



Metropolia

Reetta Nuutinen

Syöpään sairastuneen lapsen ja perheen kohtaaminen

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidtaja (AMK)

Sairaanhoidotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

26.10.2023

Tekijä	Reetta Nuutinen
Otsikko	Syöpään sairastuneen lapsen ja perheen kohtaaminen
Sivumäärä	32 sivua + 2 liitettä
Aika	26.10.2023
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Marianne Sipilä, Lehtori
<p>Syöpään sairastuu vuosittain 130–150 lasta. Vaikka syöpä on harvinainen sairaus lapsilla, on se hoitotyön näkökulmasta merkittävä pitkien hoitojen vuoksi. Hoitaja on läsnä lapsen elämässä ja kohtaa häntä säännöllisesti sairaalassa hoitojen aikana. Lapsen kohtaaminen on osa lasten hoitotyötä. Lapset kokevat kohtaamiset yleisesti usein kiireisiksi, etäisiksi ja epämukaviksi. Lapsen sairastuessa syöpään, vaikuttaa se koko perheen elämään. Vanhemmilla on usein päällimmäisenä mielessä pelko tulevasta ja lapsen menettämisestä. Perhe osallistuu useasti lapsen hoitoon ja näin ollen hoitajan on kohdattava myös lapsen perhettä hoitojen aikana.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli etsiä ajankohtaista tietoa sairaanhoitajan valmiuksista kohdata syöpään sairastunut lapsi ja hänen perheensä. Tavoitteena oli lisätä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille ja ammattihenkilöille osaamista ja tietoa aiheeseen liittyen. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää, kun aiheena on syöpään sairastuneen lapsen kohtaaminen.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Aineistoa kerättiin kahdesta eri tietokannasta: Cinahl ja ProQuest. Tutkimukseen valikoitui seitsemän vertaisarvioitua tutkimusta. Valituista tutkimuksista kolme oli Brasiliasta, kaksi Ruotsista, yksi Turkista ja yksi Espanjasta. Kaikki tutkimukset olivat englanninkielisiä, laadullisia tutkimuksia ja täyttivät sisääntokriteerit. Työssä on käytetty Turnitin-plagiointiohjelmaa, jonka avulla on tarkastettu, että opinnäytetyön sisältöä ei ole kopioitu muista materiaaleista.</p> <p>Tutkimukset osoittivat, että hoitajalta vaaditaan syöpään sairastunutta lasta kohdatessa muun muassa leikkisyyttä, ajankäytön hallintaa, lapsen osallistamista hoitoon, vuorovaikutustaitoja ja rehellisyyttä. Hoitajan kohdatessa lapsen perhe tuli tutkimuksissa esille muun muassa perheen opastaminen sekä tiedon ja tuen antaminen huomioiden koko perhe sukulaisia unohtamatta. Perheenkin kohtaamisessa korostui vuorovaikutuksen ja kommunikation merkitys.</p> <p>Jatkossa olisi tärkeää tutkia tarkemmin nimenomaan syöpään sairastuneiden lasten kohtaamista sairaanhoidossa. Syöpähoitojen ollessa pitkiä, korostuu myös kohtaamisen merkitys. Hoitajan rooli on tärkeä lapsen elämässä sairaalajakson aikana, jolloin hoitajalla tulisi olla osaamista kohdata lapsi hänen tarpeensa huomioiden.</p>	
Avainsanat	lapsi, perhe, kohtaaminen, syöpä

Author	Reetta Nuutinen
Title	Encountering a child with cancer and the family
Number of Pages	32 pages + 2 appendices
Date	26 October 2023
Degree	Bachelor of Health Care, Nursing (Registered Nurse)
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructors	Marianne Sipilä, Senior Lecturer
<p>130-150 children get cancer every year. Although cancer is a rare disease in children, it is significant from the point of view of nursing because of the long treatments. The nurse is present in the child's life and meets the child regularly in the hospital during treatments. Encountering a child is part of childcare. Children generally find encounters to be busy, distant, and uncomfortable. When a child gets cancer, it affects the life of the whole family. Parents often have the fear of the future and losing their child at the top of their minds. The family often participates in the child's care, and therefore the nurse must also meet the child's family during the care.</p> <p>The purpose of this thesis was to search for up-to-date information on a nurse's readiness to deal with a child with cancer and the child's family. The goal was to increase the skills and knowledge of social students and professionals related to the topic. The results of the thesis can be used when the subject is dealing with a child with cancer.</p> <p>The thesis was implemented as a literature review. The material was collected from two different databases: Cinahl and ProQuest. Seven peer-reviewed studies were selected for the study. Of the selected studies, three were from Brazil, two from Sweden, one from Turkey and one from Spain. All studies were in English, qualitative studies and met the inclusion criteria.</p> <p>The studies showed that, when dealing with cancer, the nurse needs, among other things, playfulness, time management, involving the child in treatment, interaction skills and honesty. When encountering the child's family, the studies brought up, among other things, guiding the family and providing information and support, considering the whole family without forgetting the relatives. When meeting the family as well, the importance of interaction and communication was emphasized.</p> <p>In the future, it would be important to study specifically the encounters of children with cancer in health care. When cancer treatments are long, the importance of meetings is also emphasized. The nurse's role is important in the child's life during the hospital period, when the nurse should have the skills to encounter the child according to the child's needs.</p>	
Keywords	child, family, encountering, cancer

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettiset lähtökohdat	3
2.1	Syöpään sairastunut lapsi potilaana	3
2.2	Lapsen kohtaaminen	3
2.3	Perheen kohtaaminen	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	7
4	Opinnäytetyön menetelmät	8
4.1	Aineiston keruumenetelmä	9
4.2	Aineiston keruu	9
4.3	Aineiston analysointimenetelmät	10
5	Tulokset	16
5.1	Leikki osana syöpään sairastuneen lapsen kohtaamista	16
5.2	Ajankäytön huomioiminen lapsen kohtaamisessa	16
5.3	Syöpään sairastuneen lapsen osallistaminen hoitoon	17
5.4	Vuorovaikutus syöpään sairastuneen lapsen kanssa	17
5.5	Syöpään sairastuneen lapsen yksilöllinen kohtaaminen	19
5.6	Tiedon ja opastuksen antaminen koko perheelle	19
5.7	Läsnäolon merkitys syöpään sairastuneen lapsen perheelle	20
5.8	Vuorovaikutus syöpään sairastuneen lapsen perheen kanssa	21
6	Pohdinta	23
6.1	Tulosten tarkastelu	23
6.1.1	Sairaanhoitajan valmiudet kohdata syöpään sairastunut lapsi	23
6.1.2	Sairaanhoitajan valmiudet kohdata syöpään sairastuneen lapsen perhe	25
6.2	Luotettavuus	26
6.3	Eettisyys	27
6.4	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	28
	Lähteet	30
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhakuhaastattelun kysymykset	
	Liite 2. Aineistotaulukko	

1 Johdanto

Syöpään sairastuu Suomessa noin 130–150 lasta vuosittain. Syöpä on lapsilla harvinaisen sairaus, mutta hoitotyön näkökulmasta se on merkittävä pitkään kestävien hoitojen vuoksi. Aikuisten syövätkin ovat lisääntyneet vuosikymmenien aikana, mutta näin ei ole käynyt lasten syöpätapausten kohdalla. Yleisin lasten syöpäsairaus on akuutti lymfoblastileukemia eli ALL. (Storvik-Sydänmaa & Tervajärvi & Hammar 2019: 178.) Sen lisäksi muut leukemiat, lymfoomat sekä pahanlaatuiset aivokasvaimet ovat yleisimpiä syöpiä lapsilla. Nykyään suurin osa lasten syövästä voidaan parantaa pysyvästi, tautikohtainen vaihtelu huomioiden. Ennusteeseen vaikuttaa lisäksi se, että miten pitkälle tauti on levinnyt hoitojen alussa. (Jalanko 2021.)

Lapsen sairastuessa syöpään, muuttuu koko perheen elämä. Eri perheet reagoivat eri tavoilla diagnoosiin. Vanhemmilla on kuitenkin usein päällimmäisenä mielessä pelko tulevasta ja lapsen menettämisestä. Lapsikin voi iän mukaan ymmärtää sairauden vakavuuden, mutta vanhempien tunnetilat heijastuvat pieniinkin lapsiin. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 184.) Lääkärin tehtävänä on muun muassa kertoa lapselle ja hänen perheelleen diagnoosista ja hoitajan tehtävänä on olla lapsen sekä perheen tukena koko hoidon ajan. Hoitaja toimii moniammatillisen tiimin kanssa tarkkaillen jatkuvasti lapsen psyykkistä- ja fyysistä vointia. Hoitajan tehtävänä on toteuttaa itse syöpähoitoa kokonaisvaltaisesti ja huomioida lapsen perustarpeet. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 184–190.)

Lapsen kohtaaminen on osa lasten hoitotyötä ja siinä, kuten missä tahansa lapsen kohtaamisessa, on kyse inhimillisestä kohtaamisesta. Lapset kokevat kohtaamiset usein kiireisiksi, etäisiksi ja epämiellyttäväksi, koska aikaa tapaamisiin on liian vähän. Lapset eivät myöskään aina välttämättä ymmärrä ammattilaisten työnkuvia tai rooleja, eivätkä sen vuoksi tiedä, että mitä heidän hyväkseen voidaan ylipäätään tehdä. Se johtaa taas siihen, että monet lapsista ja nuorista ei usko ammattilaisen kykyyn auttaa. Lapset ja nuoret eivät myöskään välttämättä hahmota vaitiolovelvollisuuden merkitystä, joka voi johtaa luottamuspulaan. (Lasten kohtaaminen palveluissa.)

Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käsitellään sairaanhoitajien valmiuksia kohdata syöpään sairastunut lapsi ja hänen perheensä. Aihetta lähestytään kahden tutkimuskysymyksen avulla: millaista osaamista sairaanhoitajalta vaaditaan syöpään sairastuneen lapsen kohtaamisessa ja millaista osaamista sairaanhoitajalta vaaditaan syöpään sairastuneen lapsen perheen kohtaamisessa. Tutkimuskysymyksiin etsitään

vastauksia eri näkökulmista. Alan ammattilaiset ja opiskelijat voivat hyödyntää tämän opinnäytetyön tuloksia erityisesti silloin, kun kyseessä on syöpään sairastuneen lapsen ja hänen perheensä kohtaaminen.

2 Teoreettiset lähtökohdat

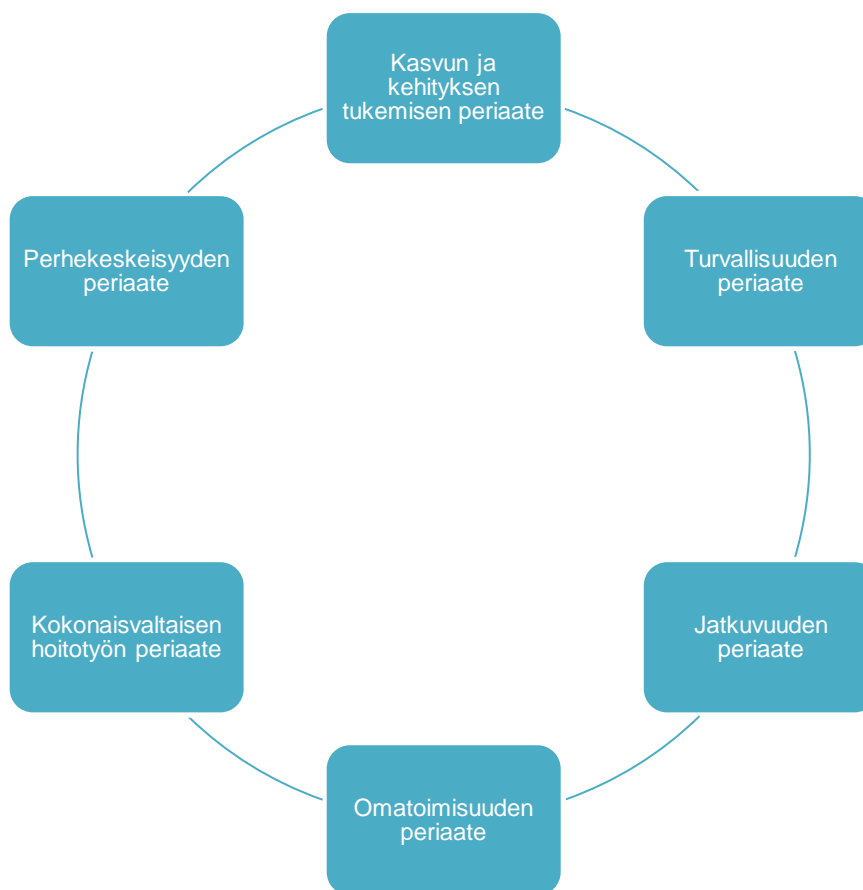
2.1 Syöpään sairastunut lapsi potilaana

Nykyään noin 80 % lasten syövästä voidaan parantaa pysyvästi. Paranemisennusteeseen vaikuttaa se, että kuinka pitkälle tauti on edennyt hoidon alussa. Juuri siksi on tärkeää, että tutkimukset aloitetaan välittömästi epäilyn myötä. Tyypillisiä oireita voi olla muun muassa väsymys, kalpeus, ihoverenvuodot, kivuliaisuus, raajakivut, kuumeilu ja oksentelu. Lasten syöpien harvinaisuuden ja oireiden lievyiden vuoksi syöpiä ei aina välttämättä osata epäillä. (Jalanko 2021.) Syöpähoitot kestävät pitkään ja syöpää sairastavat lapset hoidetaan yliopistosairaaloissa. Perusterveydenhuollossa työskentelevien on kuitenkin myös tärkeää tunnistaa syövän ensioireet, jotta hoidot voidaan aloittaa mahdollisimman pian. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 178.)

Lapsen tai nuoren potilaaksi joutuminen on vaikea paikka niin lapselle kuin perheellekin (Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 79). Lapsen siirtyessä osastolle hoitoon tehdään hoitosuunnitelma ja sovitaan käytännön asioista, kuten vanhempien osallistumisesta hoitoon. Osaston toimintatapojen esittely on tärkeää lapselle ja hänen perheelleen, jotta heille voidaan luoda positiivinen kokemus hoidosta ja sairaalassa olosta. Positiiviset kokemukset auttavat lasta hyväksymään mahdolliset tulevat hoitojaksot. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 77.)

2.2 Lapsen kohtaaminen

Suomessa on käytössä lasten ja nuorten hoitotyön periaatteet, lapsen ja lapsen perheen sairaalassa olon helpottamiseksi. Niitä tukevat Suomen lait ja asetukset (Storvik-Sydänmaa 2019: 79). Laki potilaan asemasta ja oikeuksista sanoo, että potilaan mielihoidotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikänsä ja kehitystasonsa huomioiden mahdollista. Alaikäisen ollessa iän ja kehitystason puolesta kykeneväinen päättämään hoidostaan, on häntä silloin hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Ja omaisten kanssa silloin, kun alaikäinen ei kykene itse päättämään hoidostaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785 § 7.) Lasten ja nuorten hoitotyön periaatteita on kuusi ja ne näkyvät kuviossa 1. Periaatteet liittyvät vahvasti myös kohtaamiseen. Lapsi tulisi kohdata näiden periaatteiden mukaan yksilönä, jonka omat tarpeet, tavat ja toiveet huomioidaan. Lapsi tulisi nähdä muunakin kuin potilaana ja kaikkiin lapsen tarpeisiin tulisi kyetä vastaamaan. Hoitohenkilökunnan tulisi olla ammattitaitoisuuden lisäksi leikkisää, sillä leikki on tärkeä osa lapsen kehitystä. Tiedonsaannin tulisi olla avointa kaikkien osapuolten välillä. (Storvik-Sydänmaa 2019: 79–81.)



Kuvio 1. Lasten ja nuorten hoitotyön periaatteet (Storvik-Sydänmaa 2019: 80).

Lapsen kohtaamisessa on otettava huomioon lasten maailma ja kehitys sekä ymmärtää ja kunnioittaa niitä. Lapsen yksilölliset valmiudet otetaan huomioon muun muassa niin, että lapsella tulee olla mahdollisuus kertoa itseään koskevista asioista oman ikätason sallimalla tavalla. Kiireettömyys on tärkeä osa lapsen kohtaamista, siihen tulee varata riittävästi aikaa. Luottamus aikuiseen rakentuu kiireettömästi, lämmöllä ja pakotta. Ammattilaisella on oltava valmiuksia huolehtia siitä, että lapsen oikeudet toteutuvat käytännössä. (Lasten kohtaaminen palveluissa.)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto ja Lapsiasiavaltuutetun toimisto ovat luoneet lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslistan, jota eri ammattilaiset voivat käyttää työssään. Listaan on konkretisoitu asiat, jotka tulee huomioida, kun asiakkaana on lapsi tai nuori. Tarkistuslistassa on lueteltu asioita, jotka tulisi huomioida kohdatessa lapsi eri palveluissa. (Lasten kohtaaminen palveluissa.)

Lapselle tulisi valita sopiva tapaamispaikka, jossa olisi rento olla ja lapsella voisi olla myös mahdollisuus puuhata jotain keskustelun lomassa. Kiireettömyys on olennaista kohdatessa lapsi, mutta myös sen näyttäminen ja kertominen lapselle, jota lapselle syntyy kuva, että ammattilainen viettää mielellään aikaa lapsen kanssa. Myös se, että

ammattilainen osoittaa lapselle välittävänsä hänestä on tärkeää; lasta voi katsoa silmiin, puhua rauhallisesti, kehua ja rohkaista. Lapselta on hyvä kysyä asioista, esimerkiksi lapsen mielipidettä ja kuunnella häntä. Ammatilaisen on hyvä myös varautua ja valmistautua siihen, että lapsi voi osoittaa kaikenlaisia tunteita ja ne tulisi myös osata ottaa vastaan. (Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslista.)

Ammattilaisen on hyvä avata tarkasti ja selkeästi ammattiaan lapselle sekä tehdä työnsä läpinäkyväksi. Lapselle tulee myös kertoa, että miten häntä voidaan auttaa käytännön esimerkeillä. Luottamusta tulevaan tulisi vahvistaa ja lisätä toiveikkuutta. Vaitiolovelvollisuudesta avoimesti kertominen on yksi osa sitä. Ammatilaisen tehtävä on huolehtia myös siitä, että asiat etenevät ja, että lapsi on myös tietoinen siitä mitä jatkossa tapahtuu. (Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslista.) Myös Väestöliitto on koonnut elementtejä liittyen lasten arvostavaan kohtaamiseen ja ne ovat näkyvillä taulukossa 1.

Taulukko 1. Väestöliiton kokoamat asiat lapsen arvostavasta kohtaamisesta (Arvostava kohtaaminen).

Lapsen iloinen tervehtiminen
Lämpimät eleet ja ilmeet
Ymmärrettävät sanat ja puhe
Lapsen kohtaaminen fyysisellä tasolla ja leikeissä mukana oleminen
Kiinnostus lapsen asioista ja sen osoittaminen: kysymykset, hymy, vitsailu ja pysähtyminen
Lapsen yksityisyyden mahdollistaminen: vessa- ja vaatteiden vaihtorauha
Kiireetön kohtaaminen
Kaikille lapsille mahdollisuus osallistua
Tasavertainen kannustaminen, kehuminen ja ohjaaminen onnistumisen polulle
Esimerkkinä toimiminen kohdatessa lasten vanhempia ja kollegoita
Avoin syli lapselle ja hellä kosketus
Lapsen arvostaminen omana itsenään
Luottaminen lasten kykyihin oppia ja olla lasten luottamuksen arvioinen

2.3 Perheen kohtaaminen

Syöpään sairastuneen lapsen lisäksi kohdataan lapsen perhe, johon voi kuulua esimerkiksi vanhemmat ja sisarukset. Lasten hoitotyössä sairaanhoitajat toimivat myös perhehoitotyön tekijöinä, jonka tavoitteena on auttaa ja tukea myös lapsen perhettään selviytymään arjesta. Sairaanhoitajan on tärkeää lapsen hoidon lisäksi kannustaa lapsen perhettä mukaan hoitoon. Lapsen kohtaamisen lisäksi on siis tärkeää huomioida perhe koko hoitoprosessin ajan. Perheen hyvinvointi edistää lapsen hyvinvointia, joten lapsen

ja perheen hyvinvointi nivoutuvat yhteen. Lisäksi sairaanhoitajan on huomioitava perheen taustalla vaikuttavat tekijät ja eri perhekäsitykset. Perheen odotuksia, toiveita ja tapoja tulisi kuunnella, jotta yhteistyö perheen kanssa olisi mahdollisimman hyvää ja toimivaa. Perhettä tulisi lähestyä ennakkoluulottomasti hyvän vuorovaikutussuhteen luomiseksi. Hoitajan tulisi olla tietoinen omista ennakkokäsityksistään ja käsitellä niitä. Perheellä voi olla myös ennakkoluuloja hoitajaa kohtaan, jos he eivät saa tarpeeksi informaatiota lapsen hoidosta. (Storvik-Sydänmaa 2019: 80–88.)

Lapsen sairastuessa heikentyy perheen voimavarat ja arjen sujuminen saattaa horjua. Lapsen sairastuminen voi olla erityisesti vanhemmille hyvin ahdistavaa ja he voivat helposti jättää omat tarpeensa huomioimatta. Hoitajan tulisi olla empaattinen ja antaa aikaa vanhemmille, jotta he saisivat purkaa lapsen sairastumisen myötä ilmenevää huolta sekä ahdistusta. Hoitohenkilökunnan tulisi tukea vanhempien jaksamista. (Storvik-Sydänmaa 2019: 80–87.)

Vanhempia tulisi kuitenkin kannustaa osallistumaan lapsensa hoitoon, sillä se vähentää lasten pelokkuutta ja parantaa vanhempien luottamusta hoitoon. Vanhempien huolehtiessa sairaan lapsen hoitamiseen, sisarukset saattavat jäädä vähemmälle huomiolle ja joutua huolehtimaan itsestään enemmän. Perheen hoitotyöntekijän on huomioitava perheen muut lapset ja järjestää heille tekemistä, ohjata heitä käytännöissä ja pyrkiä olemaan läsnä. Vanhempia voi myös ohjata perheen muiden lasten huomioimisessa kotona, kunnioittaen kaikkien perheiden omia keinoja selviytyä. (Storvik-Sydänmaa 2019: 80–88.)

Väestöliitto on luonut vanhempien kohtaamiseen työvälineeksi kolmen K:n periaatteen. Kolme K:ta pitää sisällään kunnioittamisen, kuuntelun ja kysymisen. Kun vanhempi kokee, että häntä vanhempiana ja kasvattajana kunnioitetaan, on toimivan keskusteluyhteyden luominen helpompaa. Kuulijalle avautuu mahdollisuus syvempään ymmärrykseen, kun häntä aidosti kuunnellaan ja kuullaan. Aito kuuntelu pitää sisällään sen, että vanhempi saa kertoa tarinansa ja tietonsa ilman pelkoa siitä, että joku esimerkiksi kritisoisi tai lähestyisi negatiivisella asenteella. Jos ammattilaiselta jää jotain ymmärtämättä, on aikuiselta silloin hyvä kysyä. Asioista tulee ottaa selvää sen sijaan, että tekisi omia oletuksia. (Arvostava kohtaaminen.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän kirjallisuuskatsauksena toteutetun opinnäytetyön tarkoituksena on etsiä ajan-kohtaista tietoa sairaanhoitajan valmiuksista kohdata syöpään sairastunut lapsi ja hänen perheensä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden sekä ammattihenkilöiden osaamista, tietoa ja tietoisuutta aiheeseen liittyen. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Millaista osaamista sairaanhoitajalta vaaditaan syöpään sairastuneen lapsen kohtaamisessa?
2. Millaista osaamista sairaanhoitajalta vaaditaan syöpään sairastuneen lapsen perheen kohtaamisessa?

4 Opinnäytetyön menetelmät

Tutkimusmenetelmänä tälle opinnäytetyölle valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaus esittelee tutkimusaiheen kannalta keskeisimmät tutkimuksen tulokset. Siinä kootaan yhteen olemassa olevaa tutkimusaiheeseen liittyvää tietoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 97.) Tarkoituksena kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on selvittää mitä ilmiöstä tiedetään, ilmiön keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään monenlaisiin tarkoituksiin ja se on menetelmänä käyttökelpoinen akateemisissa opinnäytetöissä. Erityispiirteitä kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle ovat aineistolähteisyys, ymmärtäminen ja kuvailu. (Kangasniemi ym. 2013: 294.)

Kirjallisuuskatsaus on kokonaisuudessaan prosessi ja siihen kuulu erilaisia vaiheita. Ensimmäisessä vaiheessa muodostetaan tutkimuskysymys, joka ohjaa koko tutkimusprosessia. Tutkimuskysymys on yleensä kysymyksen muodossa. Valittua kysymystä tai kysymyksiä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Tutkimuskysymyksen ollessa riittävän rajattu ja täsmällinen, on ilmiöitä mahdollista tutkia syvällisesti. Tutkimuskysymys auttaa ohjaamaan aineiston valintaan. Tarkoituksena on löytää tutkimusaiheen kannalta mahdollisimman oleellista aineistoa, jotta tutkimuskysymykseen voidaan vastata. (Kangasniemi ym. 2013: 295–296.) Aineiston keruusta erikseen tarkemmin kohdassa 4.2.

Valitun aineiston avulla luodaan vastaus tutkimuskysymykseen. Käsittelyosan rakentaminen on menetelmän keskiössä. Tavoitteena on luoda valittujen aineistojen avulla laadullinen kuvailu, joka vastaa tutkimuskysymykseen sekä tehdä uusia johtopäätöksiä. Kuvailussa tarkastellaan sisältöä kriittisesti sekä yhdistellä eri tutkimuksista kerättyä tietoa. Tarkoitus ei ole referoida, tiivistää, siteerata tai raportoida alkuperäisaineistoa. Sen sijaan tarkoitus on luoda vertailua aineiston sisällä, tarkastella jo olemassa olevan tiedon vahvuuksia ja heikkouksia sekä tehdä laajempia päätelmiä aineistosta. Alkuperäistä tietoa ei muuteta, mutta uusia tulkintoja voi syntyä yhdistäessä sitä muiden tutkimusten tietoihin. (Kangasniemi ym. 2013: 296.)

Lopuksi tuloksia tarkastellaan ja kootaan ne yhteen. Tulosten tarkastelu pitää sisällään sisällöllisen ja menetelmällisen pohdinnan. Lisäksi siinä käsitellään tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kokonaisuudessaan kirjallisuusperusteinen ja siksi on tärkeää sisällyttää pohdinta osaksi työtä, koska se sisältää pohdintaa tuotetuista tuloksista. Tarkasteluvaiheessa kootaan ja tiivistetään kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tuottamat keskeiset tulokset. Niitä tarkastellaan suhteessa laajempaan käsitteelliseen, teoreettiseen ja yhteiskunnalliseen kontekstiin. Lisäksi voidaan

kritisoida tutkimuskysymystä, nostaa käsittelyn abstraktitasoa, hahmotella tulevaisuuden haasteita ja kysymyksiä sekä esittää jatkotutkimushaasteet ja johtopäätökset. (Kangasniemi ym. 2013: 297.)

4.1 Aineiston keruumenetelmä

Aineiston valintaa ohjaa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymys. Tarkoituksena on löytää mahdollisimman asianmukaista tietoa siihen vastaamiseksi. Aineiston valinta ja analyysi ovat aineistolähtöisiä. Ne tapahtuvat myös osittain samanlaisesti. Aineisto muodostuu tutkimusaiheen kannalta merkityksellisestä tutkimustiedosta. Tutkimustieto haetaan yleensä tieteellisistä tietokannoista sekä manuaalisesti tieteellisistä julkaisuista. Useimmiten aineiston muodostaa viimeaikaisin tutkimus, mutta oleellisempaa on, että aihetta voidaan tarkastella ilmiölähtöisesti ja tarkoituksenmukaisesti suhteessa tutkimuskysymykseen. Aineiston valinnan tukena voidaan käyttää taulukointia. Taulukoinnin tavoitteena on jäsenellä valittua aineistoa, arvioida sen luotettavuutta ja tunnistaa valittujen lähteiden tuottama sisällöllinen anti suhteessa tutkimuskysymykseen ja muihin valittuihin tutkimuksiin. (Kangasniemi ym. 2013: 295.)

Modernin tietotekniikan ansiosta tiedonhaku on jokseenkin helppoa. Ongelmana on kuitenkin se, että miten valtavasta tietomäärästä osataan valita oman tutkimuksen kannalta keskeisimmät julkaisut. Yleisimpiä tietokantoja, joista voi etsiä hoitotieteellisiä julkaisuja ovat kotimaiset Medic, Linda ja Terveysportti sekä kansainväliset Cinahl, MEDLINE, Ebsco ja Cochrane. Luotettavuuden ja tieteellisyyden näkökulmasta edellä mainittujen tietokantojen julkaisut ovat hyviä, kunhan ne ovat käyneet läpi kaksoisarvioinnin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 97.)

4.2 Aineiston keruu

Tiedonhaku aloitettiin heti opinnäytetyön suunnittelun yhteydessä. Tiedonhaussa hyödynnettiin aluksi MetCat Finna -nimistä hakupalvelua, jonka kansainvälisen hakupalvelun lähdelistasta saatiin tarkemmin tietoa mahdollisista tietokannosta. Tutkimuksia on lopulta haettu seuraavista tietokannoista: Medic, Cinahl ja ProQuest. Hakuvaiheessa myös hyödynnettiin kirjaston työntekijöitä, joilta saatiin apua muun muassa sopivien hakusanojen löytämiseksi. Hakusanoina toimivat muun muassa children, family, cancer ja encounter. Aineiston keruussa on hyödynnetty aineiston taulukointia. Kaikki hakusanat näkyvät liitteessä 1 olevassa tiedonhakutaulukossa. Taulukossa näkyy lisäksi tietolähteet, rajaukset, hakutulokset ja valitut aineistot. Hakutulokset ovat rajattu, jotta tieto olisi

mahdollisimman luotettavaa ja ajankohtaista. Alla on kuvattu tarkemmin tiedonhaku taulukon 2 avulla, jossa on näkyvillä aineistojen sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkemiskriteerit
Julkaisuvuosi 2013–2023	Julkaisuvuosi ennen vuotta 2013
Tutkimuksen kieli on suomi tai englanti	Tutkimus ei ole suomen tai englanninkielinen
Tutkimus on vertausarvioitu artikkeli	Tutkimus on ei-tieteellinen artikkeli tai kirjallisuuskatsaus
Tutkimus vastaa tutkimuskysymyksiin	Tutkimus ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Koko teksti on saatavilla	Koko teksti ei ole saatavilla

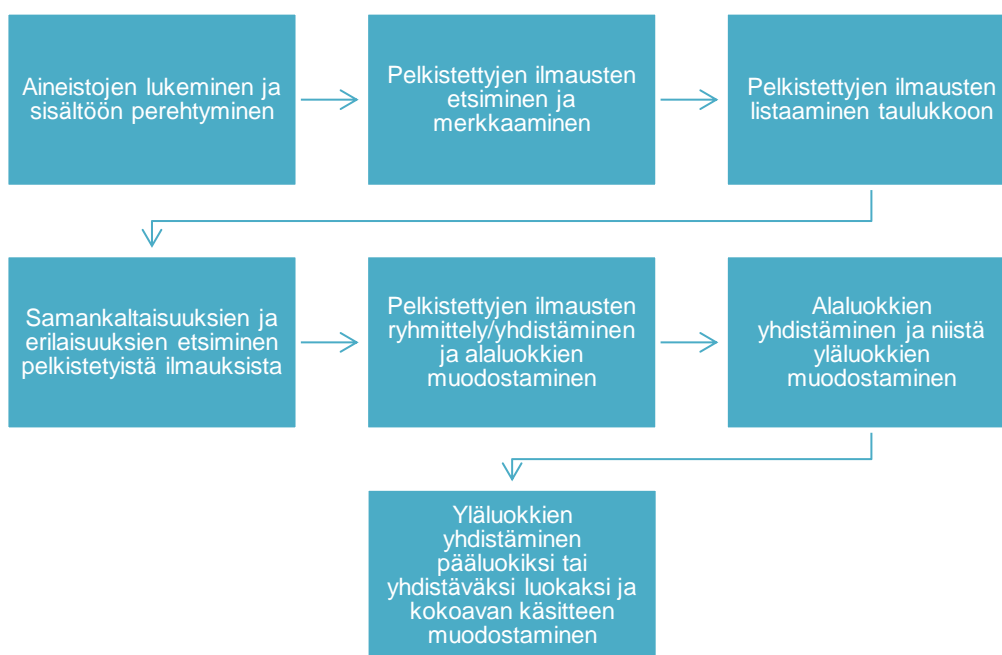
Tutkimukseen valikoitui lopulta seitsemän tutkimusartikkelia. Tutkimukset löytyivät kahdesta eri tietokannasta: Cinahl ja ProQuest. Valituista tutkimuksista kolme oli Brasiliasta, kaksi Ruotsista, yksi Turkista ja yksi Espanjasta. Kaikki tutkimuksista täyttivät sisäänottokriteerit. Kirjallisuuskatsauksessa hyödynnettiin ainoastaan englanninkielisiä tutkimuksia, vaikka tiedonhaku tapahtui suomen- ja englannin kielellä. Kaikki valitut tutkimukset olivat laadullisia eli kvalitatiivisia tutkimuksia. Valituista aineistoista on tehty oma taulukko, jossa on näkyvillä valitut aineistot ja tietoa niistä. Aineistotaulukko on näkyvillä liitteessä 2.

4.3 Aineiston analysointimenetelmät

Laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysissa voidaan käyttää kahta lähestymistapaa, jotka ovat aineistolähtöinen ja teorialähtöinen lähestymistapa (Elo & Kajula & Tohmola & Kääriäinen 2022: 218). Tämän aineiston analysoinnissa on hyödynnetty aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysimenetelmää. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä ja sitä voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sitä voidaan käyttää yksittäisenä analysointimenetelmänä tai se voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Sen avulla voidaan tehdä monenlaisia tutkimuksia. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa yhdistellään käsitteitä, joiden avulla saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päätelyyn, jossa edetään empiirisemmästä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta asiasta. (Tuomi & Sarajarvi 2018: 103–127.)

Analyysin avulla luodaan tutkittavasta ilmiöstä sanallinen ja selkeä kuvaus. Aineistosta halutaan tiivis ja selkeä ilman, että sen sisältämä tietoa katoaa. Hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan selkeää, yhtenäistä ja mielekästä tietoa tutkittavasta aiheesta. Tarkoituksena on lisätä informaatioarvoa. Analyysin avulla tehdään aineistosta selkeämpi, jotta selkeiden ja luotettavien johtopäätösten tekeminen tutkittavasta ilmiöstä onnistuu. Aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn sekä tulkintaan. Aineisto jaetaan aluksi osiin, jonka jälkeen se käsitteellisestään ja kootaan uudestaan uudella tavalla johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122.)

Milesin ja Hubermanin (1994) mukaan induktiivisen sisällönanalyysia kuvataan karkeasti kolmevaiheiseksi prosessiksi. Ensimmäisenä aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Pelkistämävaiheessa aineistosta poistetaan kaikki tutkimuksen kannalta epäolennainen pois ja etsitään kaikki olennainen tieto. Pelkistetyt ilmaukset listataan allekkain tiedosta mitään kadottamatta. Pelkistäminen luo pohjaa ryhmittelylle. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123–124.) Kuviossa 2 on esitetty sisällönanalyysi eteneminen.



Kuvio 2. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123).

Toinen vaihe on aineiston klusterointi eli ryhmittely, jossa samaa ilmiötä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset yhdistetään omiksi ryhmiksi, joiden mukaan nimetään alaluokat. Luokittelu jatkuu niin, että yhdistelemällä alaluokista muodostetaan yläluokkia ja yläluokista taas pääluokkia. Pääluokat nimetään aineistosta nousevan ilmiötä kuvaavan aiheen mukaan ja on lopuksi yhdistävä luokka, joka on yhteydessä tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 124–125.)

Aineiston ryhmittelyn jälkeen on vuorossa abstrahointi eli käsitteellistäminen. Siinä erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämässä edetään alkuperäistiedon käyttämisestä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 125.) Kyngäksen ym. (2011) mukaan kirjallisuuskatsauksessa sisällönanalyysi on aina vain aineiston järjestämisen apuväline, ei varsinainen analyysin väline. Useimmiten jo alaluokkien, ehkä joskus yläluokkien, luokittelu riittää, kun sisällönanalyysi on apuvälineenä. Niiden avulla saadaan aineisto järjestettyä ja ryhmiteltyä, eikä pyritä aineiston käsitteellistämiseen, kuten laadullisessa tutkimuksessa. On lukijaystävällistä kertoa, että tutkimuksessa on käytetty aineiston järjestelemisen apuna sisällönanalyysiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 140.)

Tuloksissa kuvataan luokittelujen pohjalta muodostetut käsitteet sisältöineen. Johtopäätösten tekemisessä pyritään ymmärtämään, mitä asiat tutkittavalle merkitsevät. Analyysin kaikissa vaiheissa tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 127.)

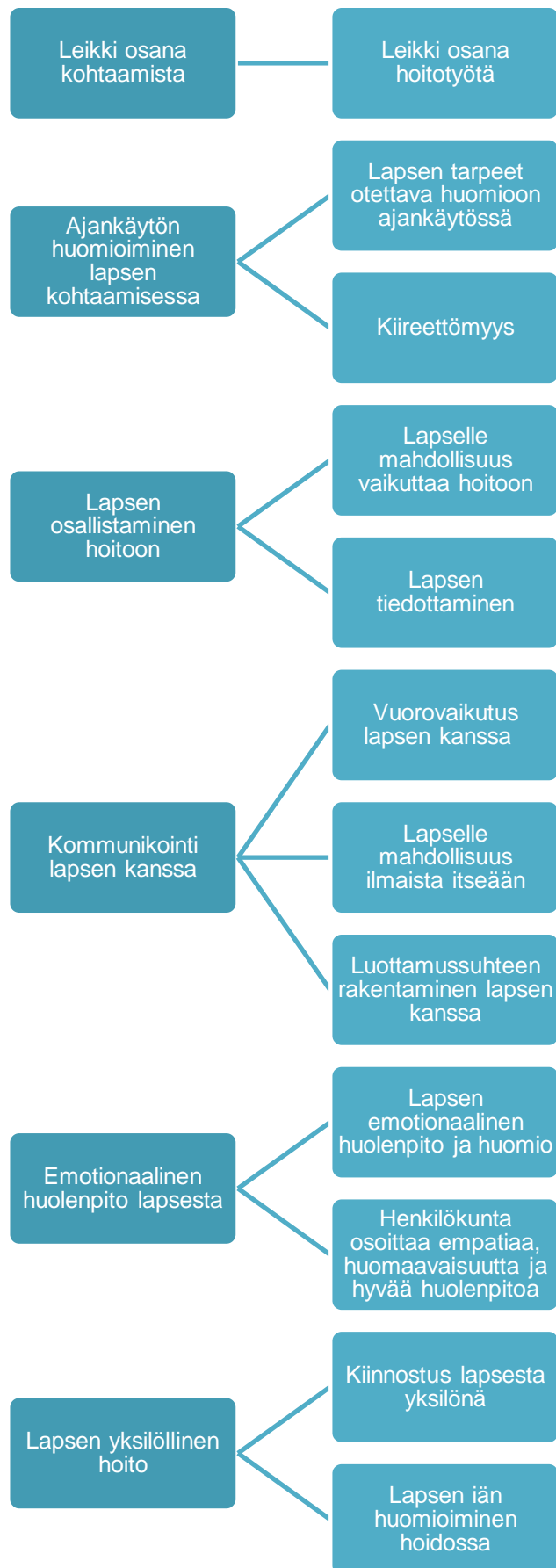
Tässä opinnäytetyössä aineiston analyysi aloitettiin lukemalla valitut tutkimukset tarkasti läpi, jonka jälkeen kyseisistä tutkimuksista etsittiin tutkimuskysymyksen kannalta oleelliset ilmaukset. Ilmaukset alleviivattiin ja siirrettiin luokittelutaulukkoon. Alkuperäisilmaukset käännettiin englannin kielestä suomenkielisiksi, jonka jälkeen ilmaisut pelkistettiin. Pelkistämisestä löytyy esimerkki taulukosta 3, jossa on yksi tämän kirjallisuuskatsauksen pelkistetyistä ilmauksista.

Taulukko 3. Esimerkki alkuperäisilmausten käännöksestä ja pelkistämisestä

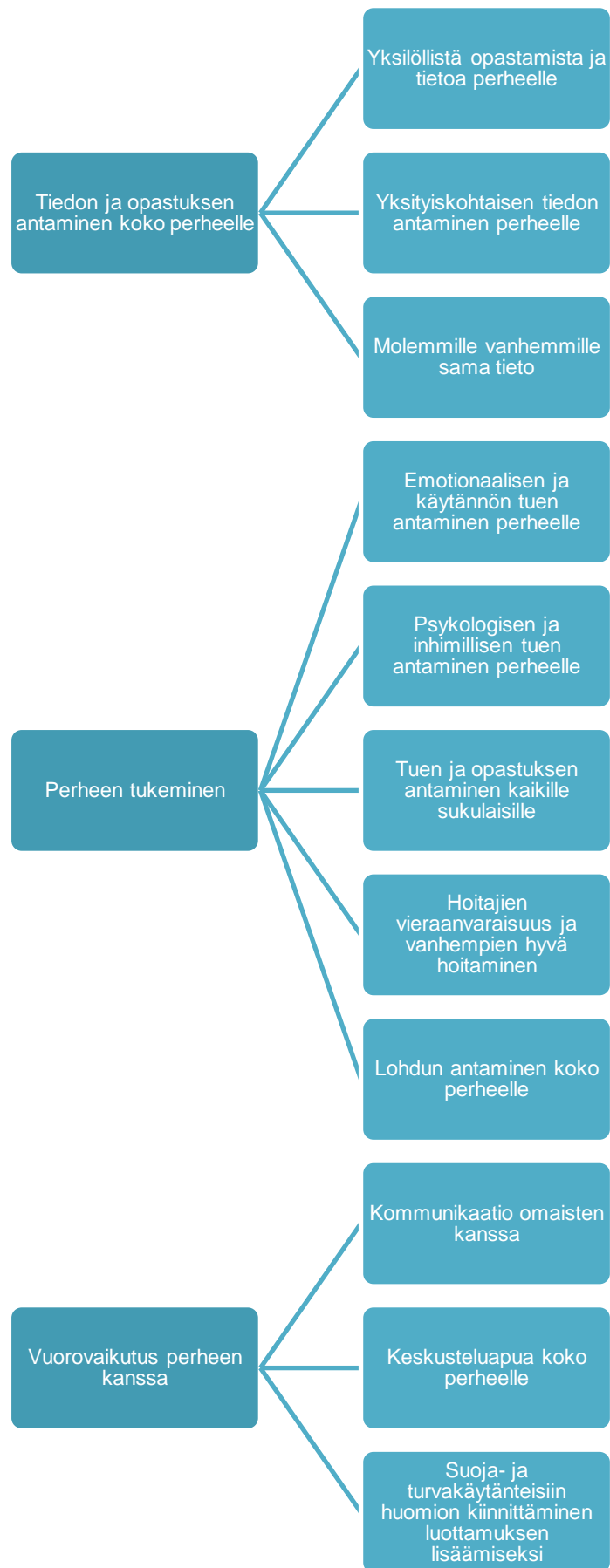
Alkuperäinen ilmaus	Käännös	Pelkistetty ilmaus
Parents require child-friendly staff who understands the importance of adjusting language and care to the child's age and are not in a hurry. (7:10)	Vanhemmat tarvitsevat lapsiystävällistä henkilökuntaa, joka ymmärtää tärkeyden mukauttaa puhe ja hoito lapsen ikään ja jotka eivät ole kiireisiä.	Lapsiystävällinen henkilökunta, joka ymmärtävät mukauttaa puheen ja hoidon lapsen ikään.

Pelkistämisen jälkeen ilmaisut ryhmiteltiin alaluokiksi, joiden avulla muodostui yläluokat ja lopulta pääluokat. Analyysivaiheessa todettiin kuitenkin, että analysoinnin perusteella muodostuneet pääluokat eivät tuoneet lisäarvoa tuloksiin. Siitä syystä ne poistettiin, jonka jäljelle jäi ainoastaan ala- ja yläluokat. Luokittelusta tehtiin tutkimuskysymyksille

kuviot 3–4, joita pystyttiin hyödyntämään tulosten esittelyssä. Kuvioissa 3–4 tummansinisellä pohjalla olevat laatikot ovat yläotsikoita ja vaaleansinisellä pohjalla olevat ovat alaotsikoita.



Kuvio 3. Syöpään sairastuneen lapsen kohtaaminen -luokittelutaulukko.



Kuvio 4. Syöpään sairastuneen lapsen perheen kohtaaminen -luokittelutaulukko.

5 Tulokset

Tässä osiossa esitellään tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Tulokset vastaavat tutkimuskysymyksiin: Millaista osaamista sairaanhoitajalta vaaditaan syöpään sairastuneen lapsen kohtaamisessa? Millaista osaamista sairaanhoitajalta vaaditaan syöpään sairastuneen lapsen perheen kohtaamisessa? Luokittelukuviot 3–4 on jaettu yläluokkien ja alaluokkien mukaan kuvioiksi 5–12, jotta jäsentely on selkeämpää. Kuvioissa 5–12 tummansiniset laatikot ovat yläluokkia ja vaaleansiniset ovat alaluokkia.

5.1 Leikki osana syöpään sairastuneen lapsen kohtaamista

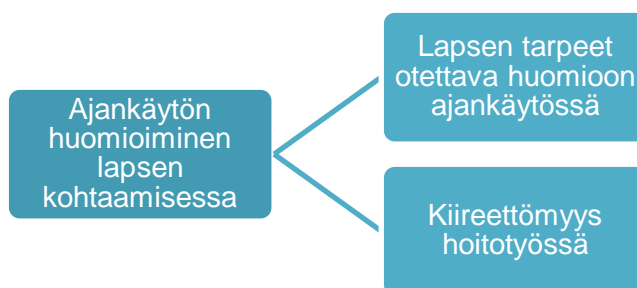
Leikkisät hoitajat tekevät hoitotoimenpiteet ja sairaalakäynnit helpommiksi lapsille (Sahlberg & Karlsson & Darcy 2020: 864). Sairaalassa opitut leikit siirtyvät lapsen toimesta myös kotiin, jossa leikkimisen nautinto edelleen säilyy perheen kesken (Faria da Silva & Evangelista Cabral 2015: 340). Lelut ja leikkiminen osana syöpään sairastuneen lapsen kohtaamista -luokittelutaulukko näkyvillä kuviossa.



Kuvio 5. Leikki osana syöpään sairastuneen lapsen kohtaamista -luokittelutaulukko

5.2 Ajankäytön huomioiminen lapsen kohtaamisessa

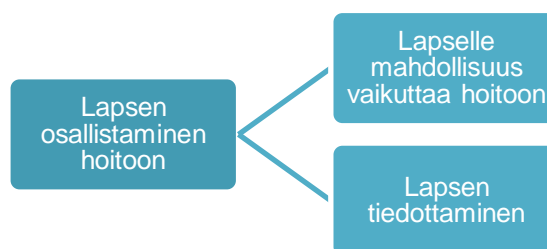
Ajankäytön huomioiminen lapsen kohtaamisessa on tutkimusten perusteella oleellinen osa syöpään sairastuneen lapsen kohtaamista. Lapsen tarpeet tulisi huomioida ajankäytössä ja niiden tulisi ohjata hoitoon kuluvaan aikaan. Riittävä aika saa lapset osallistumaan ja tuntemaan olonsa turvalliseksi. Lapsiystävälliset aikavälit ovat tärkeitä vähentämään tylsyyden tunteita ja lievittämään koti-ikäväntunnetta. (Sahlberg ym. 2020: 864.) Vanhemmat tahtovat henkilökunnan ymmärtävän, että lapsen valmistelu ja sopeutuminen voi viedä enemmän aikaa kuin ajattelisi. Lisäksi on tärkeää, että henkilökunta on kiireetöntä. (Ångström-Brännström ym. 2015: 10.) Kuviossa 6 on näkyvillä ajankäytön huomioiminen syöpään sairastuneen lapsen kohtaamisessa - luokittelukuvio.



Kuvio 6. Ajankäytön huomioiminen syöpään sairastuneen lapsen kohtaamisessa -luokittelutaulukko

5.3 Syöpään sairastuneen lapsen osallistaminen hoitoon

Lapset kokevat sen tärkeänä, että voivat vaikuttaa hoitotoimenpiteisiin, ja se vaatii hoitajalta luovuutta. Joskus toimenpiteet, testit tai hoidot pitää tehdä tietyssä ajassa tai tilanteessa. Niissä tilanteissa hoitajat yrittivät tehdä tilanteesta parhaan mahdollisen antamalla lapselle mahdollisuuden tehdä pieniä päätöksiä liittyen toimenpiteeseen, kuten valita laastarin värin tai ilmaista pelkonsa kuten he toivovat. Lapsille on hoitoon osallistumisen lisäksi tärkeää saada ikätasoisesti tietoa. Tieto siitä, että mitä tapahtuu seuraavaksi, on lapsille tärkeää. (Sahlberg ym. 2020: 864–865.) Lisäksi tiedon antaminen liittyen sairauteen ja sen hoitoon, auttaa lapsia kohtaamaan sairauden positiivisemmassa muodossa (Batista dos Santos ym. 2017: 1620). Kuviossa 7 on syöpään sairastuneen lapsen osallistaminen hoitoon -luokittelutaulukko.



Kuvio 7. Syöpään sairastuneen lapsen osallistaminen hoitoon -luokittelutaulukko

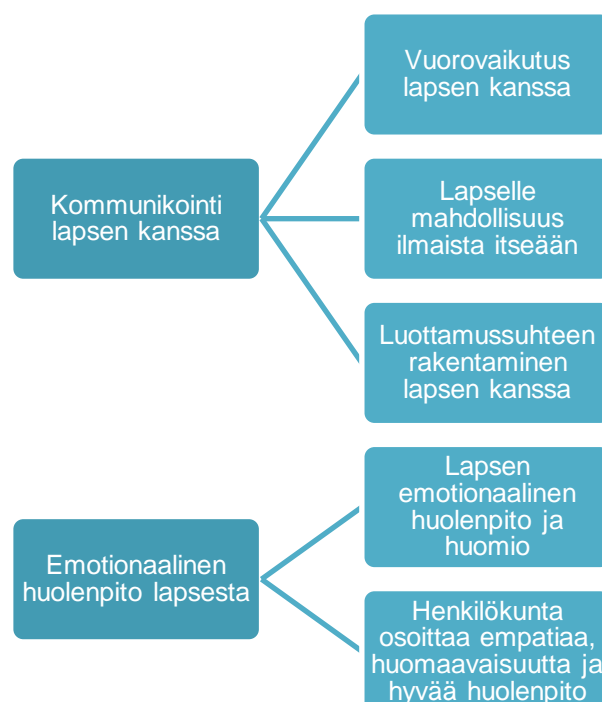
5.4 Vuorovaikutus syöpään sairastuneen lapsen kanssa

Sairaala on paikka, joka tarjoaa sosiaalista vuorovaikutusta aikuisten ja saman sairauden kanssa elävien lasten kanssa (Faria da Silval & Evangelista Cabral 2015: 339–340). Vuorovaikutus lapsen kanssa hoitoalan ammattilaisen toimesta on tärkeää, koska he ymmärtävät parhaiten muun muassa lapsen hoidon keston (da Silva & Bastos Depi-

anti & da Silva & de Aguiar & Moreira Monteiro 2014: 287). Toimenpiteiden aikana sairaanhoitajan tulisi kommunikoida selkeästi ja positiivisesti (Gómez-Gamboa ym. 2022: 5).

Lapsille täytyy antaa mahdollisuus ilmaista itseään. Se on välttämätöntä, jotta lapset tuntevat olonsa luottavaiseksi hoitajansa kanssa. Lisäksi lapsilla tulee olla mahdollisuus kertoa tunteistaan, kun jokin asia on haastava tai pelottava. (Sahlberg ym. 2020: 865.) Jotkin toimenpiteistä, esimerkiksi neulatoimenpiteet, saattavat olla kivuliaita, stressaavia tai pelottavia. Tällöin on tärkeää, että lapsella on mahdollisuus ilmaista kyseisiä tunteita. Kaiken kaikkiaan hoitajan tulisi keskittyä huomioimaan lapsen kommunikaatiotarpeita, eikä pelkästään toimenpiteiden tekniseen puoleen. Hoitajien tulisi olla rehellisiä ja helposti lähestyttäviä, mikä tarkoittaa myös kanssakäymistä potilaiden kanssa, jotta luottamussuhteen olisi mahdollista rakentua. (Gómez-Gamboa ym. 2020: 4–7.)

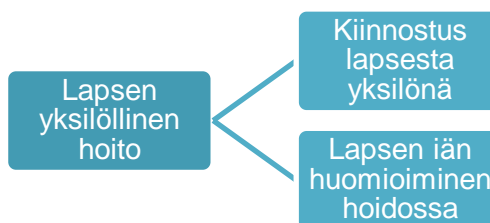
Syöpään sairastuneen lapsen hoidossa tulisi kiinnittää erityistä huomiota emotionaaliseen puoleen. Sairastuneelle lapselle tulisi antaa huomiota ja huolenpitoa. (Batista dos Santos ym. 2017: 1620.) Sitä varten tarvitaan kokenutta henkilökuntaa, joka pystyy osoittamaan eriasteista empatiaa, huomaavaisuutta ja hyvää huolenpitoa lasta kohtaan (Ångström-Brännström 2015: 8). Vuorovaikutus syöpään sairastuneen lapsen kanssa - luokittelutaulukko kuviossa 8.



Kuvio 8. Vuorovaikutus syöpään sairastuneen lapsen kanssa -luokittelutaulukko

5.5 Syöpään sairastuneen lapsen yksilöllinen kohtaaminen

Hoitajan tulisi osoittaa kiinnostusta lapsia kohtaan ja yrittää nähdä jokainen lapsi yksilönä. Hoitajan tulisi myös olla kiinnostunut tutustumaan lapseen. Osa yksilöllistä kohtaamista on mukauttaa puhe ja hoito lapsen ikään. (Ångström-Brännström 2015: 8–10.) Kuviossa 9 on näkyvillä syöpään sairastuneen lapsen yksilöllinen kohtaaminen -luokittelutaulukko.

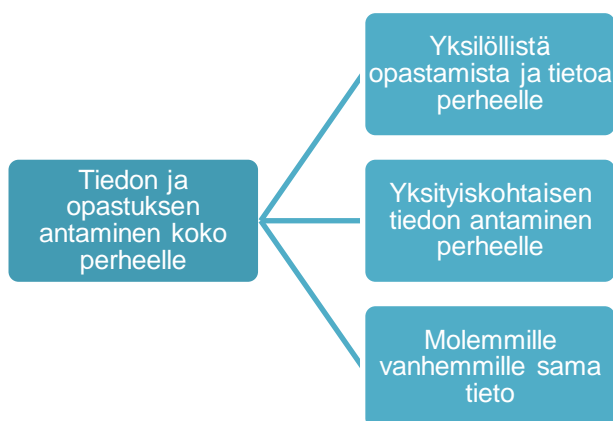


Kuvio 9. Syöpään sairastuneen lapsen yksilöllinen kohtaaminen -luokittelutaulukko

5.6 Tiedon ja opastuksen antaminen koko perheelle

Vanhemmat ja perhe kaipaavat tietoa lapsensa sairaudesta, hoidosta ja tilanteesta jatkuvasti. Henkilöstöllä tulisi olla aikaa antaa tietoa ja opastusta koko perheelle. (Ångström-Brännström ym. 2015: 8.) Hoitajien olisi tärkeää hyödyntää koulutusohjelmassa opittuja asioita, jotka ohjaavat ja selventävät lapselle ja hänen perheellensä sairauteen liittyvien oireiden ja muiden merkkien esiintymisen. Siten koko perhe on valmiimpi ja tietoisempi sekä pystyvät kohtaamaan koko prosessin vähemmän stressaavalla tavalla. (Batista dos Santos ym. 2017: 1620.)

Vanhemmilla on tarve saada jatkuvasti tietoa lapsensa hoidosta, koska he haluavat ymmärtää mitä tapahtuu, varsinkin jos hoidon aikana herää kysymyksiä (Ångström-Brännström ym. 2015: 10). Hoitajien tulisi kertoa ennen toimenpiteen aloittamista, miten se etenee askel askeleelta ja jokaisen askeleen välttämättömyydestä samalla kannustaen sukulaisia antamaan lapsen leikkiä toimenpiteen aikana (da Silva Carvalho ym. 2014: 287). On myös tärkeää, että molemmat vanhemmat saavat aina saman tiedon lapsen hoitoon liittyvissä asioissa (Ångström-Brännström ym. 2015: 10). Kuviossa 10 on näkyvillä tiedon ja opastuksen antaminen syöpään sairastuneen lapsen perheelle -luokittelutaulukko.



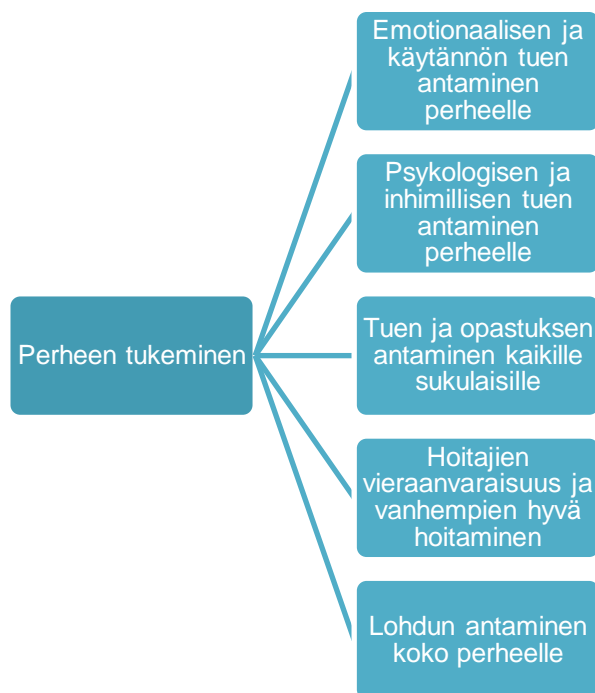
Kuvio 10. Tiedon ja opastuksen antaminen syöpään sairastuneen lapsen perheelle -luokittelutaulukko

5.7 Läsnaolon merkitys syöpään sairastuneen lapsen perheelle

Tuen antaminen eri muodoissa on oleellinen osa kohdatessa syöpään sairastuneen lapsen perhe. Emotionaalinen ja käytännön tuki ovat tärkeitä perheelle, koska monet perheet asuvat pitkiä aikoja sairaaloissa kaukana kotoa. Hoitajien vieraanvaraisuus ja vanhempien hyvä hoitaminen on tärkeää. Vanhemmat arvostavat hyvän huolenpidon lisäksi sitä, kun henkilökunta voi olla välillä komennossa, ottaa haltuun tilanteita ja tekee ehdotuksia ongelmien ratkaisemiseksi ja vapauttaa siten vanhemmat, kun heillä ei ole voimia. (Ångström-Brännström ym. 2015: 6–10.)

Huvitus, huumorintaju ja lempeä lähestymistapa tarjoavat lohtua koko perheelle sairaalahoidon aikana (Sahlberg ym. 2020: 864). Hoitajan tulisi olla myös kiinnostunut lohduttamaan perheen lisäksi muitakin sukulaisia, jotta heillekin tulee tunne, että heitä tuetaan (da Silva Carvalho ym. 2014: 287).

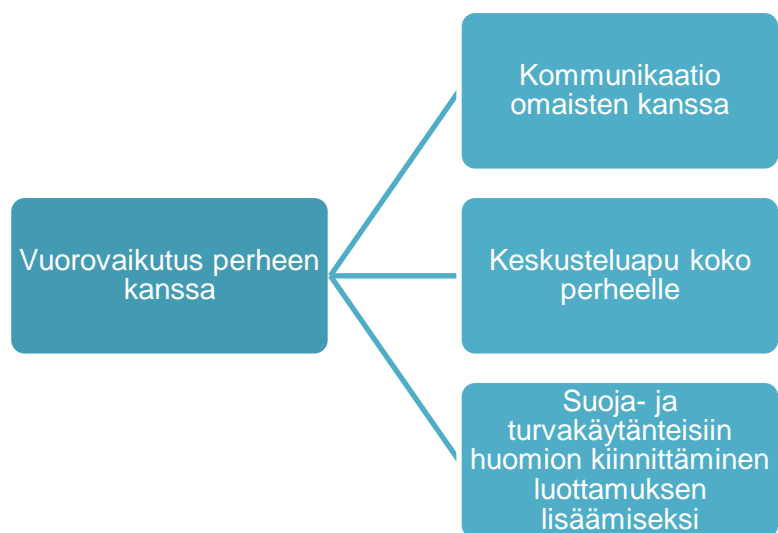
Ammattilaisten tulisi myös tarjota psykologista ja inhimillistä tukea koko perheelle saadakseen heidät ymmärtämään sairaus ja hoidon prosessi kokonaisuudessaan (Batista dos Santos ym. 2017: 1620). Kaiken tuen ja opastuksen antamisessa tulisi huomioida koko perhe ja kaikki sukulaiset (da Silva Carvalho 2014: 287). Läsnaolon merkitys syöpään sairastuneen lapsen perheelle -luokittelutaulukko kuviossa 11.



Kuvio 11. Läsnaolon merkitys syöpään sairastuneen lapsen perheelle -luokittelutaulukko

5.8 Vuorovaikutus syöpään sairastuneen lapsen perheen kanssa

Vuorovaikutus perheen kanssa on tärkeässä osassa syöpään sairastuneen lapsen perheen kohtaamista. Varsinkin Covid-19-pandemian aikana vanhemmat kokivat keskusteluavun erityisen tärkeäksi, koska hoitohenkilökunta saattoi olla ainoita ihmisiä, joille he jakoivat tunteitaan ja ajatuksiaan kasvokkain. Hoitohenkilökunnan ja perheen välinen luottamus on myös yksi osa syöpään sairastuneen lapsen kohtaamista ja asia joka sitä lisää on suoja- ja turvakäytänteisiin huomion kiinnittäminen. (Gürcan & Çelebi & Turan 2021: 406–408.) Kommunikaatio on välttämätöntä, jotta perheelle voidaan tarjota entistä parempaa hoitoa. Sairaanhoidajan läheisyys ja keskusteluapu kaikille perheenjäsenille auttaa heitä tuntemaan olonsa ei-yksinäiseksi kohdatessa kamppailun lapsen syöpää vastaan. (da Silva Carvalho 2014: 287.) Vuorovaikutus syöpään sairastuneen lapsen perheen kanssa -luokittelutaulukko näkyvillä kuviossa 12.



Kuvio 12. Vuorovaikutus syöpään sairastuneen lapsen perheen kanssa -luokittelutaulukko

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on etsiä ajankohtaista tietoa sairaanhoitajan valmiuksista kohdata syöpään sairastunut lapsi ja hänen perheensä. Tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille ja ammattihenkilöille osaamista sekä tietoa syöpään sairastuneen lapsen ja hänen perheensä kohtaamiseen liittyen. Tutkimuskysymyksiin vastaavia tutkimuksia löytyi seitsemän kappaletta ja niiden avulla muodostui vastaukset molempiin tutkimuskysymyksiin.

6.1.1 Sairaanhoitajan valmiudet kohdata syöpään sairastunut lapsi

Tulokset ja aiempi tieto osoittavat, että leikin hyödyntäminen on tärkeä osa lapsen kohtaamisesta. Lapsen kohtaamisessa tulisi ottaa huomioon lasten maailma ja kehitys sekä ymmärtää ja kunnioittaa niitä (Lasten kohtaaminen palveluissa). Väestöliiton mukaan yksi tärkeä osa lasta arvostavaa kohtaamista on lapsen kohtaaminen fyysisellä tasolla ja leikeissä mukana oleminen (Arvostava kohtaaminen). Tutkimustulokset vahvistavat tätä tietoa. Tutkimuksissa kävi ilmi, että hoitajan ollessa leikkisiä, tekee se hoitotoimenpiteet ja sairaalakäynnit yleisesti helpommaksi lapselle. (Sahlberg ym. 2020: 864.) Eräässä tutkimuksessa sanottiin, että sairaalassa opitut leikit siirtyvät lapsen toimesta myös kotiin, jossa leikkimisen nautinto edelleen säilyy perheen kesken (Faria da Silva & Evangelista Cabral 2015: 340). Myös kirjallisuus vahvistaa leikkisyyden merkityksen. Lapsen ja perheen hoitotyö -kirjassa sanotaan, että hoitohenkilökunnan tulisi olla ammattitaitoisuuden lisäksi leikkisää, sillä leikki on tärkeä osa lapsen kehitystä. (Storvik-Sydänmaa 2019: 79–81.)

Tutkimustulosten mukaan hoitajan tulisi olla kiireetön ja huomioida, että lapsen hoitoon kuluva aika ohjaa lapsen tarpeet. Hoitajan huomioidessa ajankäytön tärkeyden voi se vähentää lapsen tylsyyden tunteita ja lievittää koti-ikävän tunnetta. (Sahlberg ym. 2020: 864; Ångström-Brännström ym. 2015: 10.) Myös Mannerheimin Lastensuojeluliiton verkkosivuillaan ja Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslistassa mainittu hoitajan kiireettömyyden merkityksen lasta kohdatessa. Kohtaamiseen tulisi varata riittävästi aikaa. Kiireettömyys on tärkeää lasta kohdatessa, mutta myös sen näyttäminen ja kertominen lapselle. Lapselle tulisi syntyä kuva, että ammattilainen viettää mielellään aikaa lapsen kanssa. (Lasten kohtaaminen palveluissa; Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslista.)

Tulokset osoittavat, että lapsille on tärkeää osallistua hoitoon ja esimerkiksi vaikuttaa toimenpiteisiin. Silloin hoitajalta vaaditaan luovuutta. Hoitaja voi esimerkiksi antaa lapselle mahdollisuuden tehdä pieniä päätöksiä liittyen toimenpiteeseen. Hoitoon osallistuminen voi tarkoittaa myös sitä, että hoitaja antaa lapselle jatkuvasti tietoa liittyen sairauteen ja hoitoihin, joka voi auttaa lasta kohtaamaan sairauden positiivisemmassa muodossa. (Sahlberg ym. 2020: 864–865; Batista dos Santos ym. 2017: 1620.) Tätä tietoa vahvistaa laki potilaan asemasta ja oikeuksista, jossa sanotaan, että potilaan mielipide hoitotoimenpiteisiin on selvitettävä silloin kun se on potilaan ikä ja kehitystaso huomioiden mahdollista. Hoitoa tulisi toteuttaa mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785 § 7.) Kirjallisuudesta voi löytää samankaltaisuuksia esimerkiksi osaston toimintatapojen esittelyn merkitys, jotta lapselle luodaan positiivinen kokemus sairaalassa olosta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019: 77.) Mannerheimin Lastensuojeluliiton mukaan lapselta olisi hyvä kysyä hänen mielipidettään ja kuunnella häntä. Lisäksi lapselle tulisi kertoa, että miten häntä voidaan auttaa käytännön esimerkkejä hyödyntäen. Ammattilaisen tehtävä on myös huolehtia, että asiat etenevät ja lapsi on tietoinen siitä mitä seuraavaksi tapahtuu (Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslista). Väestöliitto on maininnut verkkosivuiltaan, että osa lapsen arvostavaa kohtaamista on se, että lapsille annetaan mahdollisuus olla osallisena (Arvostava kohtaaminen).

Tulosten mukaan hoitajan tulisi tarjota sosiaalista vuorovaikutusta lapselle sekä kommunikoida selkeästi ja positiivisesti lapsen kanssa (Faria da Silval & Evangelista Cabral 2015: 339–340; Gómez-Gamboa ym. 2022: 5). Hoitajan antaessa lapsen ilmaista itseään ja tunteitaan, tuntevat lapset olonsa luottavaiseksi hoitajan kanssa (Sahlberg ym. 2020: 865). Hoitajan tulisi olla rehellinen ja helposti lähestyttävä, jotta luottamussuhteen on mahdollista rakentua hoitajan ja lapsen välille (Gómez-Gamboa ym. 2020: 4–7). Mannerheimin Lastensuojeluliiton kokoaman Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslista vahvistaa tutkimuksen tuloksia. Ammattilaisen tulisi näyttää, että välittää lapsesta esimerkiksi katsomalla silmiin, puhumalla rauhallisesti, kehumalla ja rohkaisemalla. (Lapsiystävällisen kohtaamisen.) Myös Väestöliitto on maininnut vuorovaikutukseen liittyviä asioita sivuilleen, esimerkiksi lapsen iloinen tervehtiminen, lämpimät eleet ja ilmeet, ymmärrettävät sanat ja puhe sekä tasavertainen kannustaminen, kehuminen ja ohjaaminen (Arvostava kohtaaminen).

Tuloksissa tulee myös esille, että emotionaaliseen puoleen tulisi kiinnittää erityistä huomiota syöpään sairastuneen lapsen kohdalla. Hoitajan tulisi antaa huomiota ja huolenpitoa. (Batista dos Santos ym. 2017: 1620.) Hoitajan tulisi pystyä osoittamaan empatiaa, huomaavaisuutta ja hyvää huolenpitoa lasta kohtaan. Hoitajan tulisi myös osoittaa kiinnostusta lasta kohtaan ja yrittää nähdä jokainen lapsi yksilönä, samalla mukauttaen

puhe ja hoito lapsen ikään. (Ångström-Brännström 2015: 8–10.) Näitä asioita vahvistaa sekä Mannerheimin Lastensuojeluliitto ja Väestöliitto, jotka ovat omilla verkkosivuillaan tuoneet esille seuraavia asioita: ammattilaisen tulisi kuunnella lasta ja valmistautua ottamaan kaikenlaiset tunteet vastaan sekä avoin syli lapselle ja hellä kosketus. Myös lapsen yksilölliset valmiudet tulee ottaa huomioon ja jokaisen lapsen tulisi saada kertoa itseään koskevista asioista oman ikätason sallimalla tavalla. Kaikkia lapsia tulisi arvostaa omina itsenään. (Lapsiystävällinen kohtaaminen; Arvostava kohtaaminen.)

6.1.2 Sairaanhoidajan valmiudet kohdata syöpään sairastuneen lapsen perhe

Tulokset osoittavat, että hoitajan tulisi olla valmis antamaan syöpään sairastuneen lapsen perheelle tietoa ja opastusta lapsen sairaudesta ja hoidoista. Hoitajien tulisi olla valmiita antamaan tietoa koko perheelle jatkuvasti, ennen toimenpidettä ja toimenpiteen aikana. (Ångström-Brännström ym. 2015: 8–10; da Silva Carvalho ym. 2014: 287.) Myös aikaisempi kirjallisuus tukee tuloksia. Vanhempia voi ohjata muiden lasten huomioimiseen liittyen ja hoitotyön ammattilainen voi myös ohjata lapsia ja järjestää heille tekemistä sekä olla läsnä. On myös mainittu, että vanhempien tiedon puute lapsen hoidosta voi johtaa ennakkoluuloihin sairaanhoidajaa kohtaan. (Storvik-Sydänmaa 2019: 87–88.)

Tulosten perusteella hoitajien tulisi antaa perheelle hyvää huolenpitoa ja ottaa tilannetta haltuun sekä antaa ehdotuksia ongelmien ratkaisemiseksi, jolloin vanhemmat vapautuvat vastuusta. Hoitajan antama tuki on kokonaisuudessaan oleellinen osa kohdatessa syöpään sairastuneen lapsen perhe. Eryityisesti emotionaalinen, käytännön, psykologinen ja inhimillinen tuki tuli esille tutkimuksissa. (Ångström-Brännström ym. 2015: 6–10; Batista dos Santos ym. 2017: 1620.) Tuloksista käy ilmi, että huvitus, huumorintaju ja lempeä lähestymistapa tarjoavat lohtua koko perheelle, sukulaiset mukaan lukien (da Silva Carvalho ym. 2014: 287). Aikaisempi kirjallisuus käsittelee ja vahvistaa samoja asioita. Sairaanhoidajan tulisi tukea ja auttaa lapsen lisäksi hänen perhettään. Lapsen sairastuessa saattavat vanhemmat helposti jättää omat tarpeensa huomiotta. (Storvik-Sydänmaa 2019: 87–88). Niissä tilanteissa tulisi hoitajan olla empaattinen ja antaa vanhemmille aikaa, jotta voivat purkaa esimerkiksi ahdistusta liittyen lapsen sairastumiseen. Hoitohenkilökunnan tulisi tukea vanhempia jaksamaan. (Storvik-Sydänmaa 2019: 87–88.)

Sekä kirjallisuus, että tutkimustulokset osoittavat, että vuorovaikutus hoitajan ja perheen välillä on tärkeässä osassa syöpään sairastuneen lapsen perheen kohtaamista. Eräessä tutkimuksessa käsitellään Covid-19-pandemiaa, jonka aikana vanhemmat erityisesti kokivat keskusteluavun tärkeänä, koska hoitohenkilökunta saattoi olla ainoita

ihmisiä, joille he jakoivat tunteitaan ja ajatuksiaan (Gürcan & Çelebi & Turan 2021: 406–408). Hoitajan tulisi antaa keskusteluapua kaikille perheenjäsenille, jotta ketään ei tuntisi oloaan yksinäiseksi. Tulokset osoittavat, että hyvä hoito edellyttää kommunikaatiota perheen kanssa. (da Silva Carvalho ym. 2014: 287.) Kirjallisuus tukee näitä tuloksia. Perheen kohtaaminen ja lähestyminen tulisi olla ennakkoluulotonta, jotta hyvän vuorovaikutussuhteen luominen olisi mahdollista (Storvik-Sydänmaa 2019: 87–88). Västeliiton julkaisema kolmen K:n periaate vanhempien kohtaamiseen vahvistaa kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Se pitää sisällään kunnioittamisen, kuuntelun ja kysymisen. Kunnioittamisen myötä vanhemman kanssa on helpompaa luoda keskusteluyhteys. Kuunnellessa vanhempaa aidosti, vanhempi uskaltaa kertoa asiansa ilman pelkoa kritiikistä tai negatiivisuudesta. Kysymällä vanhemmalta suoraan asioista, estää se omien oletuksien tekemisen. (Arvostava kohtaaminen.)

6.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole olemassa minkäänlaista selkeää ohjetta ja tutkimusta arvioidaan aina kokonaisuutena. Tärkeitä huomioon otettavia asioita luotettavuuden arvioinnissa ovat muun muassa tutkimuksen kohde ja tarkoitus, oma sitoumus tutkijana, aineiston keruu, tutkimuksen kesto, aineiston analyysi ja raportointi. Tutkijan on oltava valmis antamaan uskottavan selityksen aineiston koostamisesta ja analysoinnista. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 163–164.)

Tutkijan on myös perehdyttävä alaansa tunnollisesti, jotta hankittu tieto ja välitetty informaatio olisi mahdollisimman luotettavaa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 211.). Terveystieteiden kehittyminen jatkuvasti, joka voi vaikuttaa hoitotyön käytäntöihin. Kirjallisuushakuja on hyvä rajata ajallisesti ja tutkimuksessa olisi hyvä käyttää tuoretta tietoa. Myös lähdekritiikkiä tulisi harjoittaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 93.)

Opinnäytetyö on osa sairaanhoitajatutkintoa. Opinnäytetyön aihe on itseäni kiinnostava ja olen perehtynyt siihen ennen tiedonhakua, joka näkyy opinnäytetyön teoriaosuudessa. Opinnäytetyötäni ohjaa ammattilainen eli opinnäytetyön ohjaaja, jolta olen saanut koko prosessin ajan apua ja tukea työn tekemisessä. Lisäksi muilta opiskelijoilta olen saanut palautetta työni eri vaiheissa. Tätä työtä olen tehnyt tammikuusta 2022 lähtien eli sen tekemiseen on ollut riittävästi aikaa, joka lisää työni luotettavuutta.

Tutkittu tieto on rajattu kymmeneen vuoteen. Tiedonhaku on tehty luotettavista lähteistä, järkevillä sisäänotto- ja poissulkukriteereillä. Kaikki tutkimukset ovat vertaisarvi-

oitua. Kaikki edellä mainitut asiat lisäävät kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Haasteena oli löytää tutkimuksia, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Se johtunee siitä, että kirjallisuuskatsauksen aihe oli tarkasti rajattu syöpään sairastuneiden lasten ja perheen kohtaamiseen.

Tutkimukset ovat englanninkielisiä, joka ei ole äidinkieleni, joka saattaa vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Haasteena on tutkimuksen sisällön pysyminen alkuperäisenä, sillä kaikkia englanninkielisiä sanoja ja lauseita ei ole mahdollista kääntää sanatarkasti suomen kieleen. Tässä työssä on kuitenkin pyritty pitämään lähteiden sanoma alkuperäisessä muodossa. Lähteet ovat Metropolian kirjallisten ohjeiden mukaan merkattuna lähdeluetteloon. Työssäni on käytetty Turnitin-plagiointiohjelmaa, jonka avulla olen tarkastanut, että opinnäytetyön sisältöä ei ole kopioitu muista materiaaleista (Turnitin 2022).

Aineistoa on analysoitu laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysi menetelmällä, jonka käyttöä on kuvattu kohdassa 4.3. Sen avulla on rakentunut tutkimuksen tulokset sekä pohdinta ja johtopäätökset. Eettisyys ja luotettavuus liittyvät toisiinsa. Niitä voidaan parantaa koko prosessin johdonmukaisella ja läpinäkyvällä etenemisellä tutkimuskysymyksistä johtopäätöksiin. Tutkimuskysymyksen selkeä esittely ja sen teoreettisen perustelun erittelemineen ovat luotettavuuden kannalta keskeisiä asioita. (Kangasniemi ym. 2013: 297.)

6.3 Eettisyys

Tieteellisessä toiminnassa kaikkein tärkeintä on tutkimuksen eettisyys. Tutkimusetiikka vastaa kysymykseen säännöistä, joita tulisi seurata tutkimuksessa. Tutkimus on eettisesti hyväksytty, jos sen tekovaiheessa on huomioitu hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimusaiheen valinta on myös tutkijan tekemä eettinen ratkaisu ja tutkijan tulisi pohtia aiheen merkitystä yhteiskunnallisella tasolla sekä sen hyödyllisyyttä. Hyödyllisyys toimii tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana ja tutkimusetiikan periaatteena. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 211–218.) Tutkimusaihe ei saa loukata ketään eikä sisältää väheksyntää jostain potilas- tai ihmisryhmästä. Siihen on kiinnitettävä huomiota silloin kun tutkitaan niin sanottuja haavoittuvia ryhmiä kuten esimerkiksi pieniä lapsia. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015: 366.)

Aineistoa analysoidessa on eettisestä näkökulmasta tärkeää, että analyysi tehdään tieteellisesti luotettavasti, hyödyntäen kaikkea kerättyä aineistoa. Tutkimustulosten rapor-

toinnin virhelähteitä voi olla ennakkoasenteista johtuva vääristymä, suora tietoinen tulosten väärennys tai tutkimustulosten virheellinen raportointi tai julkistaminen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015: 370–371.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatima ohje, joka käsittelee hyvää tieteellistä käytäntöä ja sen loukkausepäilyjen käsittelemistä Suomessa (HTK-ohje) on ohjannut työtäni eettisestä näkökulmasta. HTK-ohje on jo vuodesta 1994 alkaen antanut muun muassa korkeakouluopiskelijoille mallin hyvästä tieteellisestä käytännöstä, jota siihen sitoutuneet organisaatiot noudattavat kaikessa tutkimustoiminnassa sekä kaikille tieteen aloilla. Sitoutuminen ohjeisiin on osa tiedeyhteisön eettistä itsesääntelyä. Opin- näytetyössäni olen noudattanut hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita eli rehellisyyttä, luotettavuutta, arvostusta ja vastuunkantoa. Hyvät tieteelliset menettelytavat ovat myös osa laatujärjestelmää. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 4–11.)

Tämän opinnäytetyön tekemisessä on otettu huomioon eettisyys jokaisessa työvaiheessa, jo aihetta valitessa. Kohtaaminen aiheena on sellainen, joka on läsnä lähes jokaisen hoitotyötä tekevän työssä ja se tekee opinnäytetyön aiheesta hyödyllisen ja tärkeän. Lapsen ja erityisesti syöpään sairastuneen lapsen kohtaaminen vaatii hoitajalta erityistä taitoa, jota juuri tässä opinnäytetyössä käsitellään. Ketään ihmisryhmää ei ole loukattu tai väheksytty tätä työtä tehdessä.

Kaikkia valitsemiani tutkimuksia on hyödynnetty tuloksissa. Valitut tutkimukset vastaavat tutkimuskysymykseen. Tuloksia ei ole vääristelty ja ne on pyritty analysoimaan sekä raportoimaan niin, että aineistosta löydettyä tietoa ei ole muutettu.

6.4 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että lapsen hoitajalta vaaditaan ammattimaista ja luovaa osaamista erilaisissa kohtaamistilanteissa. Perheen kohtaamisessa näkyy samoja piirteitä, kuin lasten kohtaamisessa. Lapsen kohtaamisessa isossa osassa on muun muassa leikkiminen, ajankäytön huomioiminen ja lapsen osallistaminen hoitoon. Perheen kohtaamisessa oleellisia asioita on läsnäolo sekä tuen ja tiedon antaminen lapsen sairastuessa syöpään. Sekä perheen, että lapsen kohtaamisessa korostui vuorovaikutus hoitohenkilökunnan ja lapsen sekä perheen välillä. Kommunikointi ja keskusteluapu on suuressa osassa kohdatessa lapsi ja hänen perheensä.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksia voidaan hyödyntää kaikessa lasten hoitotyössä, erityisesti silloin kun aiheena on lapsen kohtaaminen tai syöpään sairastuneen lapsen

kohtaaminen. Tuloksia voi hyödyntää lisäksi kaikki hoitoalan ammattilaiset ja opiskelijat, jotka kohtaavat työssään lapsia. Ammattilaiset voivat hyödyntää tuloksia esimerkiksi pohtiessa omia valmiuksia kohtaamistilanteissa ja verrata niitä tutkimuksissa esille tulleisiin valmiuksiin. Ammattilainen voi parhaimmillaan saada tämän työn tuloksista uusia työkaluja omaan työhön tai vahvistaa jo aiemmin opittuja taitoja.

Tulevaisuudessa olisi tärkeää tutkia nimenomaan syöpään sairastuneen lapsen kohtaamista sen ollessa tärkeä osa syöpään sairastuneen lapsen hoitotyötä. Aihetta olisi hyvä myös tarkastella eri näkökulmista. Suomessa ajankohtaisena aiheena on ollut hoitajapula, joka koskee myös lasten hoitotyötä. Tässä kirjallisuuskatsauksessa on tutkittu sairaanhoitajan valmiuksia kohdata syöpään sairastunut lapsi ja perhe eli sitä, millaista osaamista sairaanhoitajalta vaaditaan. Tuloksissa tuli esille, että osaamista vaaditaan paljon ja sen tulisi olla monipuolista. Tämän tutkimuksen tulokset suhteutettuna hoitajapulaan saa minut miettimään, että miten sellaista luovaa ja ammattitaitoista kohtaamista on mahdollista toteuttaa, kun resursseja sen toteuttamiseen on liian vähän. Vaikka osaamista olisikin riittävästi, ei se aina riitä korvaamaan aikaa, jota onnistuneeseen ja hyvään kohtamiseen voidaan vaatia.

Lisäksi on tietenkin hyvä pohtia Covid-19-pandemian vaikutuksia esimerkiksi koulutuksen laatuun liittyen ja erityisesti kohtamiseen liittyen. Jos osaamista kohtamiseen liittyen tulisi olla paljon ja monipuolisesti, miten kohtamista on harjoiteltu, jos työharjoitte-luja ja käytännön oppitunteja ei ole pystytty pandemian vuoksi pitämään. Voisi päätellä, että kohtamista ei ole pandemian vuoksi päästy harjoittelemaan yhtä paljon ja kattavasti kuin olisi mahdollista. Se on varmasti vaikuttanut ja tulee tulevaisuudessa vaikuttamaan kohtaamistilanteisiin lasten ja heidän perheidensä kanssa.

Lähteet

Arvostava kohtaaminen. Ympäristö. Lasten kehotunnekasvatus. Ammatilaiset. Väestöliitto ry. <<https://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/lasten-kehotunnekasvatus/ymparisto/arvostava-kohtaaminen/>>. Viitattu 14.10.2023.

Batista dos Santos, Larissa Suelem & de Lima Costa, Kalidia Felipe & Resende Leite, Amélia & Rocha Leite, Ilana Deyse & Texeira Sarmiento, Natália & Costa Oliveira, Giselle dos Santos 2017. Emotional Perceptions and Reactions of Nursing Professionals Assisting Children with Cancer. 11 (4). 1616-1623.

da Silva Carvalho, André & Bastos Depianti, Jéssica Renata & da Silva, Liliane Faria & de Aguiar, Rosane Cordeiro Burla & Moreira Monteiro, Ana Cláudia 2014. Reactions of family members of children diagnosed with cancer: a descriptive study. Online Brazilian Journal of Nursing. 13 (3). 282–291.

Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria 2022: Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede. 34 (4). 215–225. <[https://www.proquest.com/scholarly-journals/laadullisen-sisällönanalyysin-vaiheet-ja/docview/2767488302/se-2?accountid=11363](https://www.proquest.com/scholarly-journals/laadullisen-sisallönanalyysin-vaiheet-ja/docview/2767488302/se-2?accountid=11363)>.

Faria da Silva, Liliane & Cabrall, Ivone Evangelista 2015. Rescuing the pleasure of playing of child with cancer in a hospital setting. Revista Brasileira de Enfermagem. 68 (3). 337-342.

Gómez-Gamboa, Encarna & Rodrigo-Pedrosa, & Olga, San-Millán, Marta & Angeles Saz-Roy, Maria & Negre-Loscertales, Anna & Puig-Llobet, Montserrat 2022. The Perceptions of Children and Adolescents with Cancer Regarding Nurses' Communication Behaviors during Needle Procedures. International Journal of Environmental Research and Public Health. 19 (15). 9372.

Gürçan, Meltem & Çelebi, Tuğba & Turan, Sevcan Atay 2021. Experiences of Turkish Parents of Hospitalized Children With Cancer During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. Oncology Nursing Forum. 48 (4). 403–411.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki 1. painos. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 10.4.2023.

Jalanko, Hannu 2021. Syöpä lapsella. Terveyskirjasto. Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00509>>. Viitattu 11.4.2023.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291–301. <<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286>>. Viitattu 12.4.2023.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro. 3.–5. painos. E-kirja.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 785/1992. Annettu Helsingissä 17.8.1992. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>>. Viitattu 25.10.2023.

Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslista. Lasten kohtaaminen palveluissa. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. <[https://cdn.mll.fi/prod/2017/08/15133614/MLL_kestustelu_lapsen_kanssa_ohje.pdf](https://cdn.mll.fi/prod/2017/08/15133614/MLL_keskustelu_lapsen_kanssa_ohje.pdf)>. Viitattu 11.4.2023.

Lasten kohtaaminen palveluissa. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. <<https://www.mll.fi/ammattilaisille/tietoa-teemoittain/lasten-kohtaaminen-palveluissa/>>. Viitattu 11.4.2023.

Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2015. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro. 8.–10. painos.

Sahlberg, Sofia & Karlsson, Katarina & Darcy, Laura 2020. Children's rights as law in Sweden—every health-care encounter needs to meet the child's needs. *Health Excitations*. 23 (4). 860–869.

Storvik-Sydänmaa, Stiina & Tervajärvi, Lasse & Hammar, Anne-Marja 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro. 1. painos.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Turnitin 2022. Tietohallinto. Metropolia. <<https://wiki.metropolia.fi/display/tietohallinto/Turnitin>>. Viitattu 25.10.2023.

Ångström-Brännström, Charlotte & Engvall, Gunn & Mullaney, Tara & Nilsson, Kristina & Wickart-Johansson, Gun & Svärd, Anna-Maja & Nyholm, Tufve & Lindh, Jack & Lindh, Viveca 2015. Children Undergoing Radiotherapy: Swedish Parents' Experiences and Suggestions for Improvement. PLoS One. 10 (10).

Tiedonhakutaulukko

Hakukone	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulos	Otsikon perusteella valittu	Tiivistelmän perusteella valittu	Koko tekstin perusteella valittu
MEDIC	syöpä AND lapsi	Julkaisuvuosi 2013–2023 Koko teksti saatavilla Vertaisarvioitu	1	0	0	0
Cinahl	cancer AND children AND nursing care	Julkaisuvuosi 2013–2023 Englanninkielinen Koko teksti saatavilla Vertaisarvioitu	31	11	5	1
Cinahl	children OR kids OR child AND meeting OR encounter AND nursing care	Julkaisuvuosi 2013–2023 Englanninkielinen Koko teksti saatavilla Vertaisarvioitu	20	9	2	0

Cinahl	children OR kids OR child AND cancer AND nurse OR nurses OR nursing	Julkaisuvuosi 2013–2023 Englanninkielinen Koko teksti saata- villa Vertaisarvioitu Tutkimusartikkeli	223	30	11	2
Cinahl	children AND cancer AND fam- ily AND nurse	Julkaisuvuosi 2013–2023 Englanninkielinen Koko teksti saata- villa Vertaisarvioitu Tutkimusartikkeli	57	12	6	1
Cinahl	cancer AND chil- dren AND siblings AND nurse	Julkaisuvuosi 2013–2023 Englanninkielinen Koko teksti saata- villa Vertaisarvioitu Tutkimusartikkeli	7	2	1	1

ProQuest	children AND cancer AND en- counter AND nurse	Julkaisuvuosi 2013–2023 Englanninkielinen Koko teksti saata- villa Vertaisarvioitu	7,142	2	2	2
----------	--	---	-------	---	---	---

Aineistotaulukko

Tutkimuksen tekijä	Tutkimuksen julkaisupaikka, vuosi ja maa	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä	Tulokset
1. Batista dos Santos, Larissa Suelem & de Lima Costa, Kallidia Felipe & Resende Leite, Amélia & Rocha Leite, Ilana Deyse & Texeira Sarmento, Natália & Costa Oliveira, Giselle dos Santos	Journal of Nursing UFPE 2017 Brasilia	Emotional Perceptions and Reactions of Nursing Professionals Assisting Children with Cancer	Tarkoituksena oli analysoida lapsia avustavien hoitotyön ammattilaisten havaintoja ja emotionaalisia reaktioita syövän kanssa.	Tutkimus on tutkiva ja kuvaava tutkimus laadullisella lähestymistavalla.	Haastattelujen analyseista syntyi neljä kategoriaa: Lapsen hauraus ja kärsimys ennen sairautta, lään vaikutus syövän kokemiseen, emotionaaliset reaktiot ennen syöpään sairastuneen lapsen hoitotyötä ja hoitotyön rooli käsittää syöpään sairastunut lapsi.
2. da Silva Carvalho, André & Bastos Depianti, Jéssica Renata	Online Brazilian Journal of Nursing 2014 Brasilia	Reactions of family members of children diagnosed with cancer: a descriptive study.	Tarkoituksena on tunnistaa sukulaisten reaktioita syöpädiagnoosin jälkeen.	Tutkimus on kvalitatiivinen kuvaava tutkimus. Tiedonkeruu on toteutettu puolistrukturoitujen	Tutkimus synnytti temaattisia yksiköitä, joita oli omaisten reaktiot syöpädiagnoosista, sairaanhoitajien

<p>& da Silva, Lili- liane Faria & de Aguiar, Rosane Cordeiro Burla & Moreira Mon- teiro, Ana Cláudia</p>				<p>haastatteluiden avulla.</p>	<p>työ syöpään sairastu- neen lapsen perheen reaktioiden perus- teella ja omaisten odotukset hoitotiimi- nen työstä syöpään sairastuneen lapsen omaisille.</p>
<p>3. Faria da Silval, Liliane & Evang- elista Cabral, Ivone</p>	<p>Revista Brasileira de Enfermagem 2015 Brasilia</p>	<p>Rescuing the pleas- ure of playing of child with cancer in a hos- pital setting</p>	<p>Tarkoituksena oli mi- toittaa tilat ja ihmi- set, jotka vaikuttavat syöpään sairastunei- den lasten leikkimi- seen avohoidossa.</p>	<p>Luovalla herkällä menetelmällä kehi- tetty laadullinen tut- kimus.</p>	<p>Syövän diagnoosin jälkeen tuli muutos paikassa ja ihmisissä, jotka ovat vuorovaiku- tuksessa ja leikkivät lapsen kanssa. Sai- raalalla on keskeinen paikka sille, sillä lap- set löytävät leikkimi- sen ilon siinä ympä- ristössä.</p>

4. Gómez-Gamboa, Encarna & Rodrigo-Pedrosa, Olga & San-Millán, Marta & Angeles Saz-Roy, Maria & Negre-Losceriales, Anna & Puig-Llobet, Montserrat	International Journal of Environmental Research and Public Health 2022 Espanja	The Perceptions of Children and Adolescents with Cancer Regarding Nurses' Communication Behaviors during Needle Procedures	Tarkoituksena oli tutkia syöpää sairastuvien lasten ja nuorten käsityksiä kommunikaatiosta hoitajien kanssa neulatoimenpiteiden aikana.	Tutkimus on toteutettu kvalitatiivisena fenomenologisena tutkimuksena. Haastatteluista kerätty data analysoitiin maadoitettua teoriaa käyttäen.	Analyysi paljasti kolme teemaa, jotka kuvaavat osallistujien kokemusta: sairaanhoitajien täytyy selittää selkeästi, mitä he aikovat tehdä samalla antaen lasten ilmaista tunteitaan ilman, että he tuntevat olonsa pakotetuksi. Heidän tulisi olla rehellisiä, helposti lähestyttäviä ja suhtauduttava lapsiin aktiivisina osallistujina hoitoprosesseissa. Syöpäsairaanhoitajien kohtaamat paineet saavat heidät keskittymään toimenpiteiden tekniiseen puoleen nuorten
---	--	--	---	---	--

					potilaiden viestintätarpeiden kustannuksella.
5. Gürcan, Meltem & Çelebi, Tuğba & Turan, Sevcan Atay	Oncology Nursing Forum 2021 Turkki	Experiences of Turkish Parents of Hospitalized Children with Cancer During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study	Tarkoituksena oli kuvata COVID-19 pandemian aikana sairaalahoitossa olevien turkkilaisten syöpään sairastuneiden lasten vanhempien kokemuksia.	Kuvaava laadullinen tutkimusmenetelmä. Puolistrukturoidut henkilöhaastattelut. Tiedot analysoitu sisällön analysointimenetelmällä.	Kaksi päätemaa ja niihin liittyvät alateemat tunnistettiin, jotka paljastivat syöpään sairastuneen lapsen vanhemman koetun kokemuksen: vanhempana oleminen pandemian aikana ja vanhemmuuspolku kohti vaikeuksista selviytymiseen.
6. Sahlberg, Sofia & Karlsson, Katarina & Darcy, Laura	Health Expectations 2020 Ruotsi	Children's rights as law in Sweden—every health-care encounter needs to meet the child's needs	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää (mm. syöpään sairastuneet lapset) ja sairaanhoitajien kokemuksia United Nations Convention on	Laadullinen, induktiivinen suunnittelu. Sairaanhoitajia sekä lapsia haastateltiin ja molempien haastattelutiedot analysoitiin	Lapset eivät aina saaneet hoitoa terveydenhuollon ammattilaiselta, jonka ammattitaito vastaisi lapsen tarpeita. Eikä lapsia

			the Right of the Child (UNCRC) mukaisesta hoidosta, sen tullessa laiksi Ruotsissa 2020.	erikseen sisältöanalyysin kanssa. Tulokset esitettiin synteesinä molempien aiheiden yhdistäytystä analyysistä.	hoidettu aina lapsiystävällisessä ympäristössä. Vaikka sairanhoidajilla oli tarvittava osaaminen lasten oikeuksien täyttämiseksi, tekivät terveydenhuollon organisatoriset asiat siitä haastavaa.
7. Ångström-Brännström, Charlotte & Engvall, Gunn & Mullaney, Tara & Nilsson, Kristina & Wickart-Johansson, Gun & Svärd, Anna-Maja & Nyholm, Tufve & Lindh,	PLoS One 2015 Ruotsi	Children Undergoing Radiotherapy: Swedish Parents' Experiences and Suggestions for Improvement	Tutkimuksen tarkoituksen oli kuvata vanhempien kokemuksia, kun heidän lapsensa joutuu sädehoitoon sekä raportoida vanhempien parannusehdotuksista lastensa sädehoidon aikana.	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Tiedot analysoitiin sisällön analyysillä.	Löydökset osoittavat, että syöpä ja hoito kääntävät ihmisten elämät pääläelleen ja vaikuttavat koko perheeseen. Lisäksi vanhemmat kokevat lapsen kärsimystä ja joutuvat selviytymään voimakkaista tunteista. Yhteenvetona voidaan todeta, että

Jack & Lindh, Vi- veca					sädehoidon alussa koettiin äärimmäinen taakka, vaikka vanhemmat selviytyivät prosessista vähitellen.
---------------------------	--	--	--	--	--