilliseen yhteistyöhön, erilaisten ihmisten kohtaamiseen ja tiedonetsintään.

#### 7.4 Hyödynnettävyys ja kehitysideal

Toimeksiantaja saa opinnäytetyöstämme eräänlaisen mallin järjestää vertaistukitapahtuma. Vertaistukitapahtumasta tullut palaute antaa vinkkejä toimeksiantajalle ja myös meille opinnäytetyön tekijöille jatkoa ajatellen kehittää omaa toimintaamme.

Vertaistukitapahtumassa käytettyä Elämän puu -konseptia on helppo hyödyntää sen soveltamisominaisuuden ansiosta. Tästä syystä Elämän puu -pohjaan kiinnitettiin otsikot ja osallistujien ajatukset valkotarralla, että sillä olisi jatkokäyttöarvoa. Luovutimme itse tekemämme pohjan kokonaisuudessaan toimeksiantajalle.

Opinnäytetyössä käytetty teorian tieto antaa esimerkiksi järjestöille tai sosiaali- ja terveysalan ammattilaiselle käsityksen siitä, millainen merkitys vertaistuellla ja yleisestikin psykososiaalisella tuella on osana syöpäsairauksien hoitoa. On merkittävää, että esimerkiksi julkisessa terveydenhuollossa ei ole resursseja järjestää vertaistukea niin hyvin, kuin olisi ehkä syytä.

Osallistuneiden palautteen perusteella kehitysideal tulevaisuuteen toimeksiantajalle olivat esimerkiksi syöpäsairaahan vanhemman tavat kertoa syöpäsairaudesta lapselle, perheen yhteinen tapahtuma, ulkoilmatapahtuma kesällä ja parityöskentely syvällisemmän keskustelun toivossa ja taukojumppaa eli jotain aktiivista tekemistä. Kehitysidealme seuraavista opinnäyteaiheista voisivat liittyä esimerkiksi vanhemmuuden tai lapsen tukemiseen syöpäsairaahan aikana. Lapsille voisi järjestää oman vertaistukitapahtuman. Terveydenhuollon ammattilaisille voisi laatia oppaan, mikä käsittäisi syöpäsairaahan ohjauksen vertaistuen piiriin. Myös vertaistuki osana syöpäsairaahan hoitopolkua voisi olla monipuolinen opinnäytetyön aihe. Vertaistuki on tärkeä aihealue ja seuraavat opinnäytetyöt voisivat koostua esimerkiksi harvinaisemmista sairauksista.

## LÄHTEET

- Ahn, Son-Hee & Kim, Soo Hyun 2022. Distress, Family Resilience, and Quality of Life among Family Caregivers of Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: The Moderating Role of Family Resilience. *Korean Journal of Adult Nursing* 34 (2), 225–232. <https://doi.org/10.7475/kjan.2022.34.2.225>. Viitattu 26.1.2023.
- Ahonen, Outi, Blek-Vehkaluoto, Mari, Buure, Tuija, Ekola, Sirkka, Partamies, Sanna & Sulosaari, Virpi 2020. Kliininen hoitotyö. Sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpätauteja sairastavan hoito. 8.–9. painos. Helsinki: SanomaPro.
- Arene 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Pdf-tiedosto. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%c3%84YTET%c3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 8.9.2022.
- Arhovaara, Sinikka, Rosenberg, Leena sekä Vertio, Harri & Karesluoto, Hilikka 2017. Opas syöpäpotilaan läheiselle. Suomen Syöpäpotilaat ry & Suomen Mielenterveysseura ry. Pdf-tiedosto. [https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/syopa-alueelliset/sites/201/2020/05/05131055/LaheisenOpas2017\\_Netti.pdf](https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/syopa-alueelliset/sites/201/2020/05/05131055/LaheisenOpas2017_Netti.pdf). Viitattu 24.1.2023.
- Aromaa, Arto, Lehto, Ulla-Sisko, Saarinen, Jaana & Tammela, Teuvo 2015. Eturauhassyöpäpotilaan puolisokin tarvitsee tukea. *Suomen lääkärilehti* 47 (70), 3181–3188. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/pdf/2015/SLL472015-3181.pdf>. Viitattu 24.1.2023.
- Docrates Syöpäsairaala 2015. Mikä merkitys ravinnolla on syöpäriskiä ajatellen? Video. YouTube -videopalvelu, julkaistu 6.5.2015. Viitattu 25.1.2023.
- Harju, Eeva, Hakulinen, Annastiina, Jones, Marjaana & Pietilä, Ilkka 2019. Syöpäpotilaiden psykososiaalinen tuki ja terveydenhuollon yhteistyö järjestöjen kanssa- erikoissairaanhoidon henkilöstön näkökulma. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 56, 192–203. <https://doi.org/10.23990/sa.76164>. Viitattu 5.10.2022.
- Hatton, Rebecca, Crane, Julie, Rogers, Simon & Patterson, Jo 2022. Head and neck cancer peer-to-peer support and quality of life: systematic scoping review. *British Journal of Nursing* 31 (5), 30–36. <https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfview-er/pdfviewer?vid=5&sid=22603db7-6101-454d-9892-22bf8300e438%40redis>. Viitattu 15.10.2022.
- Huttula, Kirsi & Leijala-Marttila, Mervi 2020. Kuvataidepsykoterapia. *Duodecim Oppiportti*. Julkaistu 3.8.2020. <https://www.oppoportti.fi/op/psi00219/do>. Viitattu 23.1.2023.
- Idman, Irja 2019. Syöpää sairastuneen psykososiaalinen tukeminen. Lääkärin käsikirja. *Duodecim Terveysportti*. 7.2.2019. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt01416> Viitattu 13.9.2022.
- Kallio, Riitta, Jones, Marjaana, Pietilä, Ilkka & Harju, Eeva 2021. Perspectives of oncology nurses on peer support for patients with cancer. *European Journal of Oncology Nursing* 51. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101925>. Viitattu 26.1.2023.
- Karjalainen, Anna Liisa 2019. Luova toiminta siltana itsen, toisiinsa ja osallisuuteen. Väriä elämään kuvallinen ilmaisu hyvinvointia edistämässä. Teoksessa Huhtinen-Hildén, Laura, Iivanainen, Susanna & Karjalainen, Anna Liisa (toim.) *Luovan toiminnan työtavat*. Jyväskylä: PS-kustannus, 7–46.
- King, Anna, Evans, Maggie., Moore, Helen, Paterson, Charlotte, Sharp, Debbie, Persad, Rajendra & Huntley, Alyson 2015. Prostate cancer and supportive care: a systematic review and qualitative synthesis of men's experiences and unmet needs. *European Journal of Cancer Care* 24 (5), 618–634. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/ecc.12286>. Viitattu 26.1.2023.

Kolehmainen, Heidi 2022. Toiminnanjohtaja. Pohjois-Savon Syöpäyhdistys. Haastattelu 14.10.2022.

Kostamo, Pipsa, Airaksinen, Tiina & Vilkka, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House.

Laatikainen, Reijo & Joensuu, Timo 2017. Syö hyvin, voi paremmin. Helsinki: Kirjapaja.

Latvanen, Pirjo 2018. Tree of Life – Elämän puu. Psykologipalvelu Pirjo Latvanen -blogi. 8.7.2018. <https://psykologipirjolatanen.fi/tree-of-life-elaman-puu/>. Viitattu 5.2.2023.

Li, Ya, Li, Sha, Meng, Xiao, Gan, Ren-You, Zhang, Jiao-Jiao & Li, Hua-Bin 2017. Dietary Natural Products for Prevention and Treatment of Breast Cancer. *Nutrients* 9(7), 728. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.savonia.fi/pmc/articles/PMC5537842/>. Viitattu 3.2.2023.

Luoto, Riitta, Kukkonen-Harjula, Katriina & Männistö, Sari 2017. Liikkuminen, ravitseminen ja painon hallinta syövän ehkäisyssä. Aikakauskirja *Duodecim* 133 (21), 2069–2074. <http://hdl.handle.net/10138/300586>. Viitattu 14.10.2022.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018. Vanhemman psyykinen tai fyysinen sairaus. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/vanhemman-psykinen-tai-fyysinen-sairaus/>. Viitattu 15.1.2023.

Monimuotoiset perheet -verkosto 2021. Monimuotoiset perheet varhaiskasvatuksessa. Opas kasvat- ja opetusalan ammattilaisille. Pdf-tiedosto. <https://monimuotoisetperheet.fi/wp-content/uploads/2021/10/Opas-varhaiskasvattajille.pdf>. Viitattu 19.1.2023.

Nousiainen, Sari 2023. Perhekoordinaattori. Pohjois-Savon Syöpäyhdistys. Haastattelu 14.4.2023.

Opetushallitus 2023. Minä ja strategia – SWOT-analyysi. Verkkojulkaisu. <https://www.oph.fi/fi/ohjelmat/osio-2-mina-ja-strategia-swot-analyysi>. Viitattu 23.1.2023.

Park, Hwa, Kim, Mi, Kim, Ju, Kim, Sarah, Choi, Ji, Kim, Jeong, & Jeong, Hee 2018. Could Peer Support Programs Be a Good Resource for Managing the Unmet Needs of Cancer Patients? *Journal of Cancer Education* 34, 950–957. <https://doi.org/10.1007/s13187-018-1399-4>. Viitattu 6.1.2023.

Pohjois-Savon Syöpäyhdistys julkaisuaika tuntematon a. Toiminta. Verkkojulkaisu. <https://www.pohjois-savonsyopayhdistys.fi/yhdistys/toiminta/>. Viitattu 8.9.2022.

Pohjois-Savon Syöpäyhdistys julkaisuaika tuntematon b. Yhdistys. Verkkojulkaisu. <https://www.pohjois-savonsyopayhdistys.fi/yhdistys/>. Viitattu 8.9.2022.

Rehberg, Kathryn, Fleischmann, Adina, Silber, Elana, O'Neill, Suzanne, Lewis, Frances & Tercyak, Kenneth 2019. Facilitators of peer coaching/support engagement and dissemination among women at risk for and surviving with breast cancer. *Transnational Behavioral Medicine* 11 (1), 153–160. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibz186>. Viitattu 24.1.2023.

Ruokavirasto 2022. Proteiinin tarve, saantisuositukset ja lähteet. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.7.2022. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravintoaineet/proteiini/>. Viitattu 5.2.2023.

Sairaanhoitajat 2021. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Päivitetty 2021. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>. Viitattu 14.10.2022.

Schwab, Ursula 2020. Ravinnon rasvat. Verkkojulkaisu. *Duodecim Terveyskirjasto*. Julkaistu 22.4.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01074#s3>. Viitattu 7.2.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010–2020. Työryhmän raportti. Pdf-tiedosto. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72793/selv\\_2010\\_6\\_syovan\\_hoito\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72793/selv_2010_6_syovan_hoito_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 26.1.2023.

Suomen Syöpärekisteri 2021. Syöpä Suomessa. Verkkojulkaisu. <https://syoparekisteri.fi/tilastot/syopa-suomessa/>. Viitattu 14.9.2022.

Syvänen, Sirpa, Tikkamäki, Kati & Piippo, Sisko 2022. Yhteistoiminnallisesti ja dialogisesti kehittämässä. Teoksessa Sisko Piippo, Sirpa Syvänen & Riitta Kolehmainen (toim.) Dialoginen toimintatapa. SoteDialogit-hankkeen kehittämisopas työyhteisöille. Työraportteja 114/2022 Working Papers. Tampereen yliopisto & Työelämän tutkimuskeskus, 7–17. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/143821/978-952-03-2637-1.pdf?sequence=2>. Viitattu 5.2.2023.

Syöpäjärjestöt 2020a. Syöpäjärjestöjen strategia vuosille 2021–2025. Päivitetty 2.1.2020. <https://www.syopajarjestot.fi/ajankohtaista/verkkouutiset/syopajarjestojen-strategia-vuosille-2021-2025-on-valmistunut/>. Viitattu 10.9.2022.

Syöpäjärjestöt 2020b. Syöpään sairastuneen tuki ja palveluohjaus. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveysportti. Päivitetty 8.10.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/pjh01983/search/Sy%C3%B6p%C3%A4%C3%A4%20sairastuneen%20psykososiaalinen%20tukeminen>. Viitattu 14.9.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a. Syöpä. Verkkojulkaisu. Päivitetty 16.9.2021. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa>. Viitattu 3.10.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b. Syövän riskitekijät. Verkkojulkaisu. Päivitetty 16.9.2021. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa/syovan-riskitekijat>. Viitattu 14.10.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a. Kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki. Verkkojulkaisu. Päivitetty 17.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/kokemusasiantuntijuus-ja-vertaistuki> Viitattu 13.9.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b. Perheiden moninaisuus. Verkkojulkaisu. Päivitetty 23.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/perheet-ja-vanhemmuus/perheiden-moninaisuus>. Viitattu 15.1.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisuaika tuntematon. Lapset, nuoret ja perheet, voimavaralähtöiset menetelmät. Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neurolatyon-sisallot-ja-menetelmat/voimavaralahtoiset-menetelmat>. Viitattu 14.10.2022.

Terveyskylä 2022. Mitä on vertaistuki? Verkkojulkaisu. HUS, Tays, OYS, KYS & TYKS. Terveyskylä Vertaistalo. Päivitetty 3.6.2022. <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistusta/mit%C3%A4-on-vertaistuki>. Viitattu 11.10.2022.

Tirola, Heli, Poutiainen, Veli -Matti & Pylkkänen, Liisa 2022. Syöpään sairastuneet ja heidän läheisensä tarvitsevat tukea ja palveluohjausta- Syöpäjärjestöjen ammattilaisten näkökulma. Sosiaalipedagoginen aikakausikirja 21, 63–84. <https://doi.org/10.30675/sa.86871>. Viitattu 5.10.2022.

Tirola, Heli, Poutiainen, Veli-Matti, Vornanen, Riitta & Pylkkänen, Liisa 2021. Development of cancer support services for patients and their close ones from the cancer Society of Finland`s perspective Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1915737>. Viitattu 12.12.2022.

Ukkola-Vuoti, Liisa 2019. Miten musiikki vaikuttaa terveyteen. Suomen lääkärilehti. 74, 1348–1353 [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/318818/SLL212019\\_1348.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/318818/SLL212019_1348.pdf). Viitattu 1.2.2023

Viitala, Hanna & Bingham, Clarissa 2016. Syöpäpotilaan ravitsemusopas. 4. uusittu painos. Pdf-tiedosto. [https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/syopa-alueelliset/sites/271/2016/10/18132917/Syopa-potilaanRavitsemusopas\\_2016.pdf](https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/syopa-alueelliset/sites/271/2016/10/18132917/Syopa-potilaanRavitsemusopas_2016.pdf). Viitattu 5.2.2023.

Väisänen, Leena & Solantaus, Tytti 2020. Lapsi ja vanhemman syöpä. Opas vanhemmille lasten tukemiseen, kun toinen vanhemmista sairastaa syöpää. Pdf-tiedosto. [https://syopa-alueelliset.s3.eu-west-1.amazonaws.com/sites/201/2020/05/05130911/LAPSI-JA-VANHEMMAN-SY%C3%96P%C3%84\\_pdf.pdf](https://syopa-alueelliset.s3.eu-west-1.amazonaws.com/sites/201/2020/05/05130911/LAPSI-JA-VANHEMMAN-SY%C3%96P%C3%84_pdf.pdf). Viitattu 15.1.2023.

Vänskä, Kirsi, Laitinen-Väänänen, Sirpa, Kettunen, Tarja, Mäkelä, Juha 2014. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita.

Wild, Christopher, Espina, Carolina, Bauld, Linda, Bonanni, Bernardo, Brenner, Hermann, Brown, Karen, Dillner, Joakim, Forman, David, Kampman, Ellen, Nilbert, Mef, Steindorf, Karen, Storm, Hans, Vineis, Paolo, Baumann, Michael & Schüz, Joachim 2019. Cancer Prevention Europe 13 (3), 528–534. <https://doi.org/10.1002/1878-0261.12455>. Viitattu 14.10.2022.

## LIITE 1

Vertaistukitapahtuman mainokset



*Syöpään sairastuneille lapsiperheen  
vanhemmille*

**PIRISTY VERTAISUUDESTA  
-PÄIVÄ**

**LA 1.4. KLO 10-15**

*Kylpylähotelli Kunnanpaikassa*



POHJOIS-SAVON  
SYÖPÄYHDISTYS



**SAVONIA**  
ammattikorkeakoulu



PIRISTY  
VERTAISUUDESTA  
1.4. KLO 10-15

Syöpään sairastuneille lapsiperheen  
vanhemmille  
Kylpylähotelli Kunnanpaikassa.




POHJOIS-SAVON  
SYÖPÄYHDISTYS



**SAVONIA**  
ammattikorkeakoulu

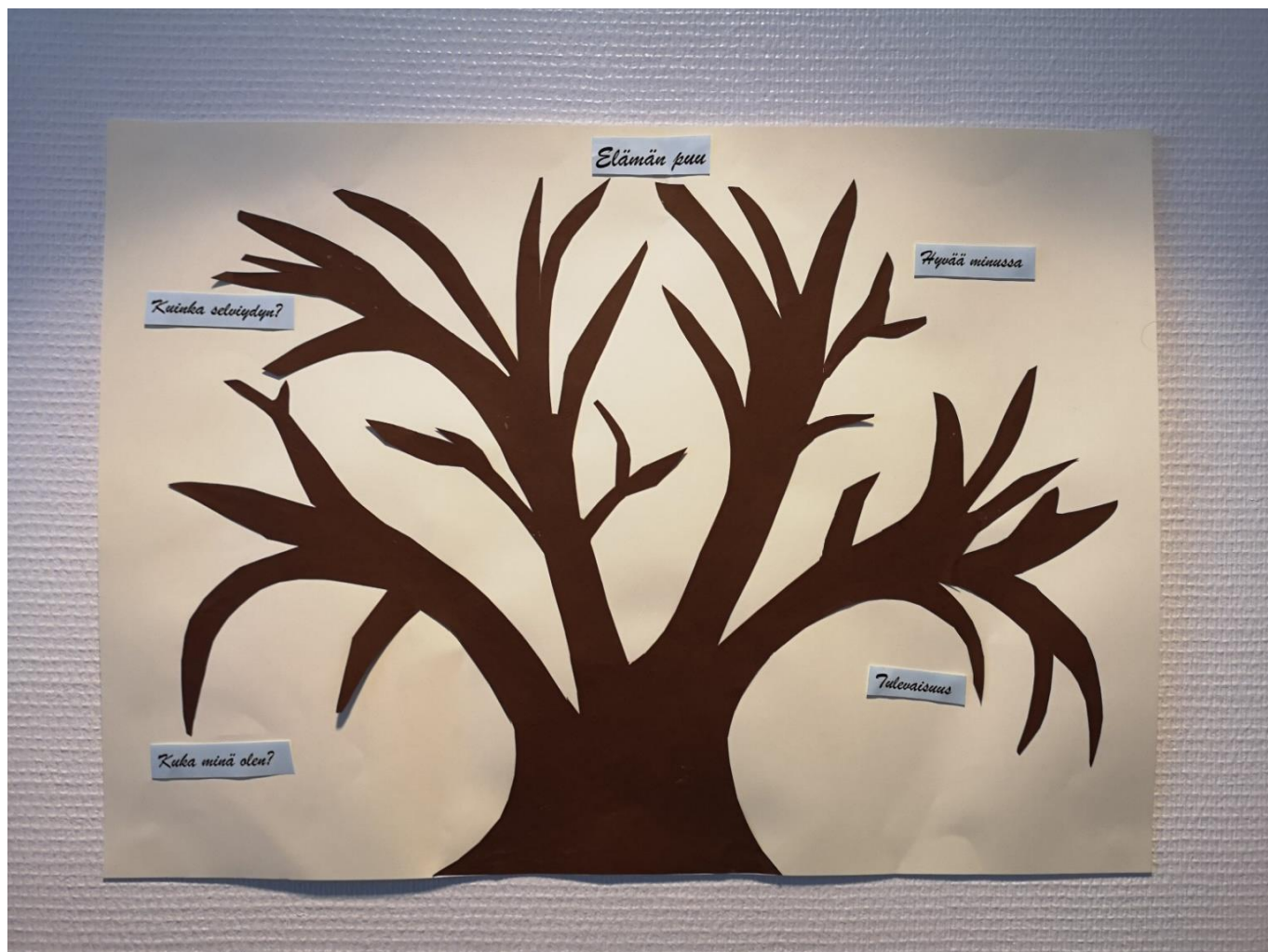
## LIITE 2

## Tunnekortit



## LIITE 3

## Elämän puu -pohja



## LIITE 4

## Vertaistukitapahtuman aikataulu



PIRISTY  
VERTAISUUDESTA

Klo 10:00 Tervetuloa

Klo 10:20 Kuka minä olen?

Klo 11:10 Kuinka selviydyn?

Klo 12:00 Lounastauko

Klo 13:00 Hyvä minussa

Klo 13:50 Tulevaisuus

Klo 14:40 Päivän päätös, palaute



POHJOIS-SAVON  
SYÖPÄYHDISTYS



**SAVONIA**  
ammattikorkeakoulu



LIITE 6

Valmis Elämän puu

