



Lapsilähtöinen kohtaaminen hoitotyössä - kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Emmi Mäyrä

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Lapsilähtöinen kohtaaminen hoitotyössä -kuvaileva
kirjallisuuskatsaus**

Emmi Mäyrälä
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2020

Emmi Mäyrälä

Lapsilähtöinen kohtaaminen hoitotyössä -kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Vuosi

2020

Sivumäärä 40

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaista lapsilähtöinen kohtaaminen on alle kouluikäisten lasten, vanhempien ja hoitajien näkökulmasta sairaalaympäristössä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tarjota konkreettisia keinoja lapsilähtöiseen kohtaamiseen lasten kanssa työskenteleville. Tavoitteena oli myös, että tiedosta pystyisivät hyötymään lapset, heidän läheisensä ja muu perhe sekä hoitotyön opiskelijat. Opinnäytetyötä ohjasi tutkimuskysymys, jonka avulla selvitettiin, millaista lapsilähtöinen kohtaaminen oli sairaalaympäristössä. Opinnäytetyön viitekehukseen valikoitui neljä keskeistä käsitettä, joissa käsiteltiin hoitotyön periaatteita sekä kohtaamista, vuorovaikutusta ja ohjausta lasten hoitotyössä.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Aineisto kerättiin Ebsco, PubMed ja ProQuest tietokannoista sekä manuaalista hakua käyttäen. Analysoitavaksi valikoitui kymmenen tutkimusta ja analyysimenetelmänä käytettiin teemoittelua. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa nousi esille lasten toiveet kiireettömästä ja helposti lähestyttävästä hoitajasta, joka kuuntelee sekä huomio lapsen. Lapset halusivat hoitajan, joka leikkii, laulaa ja on yhdessä heidän kanssaan. Vanhempien läsnäolo oli tärkeää sekä lapsille että vanhemmille. Kommunikoinnin ja informaation tulisi tapahtua lasten kielellä, heidän ymmärtämällään tavalla. Vanhemmille oli tärkeää hoitajien aito kohtaaminen lasten kanssa ja turvallisuuden tunteen luominen.

Lapsilähtöisestä kohtaamisesta tarvittaisiin lisää tutkimusta varsinkin alle kouluikäisten kohdalla. Suomessa toteutettuja tutkimuksia alle kouluikäisten lasten kokemuksista sairaalasta ei ole juuri lainkaan. Jatkokehittämisenä ehdotetaan toteuttamaan haastatteluita alle kouluikäisille lapsille ja heidän vanhemmilleen sairaalakokemuksista ja toiveista niiden suhteen.

Asiasanat: lapsilähtöinen kohtaaminen, vuorovaikutus, lasten hoitotyö, lapsilähtöisyys

Emmi Mäyrälä

Child-oriented encounter in nursing - a descriptive literature review

Year	2020	Pages	40
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to find out what is child-oriented encounter. The matter was examined from the point of view of the under school-aged children, their parents and the nurses. The objective of the thesis was to offer concrete methods for the child-oriented encounter to people who are working with children. The objective was also to investigate the benefits to the children, their families and nursing students. The thesis was directed by the research question which discussed what the child-oriented encounter was in a hospital environment. The frame of reference consisted of four central concepts, which were principles of nursing, encounter, interaction and guidance in children's nursing.

The method of thesis was literature review. The data was collected from Ebsco, PubMed and ProQuest databases and using a manual search. Ten studies were selected to be analysed. Themed design was applied in the thesis. The results revealed that the children hoped for that the nurse is not in a hurry and easily approached, also paying attention and listening to them was appreciated. Children preferred nurses who play, sing and spend time with them. The presence of parents was important to both the children and their parents. Communication and information should take place in children's language in a way understood by them. To the parents it was important that the nurses meet children genuinely and create the feeling of safety to them.

The subject has not been studied widely in Finland and more studies considering child-oriented encounter, particularly among under school-aged children should be conducted. Further research, such as interviews are recommended.

Keywords: child-oriented encounter, interaction, pediatric nursing, child orientation

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Keskeiset käsitteet	6
2.1	Lasten hoitotyön periaatteet	6
2.2	Lapsen ja perheen kohtaaminen	7
2.3	Vuorovaikutus lasten hoitotyössä	8
2.4	Ohjaus lasten hoitotyössä	9
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	10
4	Tutkimusmenetelmät	11
4.1	Kirjallisuuskatsaus ja kuvaileva kirjallisuuskatsaus	11
4.2	Aineiston valinta	11
4.3	Tiedonhankinta	12
4.4	Aineiston analysointi	13
5	Tulokset	14
5.1	Yleiskuvaus valituista tutkimuksista	14
5.2	Lasten näkökulma	18
5.3	Vanhempien näkökulma	20
5.4	Hoitajien näkökulma	22
6	Pohdinta	24
6.1	Eettisyys ja luotettavuus	24
6.2	Johtopäätökset	26
6.3	Jatkokehittämissuhteet	28
	Lähteet	30
	Taulukot	33
	Kuvat	33
	Liitteet	34

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyössä kuvataan lapsilähtöistä kohtaamista sairaalassa hoitajien ja lasten välillä, huomioiden myös lapsen vanhempia ja muuta perhettä. Työssä rajattiin tutkimukset käsittelemään lapsia, jotka ovat alle kouluikäisiä, 0-6 -vuotiaita. Tarkoituksena oli kerätä lapsilähtöisen kohtaamisen toimintatapoja yhteen ja tuoda niiden merkitystä esille hoitotyössä. Lapsilähtöisyydellä hoitotyössä tarkoitetaan lapsen kuulemistä, lapsen osallistumista hoitoon sekä lapsen oikeuksien toteutumista (Kaipio ym. 2018, 312).

Kohtaaminen lasten kanssa on tehtävä yksilöllisesti jokaisen potilaan kohdalla. Heidän kehityksensä ja ikänsä tulee ottaa huomioon. Lapselle tulee mahdollistaa kuulluksi tuleminen hänen valitsemaan tavalla, eikä pakottamalla hoitohenkilökunnan muottiin sopivaksi. Luottamuksen rakentaminen potilassuhteessa on erityisen tärkeää ja luottamuksen rakentamiseen tulee varata riittävästi aikaa. Lapsille kohtaamisessa on tärkeää osoittaa välittämistä, vilpittömyyttä ja kohtaa heidät yksilöinä samalla tasolla. (MLL 2017.)

Vanhemman läsnäolo varsinkin pienten lasten kohdalla on tärkeää niin lapselle, kuin vanhemmillekin. Toimenpiteiden ja tutkimusten aikana vanhempi pystyy rauhoittamaan lasta ja poistamaan pelkoa. Hoitohenkilökunnan tärkeä rooli on ohjata vanhempaa tilanteiden vaatimalla tavalla sekä kertoa koko ajan, mitä tulee tapahtumaan. Lapsille on tärkeää, että he ymmärtävät, miksi heille tehdään tutkimuksia ja toimenpiteitä. Hoitohenkilökunta voi yrittää myös kiinnittää lapsen huomion tilanteessa muualle johonkin mukavampaan asiaan. (Terveyskylä 2018.)

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Lasten hoitotyön periaatteet

Hoitotyötä ohjaavat arvot sekä periaatteet. Periaatteet johdetaan arvoista ja ne ovat konkreettisempia ja myös käytännönläheisempiä kuin arvot. Perustana hoitotyön periaatteille ovat ihmiskäsitys ja hoidon perusarvot. Lapset eivät pysty usein ilmaisemaan itseään verbaalisesti niin kuin aikuiset, jotta heidän kaikki tuntemuksensa ja toiveensa tulisivat tarpeeksi huomioiduksi hoitotyössä. Erityisen hankalaa tämä on pienille lapsille, joita opinnäytetyö käsittelee. Lapset kokevat usein vieraan hoitoympäristön ja hoitotoimenpiteet pelottavina, ne vaikuttavat myös suurelta osin lapsen itseilmaisuuksiin. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 104.)

Lasten kokemukset peloista ja ikävistä tunteista aikaisempien sairaalakäyntien aikana vaikuttaa luottamukseen hoitajaa kohtaan sekä luottamuksellisen hoitosuhteen kehittymiseen. Sairaanhoidajan on siis pyrittävä luomaan luottamuksellinen suhde lapseen ja tukea lasta sekä hänen vanhempiaan. Lasten hoitotyössä periaatteina ovat yksilöllisyys, perhekeskeisyys, kasvun ja kehityksen tukeminen, turvallisuus, jatkuvuus, omatoimisuuden tukeminen ja kokonaisvaltainen hoito. Nämä periaatteet sisältävät osin samoja asioita ja näin ollen vaikuttavat keskenään toisiinsa. Kun nämä toteutuvat lasten hoitotyössä, niin takaavat ne hyvän hoitotyön perustan. Lasten hoitotyössä tulisi olla hoitohenkilökunnan, lapsen ja perheen välinen kunnioitus sekä luottamus, jotta hoitosuhteesta tulee kaikille positiivinen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 104; Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi, Hammar 2019, 80-81.)

Suomessa lasten ja nuorten hoitotyön periaatteita tukevat Suomen lait sekä asetukset. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 2 luvun 3 §:ssä on säädetty, että potilaan yksityisyyttä sekä vakaumusta tulee kunnioittaa. Hänen äidinkielsä, kulttuurinsa ja yksilölliset tarpeensa tulee ottaa huomioon. Potilaalla on myös oikeus saada hänen hoitoaan ja itseään koskevat tiedot siten, että hän ymmärtää ne ja hoidon tulee tapahtua yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

”Lasten ja nuorten hoitotyön periaatteita tukevat myös NOBAB:n (Nordisk förening för sjuka barns behov) asettamat standardit.” (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 79.) Tarkoituksena on vaikuttaa sairaiden lasten sekä nuorten hyvinvointiin ja hoitoon. Nämä standardit perustuvat myös YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen. NOBAB on laatinut myös kriteerit lasten ja nuorten sairaanhoidon laadun turvaamiseksi yhteistyössä vanhempien kanssa. Laadittujen kriteerien perusteella lapsella on oikeus vanhemman tai muun läheisen aikuisen läsnäoloon sairaalassaoloaikana. Vanhempia tulisikin kannustaa mukaan lapsen hoitoon sekä tukea olemaan sairaalassa lapsen kanssa. Lasta ja vanhempaa tulee tiedottaa hoitoon liittyvissä asioissa ja tiedon saatuaan vanhemmalla tulee olla oikeus osallistua kaikkiin päätöksiin koskien lapsen hoitoa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 79-80; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 104-105.)

2.2 Lapsen ja perheen kohtaaminen

Lapsen kohtaamisessa ei ole aina yhtä ja oikeaa tapaa. Sairaanhoidajan tulee osata lukea tilannetta jokaisen lapsen kohdalla erikseen, toiselle lapselle toimii joku tietty kohtaamistapa ja jollekin toiselle sama tapa ei toimi lainkaan. Lapsen empaattinen kohtaaminen on terveydenhuollossa työskentelevän ammattitaitoa. Joku lapsi saattaa pitää kosketuksesta ja hiljaisesta sanattomasta yhteydestä, kun joku toinen taas tykkää hassutella ja lauleskella jännitystään pois. Kohtaamisessa tärkeintä onkin tilannetaju, tilanneherkkyys ja lapsilähtöisyys. Hoitajan ei tule itse päättää miten lapsi kohdataan, vaan kohtaamisen pitäisi lähteä lapsesta. Hoitaja voi kuitenkin tunnustella tilannetta ja pitkillä hoitojaksoilla oppii jo tuntemaan millaisesta kohtaamisesta lapsi pitää ja millaista taas tulisi välttää. (Tehy 2019.)

Kohtaamisissa tulee ottaa huomioon lapsen ikä ja kehitys ja se miten erilaiset asiat otetaan esiin heidän kanssaan. Lapselle pitää luoda turvallinen ympäristö, jossa hän pystyy avautumaan halutessaan jopa omista vanhemmistaan. (Söderbäck 2014, 16.) Tällaisissa tilanteissa hoitohenkilökunnan tulee osata perustella sekä lapselle että vanhemmille miksi haluavat keskustella lapsen kanssa erikseen, jos lapsi iän ja kehityksen puolesta tähän pystyy.

Lapsen ohella kohtaamisen keskiössä ovat lapsen vanhemmat ja perhe. Hoitajan tulee kunnioittaa vanhempien ja perheen toiveita, antaa tukea ja tarvittaessa ohjata vanhemmat oikean avun piiriin yhteistyössä muiden hoitotahojen kanssa. (Tehy 2019.) Vanhempien kanssa tulee osata myös olla kuuntelijan roolissa. He saattavat tarvita vain jonkun kenen kanssa keskustella lapsen asioista ja tilanteesta. He toivovat, että joku kuuntelee ja he tulevat kuulluksi. Hoitajana on siis tärkeää muistaa kohdata vanhemmat ja antaa myös heille aikaa, vaikka potilaana onkin lapsi. (Pelo 2015.)

Kuunteleminen ja kuulluksi tuleminen ovat tärkeässä osassa kohtaamisessa. Kuuntelemisessa tulee olla läsnä ja aidosti kiinnostunut siitä, mitä toinen kertoo sekä näyttää se pienillä eleillä kuten ilmeillä tai lyhyillä vastauksilla. Puhujan tulee antaa kertoa asiat loppuun eikä häntä tule keskeyttää. Katsekontakti kertoo, että olet aidosti läsnä. Omat ajatukset ja tunteet voi kertoa kuuntelemisen jälkeen ja niistä voi keskustella yhdessä. (Mieli 2020.)

Lapsille on tärkeää, että heistä aidosti välitetään, katsotaan silmiin ja muistetaan esitellä myös itsensä. Kiinnostuksen osoittaminen lapseen on hyvä taito ja hoitaja voi osoittaa kiinnostustaan lapseen ja hänen asioihinsa kysymällä esimerkiksi lapsen kuulumisia. On hyvä muistaa kehua ja rohkaista lapsia, sillä tilanteet ovat heille usein uusia ja pelottavia. Kun hoitaja toteaa lapsille, että he pärjäävät hyvin luo se heille turvallisuuden tunnetta ja luottamusta hoitajaan sekä hoitotilanteeseen. Lapsilta on hyvä kysyä, miten he toivoisivat tilanteiden etenevän ja kertoa, että heti saa kysyä, jos jokin mietityttää. Hoitajan on hyvä vielä varmistaa, onko jokin asia jäänyt epäselväksi tai pelottaako se. Jos tilanne pelottaa edelleen, voi siitä yhdessä keskustella ja vastata lasta sekä vanhempia askarruttaviin kysymyksiin. Tärkeimpänä kohtaamisissa, varsinkin sairaalassa on koko ajan hyvä kertoa, mitä tehdään ja miksi se tehdään. Lapsille kaikki tunteet ovat sallittuja ja hoitajat ovat heitä varten sairaalassa. Hoitajan on hyvä tiedostaa lapselle, että aina saa ja pitää kysyä, mikäli mielenpäällä on tai tulee jotakin. (MLL 2017.)

2.3 Vuorovaikutus lasten hoitotyössä

Vuorovaikutus voi olla joko sanallista tai sanatonta viestintää, se on sekä puhumista että kuuntelemista. Nykymaailmassa vuorovaikutus ei ole vain kasvokkain tapahtuvaa viestien siirtämistä, vaan se voi olla verkossa esimerkiksi sosiaalisen median kanavissa. Se voi tapahtua kirjoittamalla, videoyhteyden välityksellä tai lähettämällä esimerkiksi ääniviestejä. (Isotalus & Rajalahti 2017, 15-18.) Hoitotyössä keskeisenä taitona on asettaa vuorovaikutukselle tavoitteet. Tämä tarkoittaa, että hoitajan tulee havaita sekä sanallista että ei-sanallista

viestintää. Hoitohenkilökunnan vastuulla on opetella olemaan läsnä ja eläytyä, jotta potilaan viestit tulevat ymmärretyksi. Henkilökunnan tulisi nähdä käyttäytymisen taakse ja miettiä, mistä kyseinen käytösmalli saattaa johtua, ja viedä tilannetta eteenpäin tämän kautta. Lapsi saattaa kertoa erilaista tarinaa ja tunnetta, mitä oikeasti kokee. Hänen ilmeistään ja kehonkielestään hoitaja pystyy tarkkailemaan viestintää eri tavalla ja lievittämään mahdollista pahaa oloa sekä hätää. Tarkoitus on selkeyttää potilaan tilannetta hänelle itselleen sekä mahdollistaa hyviä kokemuksia ja positiivisia tunteita. (Mäkisalo-Ropponen 2011, 168.)

Hoitotyössä vuorovaikutus potilaan ja asiakkaan kanssa on erityisen tärkeää. Huomioon tulee ottaa myös asiakkaan omaiset ja erityisesti lasten tapauksessa vanhemmat ja muu perhe. Vuorovaikutus vanhempien kanssa lasten hoitotyössä on todella tärkeää, sillä vanhemmilla on sairaalaan saapuessaan parhain tietämys lapsen tilanteesta. Lapset voivat myös olla niin pieniä, etteivät pysty päättämään asioistaan vielä, joten vanhemmat ajavat heidän asioitaan. Hoitajana tulee kuitenkin muistaa ja pitää mielessään, että tilanteessa hoidetaan lasta ja hänen parastaan. Jos tilanteessa kaikki eivät aja lapsen parasta, ja vanhemmat koittavat evätä lapseltaan hoidon, on siihen hyvä puuttua yhdessä muiden tahojen kanssa. Lapsella on oikeuksia, vaikka hän ei itsenäisesti pystyisi niistä päättämään. Vuorovaikutus hoitotyössä on siis monen tahon yhteistyötä, eikä siinä voida edetä vain yhden osapuolen ehdoilla (Mönkkönen 2018).

Ehkä yksi merkittävin vuorovaikutuksen piirteistä on kosketus. Tulee kuitenkin muistaa, että kosketus voi olla hoitavaa, mutta se voi aiheuttaa myös kärsimystä. Kosketuksella voidaan ilmaista välittämistä, ymmärtämistä, turvallisuutta, empatiaa ja mielihyvää. Toisaalta kosketus voi olla vallankäyttöä, pakottamista tai alistamista. Hoitohenkilökunnan tulee miettiä, että vaikka heille koskettaminen on arjen tavallista työtä, niin potilaille se ei välttämättä ole ollenkaan sitä. Osa potilaista voi ahdistua kosketuksesta, mutta hoidon kannalta heidän on pakko ottaa sitä jollain tapaa vastaan esimerkiksi, jos he ovat itse niin huonossa kunnossa, etteivät pysty vaihtamaan omia vaatteitaan. Tästä syystä onkin tärkeää muistaa potilaan intimitettiin ja loukkaamattomuuden suojaaminen ja säilyttäminen, mikä on tärkeää ihmisarvon kannalta. (Mäkisalo-Ropponen 2011, 178.)

2.4 Ohjaus lasten hoitotyössä

Lasten hoitotyössä ohjauksessa tulee lapsen lisäksi ottaa huomioon lapsen vanhemmat sekä muu perhe. Hoitotyöntekijän on osattava ohjata eri-ikäisiä lapsia sekä aikuisia. Jokaisen lapsen ja perheen kohdalla ohjaus on yksilöllistä ja sitä tulee soveltaa lapsen ja perheen tarpeisiin. Ohjauksessa pitää koko ajan pitää mielessä tavoitteellisuus, eli päämäärää mihin ohjauksella pyritään. Ohjauksen voi jakaa eettiseen, tiedolliseen ja taidolliseen ohjaukseen. Eettisen ohjauksen tulee olla tieteelliseen näyttöön perustavaa ja yhteistyön tulee tukea perheen periaatteita. Tiedollinen ohjaus on jokaisen hoitohenkilökunnan oman alan ammattiosaamista.

Taidollinen ohjaus pitää sisällään hoitotoimenpiteet. Tähän kuuluu esimerkiksi insuliinin pistämisen ohjaus lapselle sekä perheelle. Tarkoituksena on turvallisen ja oikean toiminnan ohjaus tilanteen mukaan. Hoitotyön ohjauksen tulee olla ammatillista, vuorovaikutuksellista, lapsen ja perheen tukemista sekä auttamista. Psykososiaalisen tuen tarjoaminen sekä erilaisten tietojen ja taitojen opettaminen kuuluvat ohjaukseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 118-120.)

Ohjauksessa tavoitteena on lisätä potilaan sekä hänen läheistensä tietoa potilaan sairaudesta ja toimintakyvystä, ottaen huomioon lapsen ja perheen sen hetkisen elämäntilanteen. Ohjauksen tulee olla aktiivista vuorovaikutusta asianomaisten kesken ja se sisältää ohjaamista, neuvomista, opetusta ja tiedon antamista. Jokaisella hoitotyön ammattilaisella ohjausvalmiuden tulee kuulua ammatilliseen ydinosaamiseen, sillä liki jokaisena päivänä käytetään ohjausta hoitomenetelmänä. (Koivisto 2019.)

Pääsääntöisesti ohjaus on suullista, mutta sen lisäksi tulee ottaa käyttöön kirjalliset ohjeet. Ne voi antaa perheelle kotiin vietäväksi ja näin lapsi voi itsekin perehtyä asiaan myöhemmin uudelleen. Nykyään verkossa tai puhelimesta tapahtuvat ohjaukset yleistyvät, varsinkin vallitsevan Covid-19 tilanteen vuoksi. Puhelimesta tapahtuvassa ohjauksessa on tärkeää, että ohjeet ovat konkreettisia ja näin epäselvyyksiltä vältytään. Hoitajan on tärkeää saada vanhemmat ymmärtämään heidän päätöksentekonsa tärkeys heille puhelimesta annettujen ohjeiden perusteella. Hoitajan tulee neuvoa ja kertoa millaisissa tilanteissa on tultava esimerkiksi päivystykseen lapsen kanssa. Ohjaustilanteisiin tulee varata tarpeeksi aikaa, jotta lapsen ja vanhempien mahdollisille kysymyksillä jää myös tilaa. Vanhempia ja lapsia tulee muistuttaa, että aina tulee ottaa yhteyttä, mikäli jonkin asia mietityttää tai on epäselvä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 121-123.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaista on lapsilähtöinen kohtaaminen sairaalaympäristössä alle kouluikäisten lasten, vanhempien ja hoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota konkreettisia keinoja lapsilähtöisen kohtaamisen periaatteista lasten kanssa työskenteleville. Tavoitteena on myös, että tiedosta hyötyisivät lapset, heidän läheisensä ja koko muu perhe sekä hoitotyön opiskelijat.

Tutkimusten tulokset vastaavat kysymykseen: Millaista on lapsilähtöinen kohtaaminen sairaalaympäristössä?

4 Tutkimusmenetelmät

4.1 Kirjallisuuskatsaus ja kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus koostuu erityyppisistä tutkimusmenetelmistä. Se voi toimia empiirisen tutkimuksen osana tai vaihtoehtoisesti itsenäisenä tutkimusmenetelmänä. Pääsääntöisesti kirjallisuuskatsaukset jaetaan kolmeen kategoriaan: metatutkimuksiin, systemaattisiin sekä kuvaileviin kirjallisuuskatsauksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 293.) Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tutkia jo olemassa olevaa tietoa ja kehittää sitä. Tarkoituksena on kokonaiskuvan rakentaminen tietystä asiakokonaisuudesta, katsauksella pyritään kartoittamaan ja tunnistamaan ongelmia, joihin tulisi puuttua. Kirjallisuuskatsauksessa nimi voi johtaa harhaan, mutta tarkoituksena on katsauksen lisäksi keskittyä analyyttiseen arviointiin, jossa perusteellisesti ja kriittisesti arvioidaan jo olemassa olevaa tietoa. Tämän pohjalta voidaan tehdä johtopäätöksiä ja jatkotutkimusehdotuksia. (Salminen 2011, 3-5.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valintaa ohjaa tutkimuskysymys, johon halutaan vastauksia. Aineiston valinnassa käytetään taulukointia, jossa tavoitteena on aineiston jäsentely ja luotettavuuden arviointi. Taulukoinnilla pystytään karsimaan tutkimukset, jotka eivät vastaa tutkimuskysymykseen eli niistä ei siis ole kyseiselle tutkimukselle hyötyä. Jotta kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan tuottaa luotettavaa tietoa, tulee tutkijan perehtyä syvästi käytettävään menetelmään. (Kangasniemi ym. 2013, 296 & 298.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei ole tiukkoja tai tarkkoja sääntöjä. Aineistot voivat olla laajoja eikä niitä rajaa metodiset säännöt. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus onkin yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsauksen perustyyppi, joka voidaan jakaa kahteen orientaatioon. Ne ovat narratiivinen ja integroiva katsaus. Narratiivinen katsaus on laaja kuvaus käsiteltävästä aiheesta, jossa yhdistetään epäyhtenäistä tietoa jatkuvaksi tapahtumaksi, mutta se ei tarjoa analyyttisintä tulosta tutkimuksista. Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa kuvataan mahdollisimman monipuolisesti tutkittavaa ilmiötä. Tässä tavassa tuotetaan uutta tietoa jo olemassa olevasta ja tutkitusta aiheesta. Integroivassa katsauksessa tutkimuksia voidaan tarkastella kriittisemmin kuin narratiivisessa katsauksessa. (Salminen 2011, 6-9.)

4.2 Aineiston valinta

Aineiston valintaa ohjasi sisäänotto- ja poissulkukriteerit (Taulukko 1). Tutkimusten tuli olla saatavilla kokonaisuudessaan verkossa. Opinnäytetyössä käytettiin tutkimuksia, jotka oli julkaistu vuosien 2010-2020 välillä. Aineistot vastasivat tutkimuskysymykseen ja sijoittuivat sairaalaympäristöön. Tutkimusten tuli käsitellä lapsia, jotka olivat iältään 0-6 -vuotiaita. Mukaan valikoitiin vain suomen- ja englanninkielisiä tutkimuksia. Mikäli tutkimukset olivat muun kielisiä, rajattiin ne tiedonhaun ulkopuolelle. Työhön haluttiin löytää tieteellisiä tutkimuksia, väitöskirjoja ja pro gradu -tutkielmia. Muut ei-tieteelliset tutkimukset ja

opinnäytetyöt jätettiin tiedonhaun ulkopuolelle. Tutkimukset, jotka valittiin tiedonhaussa jatkoon tiivistelmän ja kokotekstin perusteella, tarkasteltiin vielä uudestaan sisäänotto- ja poissulkukriteerein, jotta kaikki valitut tutkimukset varmasti vastasivat tutkimuskysymykseen ja olivat haluttujen kriteereiden sisällä.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
saatavilla verkossa	ei saatavilla verkossa
julkaistu 2010-2020	julkaistu ennen 2010
vastaa tutkimuskysymykseen	ei vastaa tutkimuskysymykseen
suomen- ja englanninkieliset	muut kielet
kontekstina sairaala	kontekstina joku muu hoitopaikka
alle kouluikäiset lapset	kouluikäiset lapset ja nuoret
tieteelliset tutkimukset, pro gradu - tutkielmat, väitöskirjat	opinnäytetyöt, muut ei-tieteelliset tekstit

Taulukko 1: sisäänotto- ja poissulkukriteerit

4.3 Tiedonhankinta

Opinnäytetyötä varten tarvittava aineisto kerättiin elektronisista tieteellisistä tietokannoista. Käytettävän materiaalin tuli olla viimeisen kymmenen vuoden ajalta. Suomenkielisiä tutkimuksia ei alustavan tiedonhaun perusteella löytynyt, joten tutkimukset pohjautuivat kansainvälisiin tutkimuksiin. Mikäli englanninkielisten tutkimusten lisäksi olisi löydetty ruotsinkielisiä, olisi niitä hyödynnetty opinnäytetyössä. Alustava tiedonhaku suoritettiin useammasta tietokannasta, jotta saataisiin mahdollisimman laajasti tutkimuksia käyttöön. Alla olevassa taulukossa (Taulukko 2) on kuvattu alustavia hakusanoja, joiden perusteella tutkimukset rajattiin alle sataan hakutulokseen ja näin ollen ne pystyttiin otsikon mukaan rajaamaan sisäänotto- ja poissulkukriteerein.

Lopullista tiedonhakua suoritettiin useammasta tietokannasta. Medic, Google scholar ja Cochrane tietokannoista ei löytynyt yhtään tutkimusta, jotka olisivat sopineet työhön. Tietokannoista Ebsco, PubMed ja ProQuest valikoituivat käytettäväksi opinnäytetyöhön. Lisäksi manuaalisena hakuna lähdeluetteloista löytyi kolme tutkimusta, jotka sopivat työhön. Tiedonhaku on taulukoitu liitteessä yksi (Liite 1), josta löytyvät käytetyt hakusanat sekä osumien määrät. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset on koottu taulukkoon liitteessä kaksi (Liite 2). Parissa tutkimuksessa täytyi joustaa sisäänotto- ja poissulkukriteereistä, sillä ne

käsittelivät laajempaa ikäluokkaa. Niiden koettiin kuitenkin antavan lisätietoa tutkimukseen. Osassa näistä tutkimuksista on pystytty tekstistä rajaamaan lapset alle kouluikäisiin ja hyödyntämään vain näitä tutkimustuloksia.

Tietokanta	Hakusanat
PubMed	encounter AND pediatric* AND nursing AND hospital NOT daycare
EBSCO	nursing AND hospital AND communication AND pediatrics
ProQuest	communication AND nurse AND pediatrics AND patients

Taulukko 2: alustava aineiston hankinta

4.4 Aineiston analysointi

Analyysimenetelmänä käytettiin laadullista analysointia. Ensin analysoitiin systemaattisesti dokumentit eli kuvattiin tutkimusaineisto (Kylmä & Juvakka 2007, 112). Tämän jälkeen suoritettiin teemoittelu, jossa otettiin erikseen lasten, vanhempien ja hoitajien kokemukset lapsilähtöisestä kohtaamisesta. Teemoittelun avulla kuvattiin, millaista lapsilähtöinen kohtaaminen on, mitä eri keinoja se pitää sisällään sekä miten lapset haluaisivat kohtaamisen tapahtuvan hoitotyössä. Teemoittelun tarkoituksena oli järjestellä aineistoja erilaisten aihepiirien mukaan ja koota aineistoista tällä tavoin haluttu tieto. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Valitut tutkimukset käytiin ensin yksitellen läpi, jonka jälkeen jokaisesta tekstistä poimittiin erikseen lasten, vanhempien ja hoitajien kokemat ja toivomat asiat. Kun jokainen tutkimus oli käyty läpi, yhdistettiin tutkimuksista saadut tulokset teemoittain eri näkökulmiin. Analysointivaiheessa saadut tulokset jaettiin pääteemoihin ja niistä vielä alateemoihin. Pääteemoina ovat lapsilähtöisyyden näkökulmat kuvattuna lasten, vanhempien ja hoitajien perspektiivistä. Alateemoina ovat näkökulmien mukaan: kohtaaminen, ohjaus, vuorovaikutus ja viihtyvyys.

5 Tulokset

Tässä osiossa on yleiskuvaus opinnäytetyöhön valituista tutkimuksista, jotka on jaettu pääteemoihin ja avattu alateemojen mukaisesti. Tulokset jaettiin pääteemoihin: lasten näkökulma, vanhempien näkökulma ja hoitajien näkökulma. Alateemoina oli näkökulmien mukaan kohtaaminen ja vuorovaikutus, ohjaus, viihtyvyys.

Kohtaamisessa käsitellään eri menetelmiä, joilla lapsilähtöinen kohtaaminen toteutuu sekä millaisia ominaisuuksia lapsilähtöinen kohtaaminen vaatii hoitajilta. Vuorovaikutuksessa tarkastellaan lasten, vanhempien ja hoitajien keskinäistä kommunikaatiota. Ohjaus terminä on laajuudeltaan kattava ja pitää sisällään niin toiminnallista kuin tiedollista ohjausta. Tiedollisesta ohjauksesta puhutaan tästä edes opinnäytetyössä informointina. Ohjaus alateemana jaettiin vielä hoitotoimenpiteisiin ja informointiin. Informointi pitää sisällään kommunikoinnin ja informaation hoitajien, lasten ja vanhempien välillä. Viihtyvyys käsittää vanhempien läsnäolon sairaalassa, sairaalan sisältä löytyvät tilat kuten potilashuoneet ja muut viihdykkeet lapsille. Pää- ja alateemoista koottiin käsitekartat, jotka ovat opinnäytetyöntekijän toteuttamat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella (Kuva 1, 2 ja 3).

5.1 Yleiskuvaus valituista tutkimuksista

Tutkimusten valintaa ohjasi koko prosessin ajan tutkimuskysymys, johon etsittiin vastausta. Tutkimuksia löytyi valituista tietokannoista yhteensä kymmenen. Tekstit vastasivat tutkimuskysymykseen, mutta alkuperäisissä sisäänottokriteereissä jouduttiin joustamaan parin tutkimuksen kohdalla, jotta saatiin tarpeeksi tutkimusaineistoa.

Wilson, Megel, Enenbach ja Carlson (2010, 98-100) haastattelivat tutkimuksessaan 93 lasta, jotka olivat 5-9 -vuotiaita. Tarkoituksena oli kuvata lasten näkökulmasta kokemuksia sairaalassa olemisesta. Tutkimuksessa lapset toivat esille, että he kaipaavat hoitajilta leikkiä, keskustelua ja seuraa. Tärkeää lapsilähtöisyyden kannalta oli, että lapset toivoivat heille kerrottavan etukäteen, mitä tulee tapahtumaan ja milloin. Eräs haastateltavista kertoi, että joissain tilanteissa lääkärit eivät odottaneet vanhempien saapumista ennen toimenpiteiden tekemistä, mikä vaikeutti lapsen oloa tilanteissa, joissa hän erityisesti kaipasi vanhempaa vierelle. Lapset toivoivat sairaalassa ollessaan vanhempien läsnäoloa sekä hoitajia antamaan hoivaa ja tukea heille.

Harder, Söderbäck ja Ranheim (2018, 3-6) kuvasivat tutkimuksessaan lasten sairaalassa oloa hoitajien näkökulmasta, mutta tekstissä tuli ilmi myös lasten ääni. Haastatteluun osallistui 35 hoitajaa. Hoidossa olevat lapset olivat iältään 2-15 -vuotiaita. Tutkimuksesta on kuitenkin pystytty poimimaan sisäänottokriteereiden mukaisesti alle kouluikäiset. Lasten luottamusta ja sidettä hoitajaan lisäsi mahdollisuus samaan hoitajaan, jolloin luottamussuhdetta pystyi

rakentamaan ja turvallisuuden tunne lisääntyi. Hoitajat nostivat esille kohtaamisissa asioiden etukäteen kertomisen tärkeyden. Näin lapset pystyivät valmistautumaan tulevaan ja olemaan tilanteen tasalla. Hyvällä ohjeistamisella tutkimustilanteissa saatiin aikaan parempia tuloksia ja lapset kokivat enemmän onnistumisen tunteita. Kohtaamisissa tärkeää oli myös hoitajan kyky nähdä ja ymmärtää lapsen vahvuudet ja puutteet. Näin ollen tilanteissa, joissa lapsella on esimerkiksi puutteita tiedoissaan ja taidoissaan hoitajan ei tule vaadituksi lapselta liikaa. Lapsi, jolla on hyvä kyky sisäistää asioita ja oppia nopeasti voi hoitaja edellyttää enemmän nuoremmaltakin lapselta.

Enskär, Darcy, Björk, Knutsson ja Huus (2019, 24-30) kuvasivat tutkimuksessa lasten ja vanhempien kokemuksia sairaanhoitajien huolenpidosta ja hoidosta syöpää sairastavan lapsen kanssa. Tutkimusta varten oli haastateltu 25 lasta (1-6 v.) sekä heidän vanhempiansa. Vanhemmille oli tärkeää, että hoitajat tervehtivät ja loivat lapseen hyvän hoitosuhteen. Välillä perheet saapuivat suunnittelemattomasti hoitoon ja hoitokäynneille, mutta tällöinkin hoitohenkilökunta pyrki järjestämään lapselle ja perheelle saman hoitajan, joka heillä oli ollut aikaisemminkin. Vanhemmat toivoivat hoitajilta ja lääkäreiltä aitoa kohtaamista lapsen kanssa. Eräs vanhempi nosti tutkimuksessa esille, että hoitajilla oli yleensä aina aikaa lapsen kanssa keskusteluun ja he kysyvät voivatko olla lapselle jotenkin avuksi. Lapset toivoivat hoitajilta tilannetajua. Yksi lapsi totesi, ettei ole kiva, jos hoitaja koskee kylmillä käsillä, vaan olisi mukavampi, jos kädet ensin lämmittäisi. Lapset toivoivat, että heidän toiveensa ja huolensa otettaisiin huomioon. Tutkimuksen tuloksissa tuotiin esille lapsen ja vanhempien tunteiden huomioiminen sekä luottavaisen suhteen luominen lapseen.

Tavallali, Jirwe ja Kabir (2017, 56-59) kävivät tutkimuksessaan läpi monikulttuuristen vanhempien kokemuksia ja odotuksia hoitohenkilökunnan kohtaamisissa ruotsalaisessa sairaalassa. Tutkimus toteutettiin puolirakenteisena haastatteluna, jossa oli mukana 12 vanhempaa. Vanhemmat kokivat tärkeänä, että hoitaja loi lapselle positiivisen kokemuksen sairaala käynnistä ja näin lapsi pystyisi luottamaan hoitajaan. Huonona puolena tutkimuksessa tuotiin esiin hoitajien kiireen näyttäminen. Vanhemmat kokivat tämän vähentävän lasten sekä vanhempien luottamusta hoitajaan ja näin ollen huolehtiva suhde heikentyi. Kommunikointi oman äidinkielen omaavan hoitajan kanssa koettiin miellyttävämpänä ja helpompana kuin ruotsia puhuvan hoitajan. Vanhemmat toivoivat, että hoitajat olisivat ottaneet huomioon lapsen kulttuurin ja kunnioittaneet sitä.

Sahlberg, Karlsson ja Darcy (2020, 846-865) käsittelivät tutkimuksessaan lasten ja hoitajien kokemuksia hoitotyöstä. Tutkimuksessa on haastateltu kymmentä 4-7 -vuotiasta lasta ja kolmeatoista hoitajaa Ruotsissa. Lapset toivoivat, että hoitajat olisivat leikkisiä, mikä tekisi sairaalakäynneistä helpompia. Osa lapsista haluaisi, että hoitajat laulaisivat heille tai heidän kanssaan. Lapset kertoivat, että on kiva, kun heiltä kysytään, mitä he ajattelevat ja mitkä heidän tuntemuksensa ovat. Lapset toivovat tulevansa huomioiduksi ja saavansa omankin

äänensä kuuluviin. Vanhempien läsnäolo oli lapsille erityisen tärkeää, ja he kokivatkin tilanteet helpompina, kun saivat pitää äitiä kädestä kiinni. Hoitajat kokivat valmisteluissa riittävän ajankäytön tärkeäksi, jolloin lapsi ehti valmistautua tulevaan ja tämä auttoi pitkällä tähtäimellä hoidossa. Erilaiset aktiviteetit ja lapsiystävällinen aika lasten kanssa auttoi lapsia kotiutumaan sairaalaan paremmin. Yksi haastatelluista hoitajista koki tärkeänä olla tilanteissa rehellinen lapsille. Tutkimukset ja toimenpiteet tuli tehdä, mutta jotkut toimenpiteet tekivät kipeää ja niistä sai tuntee surua. Hoitajat toivoivat, että vanhemmat antaisivat lapsilleen tilaa puhua ja ilmaista itse omat tunteensa.

Bokström, Fängström, Calam, Lucas ja Sarkadi (2015, 93-94) arvioivat 4-5 -vuotiaiden lasten kokemuksia hoitokäynneistä haastattelulla, joka toteutettiin tietokonesovelluksella. Tietokonehaastatteluun osallistui 23 4-5 -vuotiasta lasta. Tutkimus toteutettiin Ruotsissa. Lapset kokivat palkitsemisen tärkeäksi hoitokäyntien päätteeksi. Palkinnot olivat esimerkiksi tarroja, vesitatuointeja tai laastareita. Lapsille pientenkin päätösten tekeminen oli tärkeää, mikä tässä tutkimuksessa tarkoitti palkinnon valitsemista. Kohtaamisissa leikki koettiin hyvänä lähestymistapana. Lapsille vanhempien läsnäolo hoidon aikana oli erityisen tärkeää.

Salmela, Salanterä ja Aronen (2010, 1224-1229) tutkivat miten 4-6 -vuotiaat lapset selviytyivät peloistaan sairaalassa ja kuinka he kertoivat omista kokemuksistaan. Tutkimusta varten haastateltiin 89 lasta Suomessa. Lapset kertoivat, että huumori, pelit ja oma lelu, joka toimii heidän suojelijanaan, auttoivat heitä sairaalassa. Lasten mielestä avun saaminen hoitajilta pelottavissa tilanteissa tuntui hyvältä. He kokivat tärkeänä asioiden jakamisen ja niistä keskustelemisen hoitajien kanssa. Lapset toivoivat tulevansa ymmärretyiksi. Tärkeää oli, kun hoitaja vei lapsen huomion toisaalle ja keksi esimerkiksi kehossa oleville elektrodeille uuden merkityksen. Hoitajan kyky viedä lapsen huomio muualle auttoi myös tätä vapautumaan kivun pelosta. Lapset pitivät, kun hoitajat rohkaisivat heitä. Epätietoisuus oli lapsista inhottavaa, ja he toivoivatkin, että hoitajat tiedottaisivat ja kertoisivat asioista ja siitä mitä tekivät, varsinkin tilanteissa, jotka olivat lapsille uusia ja tuntemattomia. Tällainen toiminta loisi luottamusta lapsen ja hoitajan välille sekä auttaisi lievittämään pelkoa.

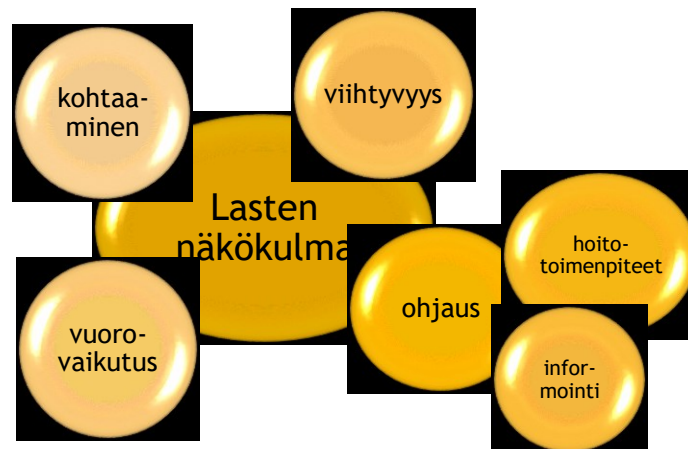
Marcinowicz, Abramowicz, Zarzycka, Abramowicz ja Konstantynowicz (2016, 123-126) kävivät tutkimuksessaan läpi hoitajan ja potilaan välistä suhdetta. Näkökulmana toimi sekä vanhempien että potilaana olevien lasten kokemukset. Tutkimukseen osallistui Puolassa 26 vanhempaa, joiden lasten iät vaihtelivat 13 kuukaudesta 15 ikävuoteen sekä 22 10-16 -vuotiasta lasta. Tutkimuksesta rajattiin pois lasten kokemukset, sillä ne eivät sopineet sisäänottokriteereihin. Vanhemmista tuntui, että hoitajat olivat kiireisiä ja toivoivatkin hoitajilta kiireetöntä kohtaamista lasten kanssa työskennellessään. Vanhemmille oli tärkeää, että hoitaja loi turvallisuuden tunnetta, rauhaa ja hiljaisuutta sekä onnistui rauhoittamaan jopa itkevän lapsen. Toimenpiteiden aikana lapsen huomion keskittäminen muihin asioihin oli vanhempien mielestä hyvä asia. Yhdessä haastattelussa lapsella oli kädessään kanyyli, johon täytyi laittaa

lääkettä, mutta hoitaja kertoikin, kuinka kädessä olevaa perhosta täytyi ruokkia. Vanhemmat kokivat tärkeänä, että hoitajat kertoivat koko ajan mitä tulee tapahtumaan ja mitä he tekevät, näin mikään ei tullut lapselle yllätyksenä. Lopuksi vanhemmat toivat vielä esille, että yksityisyys sairaalassa on tärkeää niin heille, kuin lapsillekin.

Sundal ja Lykkeslet (2019, 176-178) tutkivat vanhempien ja hoitajien välistä yhteistyötä, kun lapsi on potilaana sairaalassa. Tutkimus toteutettiin Norjassa haastattelemalla 17 hoitajaa sekä 11 vanhempaa, joiden lapset olivat 1-6 -vuotiaita. Lapsille oli tärkeää huomion vieminen hetkellisesti muualle, mikä auttoi rahoittamaan hoitotilanteita. Vanhemmille tärkeimmiksi asioiksi nousivat lapsen toivottaminen tervetulleeksi vastaanotolle, katsekontaktin ottaminen sekä lapsen huomion kiinnittäminen hoitajaan. Hoitajat saivat aikaan rentoutuneen tunnelman ja tilanteisiin rauhan. Hoitajat nostivat tärkeäksi tilannetajun lasten kanssa toimiessa. Lapsen ollessa rauhaton, voidaan hoitokäynneillä osa tutkimuksista tehdä vasta käynnin loppupuolella. Tällöin lapsi on rauhallisempi ja hänen kanssaan on päästy keskustelemaan, miten ja miksi kyseiset tutkimukset tehdään, jolloin ne ei tule lapselle yllätyksenä. Vanhempien tuki oli tärkeää lapsille, se rauhoittaa heitä sekä vähensi lapsien stressiä hoitotilanteissa.

Marttilan (2015, 29, 34-35, 37-38, 41-42) pro gradu -tutkielmassa käsiteltiin lapsien oikeuksia ja niiden toteutumista terveydenhuollossa. Lapsilähtöisyys oli isona osana tutkielmaa, minkä vuoksi se valikoitui yhdeksi tutkimukseksi tähän opinnäytetyöhön. Lapset kokevat hoitajat ystävällisiksi ja kilteiksi, mutta tuovat esille, että heidän mielestään hoitajat ovat liian kiireisiä. Hoitajille on lasten mielestä helpompi kertoa tunteista, jos hoitajat ovat ystävällisiä, huomioivat heitä sekä oppivat tuntemaan heidät. Lapset haluavat enemmän leikkiä ja viihtymisen parantamista. Vanhemman läsnäolo on tärkeää ja sillä on iso merkitys lapsille. Kommunikoinnin tulisi tapahtua lasten ymmärtämällä tavalla ja kommunikaatiokykyyn tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Valmisteluihin tulisi käyttää enemmän aikaa, ja lapsia tulisi kuunnella enemmän, sillä he haluavat oman äänensä kuuluviin. Lapset toivat esille, että tahtoisivat heidän mieltymyksiään otettavan enemmän huomioon hoidossaan

5.2 Lasten näkökulma



Kuva 1: käsitekartta lasten näkökulmasta

Hoitajien tulisi kohtausmilanteissa olla kilttejä, ystävällisiä, leikkisiä ja mahdollisuuksien mukaan laulaa lasten kanssa. Leikki auttoi lapsia käsittelemään heidän pelkojaan. Lapsille omien tunteiden kertominen oli helpompaa, kun hoitaja oli helposti lähestyttävä. Hoitajien tulisi kohdata lapset kiireettömästi ja antaa heille aikaa, tällöin luottamuksen luominen hoitajan ja lapsen välille oli helpompaa. (Marttila 2015, 38; Salmela ym. 2010, 1224-1225; Sahlberg ym. 2020, 864.) Hoitajien kiire nostettiin monessa tutkimuksessa esille, vaikka hoitajien tulisi näyttää lapsille välittämistä ja vilpittömyyttä. Hoitajan tulisi antaa lasten ymmärtää, että hän viettää mielellään aikaa heidän kanssaan (MLL 2017).

Lapset kokivat sairaalassa ollessaan paljon yksinäisyyttä ja hoitajien seura sekä läsnäolo olivat lapsille tärkeitä. Lapset kaipasivat kohtauksissa hoitajilta yhdessä oloa, puhumista ja leikkiä. (Wilson ym. 2010, 99; Bokström ym. 2015, 94). Lapsilähtöisessä kohtauksessa lapset eivät vaadi hoitajilta paljoa. Kohtauksissa oli tärkeää ottaa huomioon lasten omat toiveet. Hoitajien tulisi käyttää tilannetajuun lasten kanssa työskennellessään. Esimerkkinä eräs lapsi toivoi, että hoitaja ei koskisi häneen kylmillä käsillä, vaan lämmittäisi käsiään ennen häneen koskemista (Enskär ym. 2019, 26).

Vuorovaikutuksessa hoitajan ja lapsen välillä on mahdollistaa hyviä kokemuksia ja luoda positiivisia tunteita (Mäkisalo-Ropponen 2011, 168). Harder ym. (2018, 5) tutkimuksessa tämä nousi erityisesti esille, kun lapsella oli mahdollisuus samaan hoitajaan, joka hänellä oli ollut aikaisemmillä hoitokäynneillä. Lapsen kokemukset hoitajasta oli hyviä ja hän oli innoissaan, kun käynnillä odotti tuttu hoitaja. Hyvät kokemukset lisäsivät lapsen luottamusta ja helpotti siteen luomista tuttuun hoitajaan, tällöin turvallisuuden tunne lisääntyi eikä tutustumiseen mennyt koko hoitokäynnin aika. Luottamussuhteen rakentaminen on osa hyvää vuorovaikutusta,

jolloin kummallakin osapuolella on hyvä olla tilanteessa. Vuorovaikutuksen osalta tutkimuksissa nousi esille lasten huomioiminen, heidän tunteidensa kysyminen ja kuunteleminen (Marttila 2015, 34-35; Sahlberg ym. 2020, 865).

Osa huomiointia on ottaa huomioon lapsen päätösvalta hoitonsa suhteen edes pienten asioiden osalta (Tehy 2019). Bokström ym. (2018, 94) ja Sahlberg ym. (2020, 865) tutkimuksissa lapset saivat hoitokäyntinsä päätteeksi valita tarran tai vesitatuoinnin. Laastarin värinkin päättäminen koettiin asiana, johon lapsi pääsi itse vaikuttamaan ja sai jonkinlaista päätösvaltaa koskien omaa hoitoaan. Lapset kokivat tällaiset tilanteet erittäin merkityksellisinä.

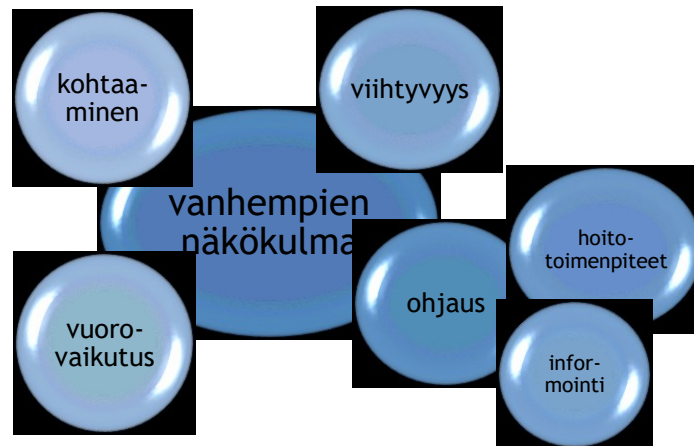
Viestinnän osalta hoitajien keskustelu lasten kanssa tulisi tapahtua kielellä, jonka myös lapsi ymmärtää ja hoitajien tulisi ymmärtää lapsia paremmin (Marttila 2015, 34, 38, 42; Salmela ym. 2010, 1228). Informaation tärkeys korostui myös lasten näkökulmassa lapsilähtöisyydessä. Kun lapset tiesivät heidän hoitoonsa liittyvistä asioista, poisti se heidän epätietoisuuttaan. Mikäli hoitaja tuli tekemään jotain hoitotoimenpidettä, lapset toivoivat, että hoitaja selittää koko ajan samalla, mitä tekee ja mitä tulee tekemään, ettei mikään tule yllätyksenä. Tämä on myös ohjauksen kannalta tärkeää ja hoitaja pystyy helpommin ohjata lasta, kun lapsi tietää mitä on tulossa tapahtumaan. Hoitotoimenpiteissä hoitajien ohjauksen avulla lapset oppivat sairaalatavarat ja -laitteet sekä niiden käytön. Lapsille näiden taitojen oppiminen oli mahtavaa. (Salmela ym. 2010, 1227; Wilson ym. 2010, 98, 100.)

Lapset nostivat kuitenkin useasti esiin, etteivät ymmärrä hoitohenkilökunnan sanastoa, jolla he kertovat heille asioita. Informointi ja ohjaus tulisi tapahtua lasten kielellä, jolloin lapsi itse ymmärtää mistä on kyse. Lasten oikeuksista on säädetty sopimuksia. Näistä YK:n lasten oikeuksien sopimuksen 12 § mukaan, lapselle tulee antaa mahdollisuus tulla kuulluksi häntä koskevissa toimissa, lapsen ikä ja kehitys huomioon ottaen. YK:n lapsen oikeuksien komitea on yleiskommentissaan (CRC/C/GC/12, 2009, 100) todennut, että lapselle tulisi antaa tietoa niin mahdollisista toimenpiteistä kuin sen vaikutuksista ja lopputuloksesta. Tieto tulee antaa lapselle sellaisessa muodossa, että siinä on otettu huomioon lapsen ikä ja kehitys. Käytännön työssä on tärkeää muistaa lapsen yksilölliset tarpeet, joita voidaan ottaa huomioon käyttämällä kommunikoinnin apuvälineitä kuten kuvakortteja tai leikkiä. Ohjaus ei ole toteutunut kokonaisuudessaan sopimuksen mukaan, sillä lapset ovat tuoneet esille, etteivät ymmärrä heille annettua tietoa.

Lapsilähtöistä kohtaamista hoitotyössä tukee lasten viihtyminen sairaalassa. Tutkimusten perusteella leikkihuoneet olivat lasten suosiossa ja siellä oli mukava tavata muita lapsia. Viihtyvyyttä lisäsi sairaalaklovnien vierailut lasten luona. (Marttila 2015, 29; Sahlberg ym. 2020, 864; Wilson ym. 2018, 99.) Lapsille vanhempien läsnäolo sairaalassa oli erityisen tärkeää, sillä vanhempien läsnäolo helpotti ja auttoi heitä rauhoittumaan. Lapset halusivat, että vanhempia odotettaisiin tilanteissa, kun heille tehdään hoitotoimenpiteitä. Lapsi koki inhottavaksi, kun

lääkäri ei odottanutkaan vanhempien saapumista sairaalaan ennen toimenpidettä, vaan lapsi joutui olemaan tilanteessa yksin. (Marttila 2015, 32, 42; Sahlberg ym. 2020, 865; Wilson ym. 2018, 98.) Tutkimusten tulokset vanhempien läsnäolosta tukee NOBAB (2009) standardeja, joiden mukaan lapsella tulee olla oikeus vanhempaansa koko sairaalassa olon ajan.

5.3 Vanhempien näkökulma



Kuva 2: käsitekartta vanhempien näkökulmasta

Hoitajien kiire nousi myös vahvasti esille vanhempien näkökulmassa. Hoitajilta odotetaan, että he kohtaavat lapset kiireettömästi ja aidosti. Tämä ei kuitenkaan toteutunut, sillä vanhemmat kokivat, että hoitajilla on kauhea kiire koko ajan ja kohtaamiset lasten kanssa jäivät lyhyiksi ja merkityksettömiksi. (Sundal & Lykkeslet 2019, 176; Marcinowicz ym. 2016, 123-124; Enskär ym. 2019, 24; Tavallali ym. 2017, 56). Kohtaamisten ensivaikutelmalla on tärkeä rooli potilaalle koko hoitosuhteen kannalta. Mikäli ensivaikutelma on ollut negatiivinen voi se vaikuttaa sairaalan imagoon jatkossa. Kohtaamistapa vaikuttaa hoidon tyytyväisyyteen ja pätevyYTEEN. Epäasiallinen kohtaminen tuottaa valituksia sairaaloille. (Haho 2013, 5.) Vanhempien vaatimukset hoitajilta hyvän kohtaamisen toteutumiseen ovat helposti toteutettavissa, sillä vanhemmille tärkeää oli hoitajan katsekontaktin ottaminen lapseen sekä lapsen huomion kiinnittäminen hoitajaan itseensä (Sundal & Lykkeslet 2019, 176).

Marcinowicz ym. (2016) tutkimuksen tulokset erosivat muista vanhempien näkökulmasta kuvatuista tutkimuksista. Tässä tutkimuksessa otettiin esille hoitajien iän merkitys kohtaamistilanteissa lasten kanssa. Nuoremmat hoitajat kohtasivat vanhempien mielestä lapset paremmin kuin vanhemmat hoitajat. Nuoremmilla hoitajilla oli enemmän aikaa lapsille, ja he ottivat lapset myös syliinsä. Hoitajien eriarvoinen käyttäytyminen jakaa vanhempien mielipiteitä ja vaikuttaa hoidon tyytyväisyyteen. Vanhemmille oli kohtaamisissa tärkeää, että lasten toiveet otetaan huomioon heidän hoidossaan. Hoitajat saivat kehuja siitä, että kysyivät

lapselta voivatko olla heille jotenkin avuksi, esimerkiksi auttamaan kenkien laittamisessa takaisin jalkaan hoitokäynnin päätteeksi (Harder ym. 2018, 5).

Kohtaamisissa hoitajia toivottiin ottamaan huomioon eri kulttuurit ja kunnioittamaan niitä (Tavallali ym. 2017, 58). Kulttuurisilla eroilla oli vaikutusta siihen, millaista lapsilähtöinen kohtaaminen oli. Monikulttuurisuus on kasvamassa yhteiskunnassamme entisestään ja Heponiemen (2018) teettämässä tutkimuksessa hoitohenkilökunnalle oli tärkeää, että he pystyvät palvelemaan taustasta riippumatta kaikkia potilaita samalla tavalla. Hoitajat olivat kuitenkin epävarmoja omasta tietotaidostaan liittyen monikulttuurisuuteen hoitotyössä ja toivoivat saavansa lisätietoa ja koulutusta aiheeseen. Hoitohenkilökunnan epävarmuus ja tiedon puute ovat siis voineet vaikuttaa siihen, että vanhemmat ovat kokeneet, ettei eri kulttuureita ole otettu tarpeeksi huomioon lasten hoitotyössä.

Hoitajan ollessa vuorovaikutuksessa lapsen kanssa oli turvallisuuden tunteen luominen lapselle vanhempien mielestä tärkeä ominaisuus hoitajalla. Se lisäsi lapsen luottamusta hoitajaan sekä rauhoitti lasta ja koko tilannetta. Vanhemmille oli tärkeää, että hoitajat loivat lapsille positiivisen kokemuksen sairaalakäynneistä. (Sundal & Lykkeslet 2019, 177.) Hoitotoimenpiteiden aikana vanhemmat arvostivat, kun hoitajat saivat keskitettyä lapsen huomion muualle varsinkin tilanteissa, jotka tuottivat lapselle kipua (Marcinowicz ym. 2016, 124). Vanhempien läsnäololla oli rauhoittava vaikutus lapsiin ja he toivoivatkin, että heitä odotettaisiin ennen kuin lapselle tehdään mitään suurempia toimenpiteitä sairaalassa. (Marttila 2015, 29; Marcinowicz ym. 2016, 125-126.) Hoitajien tulisi kunnioittaa lasten lisäksi myös vanhempia, sillä laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) on säädetty, että lapsen yksilölliset tarpeet tulee ottaa huomioon. Pienillä lapsilla se voi tarkoittaa sairaalassa ollessa vanhemman läsnäoloa.

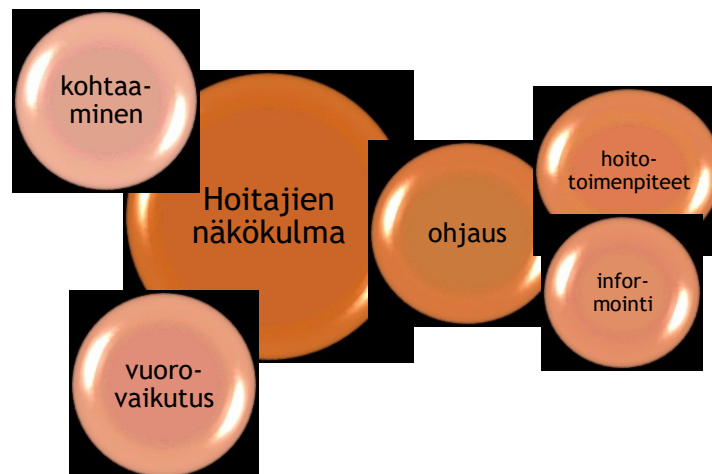
Marcinowicz ym. (2016, 125-126) tutkimuksessa vanhemmat eivät olleet tyytyväisiä hoitajien vuorovaikutukseen vanhempien kanssa, sillä vanhempien läsnäoloa ei arvostettu, eikä vanhempien panoksesta lasten hoitoon oltu kiitollisia hoitajien puolelta. Tulokset ovat ristiriidassa siihen, miten YK:n sopimuksessa on säädetty. Vanhemmilla on myöskin esimerkiksi sairaalaan tullessaan parhain tieto lapsen tilanteesta. Hoitajille vanhempien kunnioitus ei ollut itsestään selvää, vaikka lasten ohella hoitajien tulisi kunnioittaa myös vanhempia. Lasten hoitotyö on kokonaisvaltaista hoitoa, johon kuuluu myös olennaisena osana vanhemmat. (Mönkkönen 2018.)

Informointi lapselle koettiin vanhempien näkökulmasta tärkeäksi, jotta lapset tietävät mitä tapahtuu milloinkin ja miksi niin tehdään. Lastenhoitotyössä myös vanhempien informoiminen tilanteissa ja päätöksissä on hoitohenkilökunnan vastuulla. Vanhemmat halusivat tietää, kuinka kauan lapsi esimerkiksi joutuu olemaan sairaalassa. Tällöin vanhemmille oli helpompi suunnitella omaa elämää, varsinkin jos kotona oli muitakin lapsia. (Enskär ym. 2019, 25-26.) On

kaikkien edun mukaista, että jokainen on ajan tasalla lapsen hoidon tilanteesta. Hoitotoimenpiteissä lapselle tilanteen etenemisestä kertominen helpotti lasta sisäistämään mitä tulee tapahtumaan, eikä hän säikähtänyt sitä mitä hoitaja tekee. (Enskär ym. 2019, 29.) Hoitajien ohjauksella lapset olivat valmistautuneempia toimenpiteisiin. Hoitajat näyttivät lapsille ensin, millaisilla välineillä tutkimukset tehdään ja ohjasi samalla vanhempaa sekä lasta, miten tilanne etenee. (Sundal & Lykkeslet 2019, 176; Storvik-Sydänmaa 2019 18-19) Vanhempien ohjaaminen hoitotoimenpiteissä, joissa he ovat mukana, on yhtä tärkeää kuin lapsen ohjaaminen.

Viihtyvyyden osalta vanhempien näkökulmasta nousi esiin yksityiset huoneet sairaalassa. Vanhemmat olivat tyytyväisiä, että tällainen mahdollistettiin, sillä toinen lapsen vanhemmista saattoi olla lapsen luona sairaalassa vuorokauden ympäri. Lasten viihtymisen takaamiseksi vanhemmille oli tärkeää heidän läsnäolonsa lapsen luona, mikä nousi esiin myös lasten näkökulmassa. (Marcinowicz ym. 2016, 125.)

5.4 Hoitajien näkökulma



Kuva 3: käsitekartta hoitajien näkökulmasta

Lasten kanssa kohtaamisessa hoitajille oli tärkeää lapsiystävällinen aika lasten kanssa. Aktiviteetit kuten leikit ja pelit auttoivat hoitajien mukaan lapsia kotiutumaan paremmin sairaalaan. Lasten ja hoitajien näkökulmassa kohtaamisen tavat yhtenevät, sillä molemmissa nousi esille leikki ja pelit. Rehellisyys lasten kanssa kohtaamisissa oli hoitajien näkökulmasta tärkeää. Sairaalassa hoitajien oli pakko lääkittää lapsia kanyylin kautta ja tehdä muitakin pieniä toimenpiteitä, mutta näissä tilanteissa lapset saivat tuntea surua ja muita tunnetiloja, eikä niitä ollut väärin näyttää. Hoitajan tuli myös rehellisesti kertoa, jos esimerkiksi toimenpiteet tulevat tuottamaan kipua eikä siitä kannattanut lähteä valehtelemaan lapselle. (Sahlberg ym. 2020, 864.)

Hoitajien kohtaaminen lasten kanssa tapahtui myös välillä vanhempien välityksellä. Lapset eivät jaksaneet keskittyä hoitokäynnillä, joten hoitaja antoi lapsen leikkiä ja kysyi äidiltä lapsen voinnin. Tällaisissa tilanteissa hoitajilta vaaditaan tilannetajua, jotta lapsi ja hänen oireensa saadaan hoidetuksi. (Harder ym. 2018, 4.) Hoitajien tulee osata lukea tilannetta ja toimia kohtaamisissa lasten valitsemalla tavalla (Tehy 2019). Kohtaamisen osalta näkökulmissa oli eniten yhteneväisyyksiä. Tärkeimpänä kiireetön kohtaaminen, joka hoitajien tulisi muistaa paremmin. Ollin (2011, 19) artikkelissa nostettiin esiin syitä, joilla perustellaan hoitajien kiirettä. Esille nostettiin, ettei kohtaamista osata ajatella kokonaisvaltaisena, vaan ajatellaan, että potilashuoneessa vietetty aika ilman tehtävien suorittamista olisi laiskottelua.

Vuorovaikutuksen tulisi olla sanallista ja sanatonta. Puhumisen lisäksi tulee olla taito myös kuunnella. (Isotalus & Rajalahti 2017, 15-18.) Lasten hoitotyössä lasten ohella tulee ottaa huomioon lapsen vanhemmat ja muu perhe. Hoitajille olikin tärkeää kuulla myös lapsen oma näkemys tilanteestaan ja siitä, miten hän itse koki esimerkiksi kipunsa. Vanhemmilta olisi toivottu näissä tilanteissa tilan antamista, jotta lapsen oma ääni pääsee kuuluviin. (Harder ym. 2018, 4; Sahlberg ym. 2020, 865; Sundal & Lykkeslet 2019, 45.)

Lasten on välillä vaikeaa sanoittaa tunteitaan tai käsitellä vaikeita tilanteita. Hoitajan rooli tällaisissa tilanteissa on erityisen tärkeää. Leikin avulla hoitaja pystyy auttamaan lasta käsittelemään vaikeita asioita, sillä leikki on pienelle lapselle luonnollisempi tunteiden ilmaisutapa kuin puhuminen. (Olli 2011, 18.) Hoitajien tulisikin käyttää leikkiä enemmän hyväksi lastenhoitotyössä. Tutkimuksissa leikki jäi enemmän vain ajatuksen tasolle hoitajien näkökulmasta, vaikka leikki tuotiin esiin useasti myös lasten näkökulmasta (Sahlberg ym. 2020, 864; Wilson ym. 2010, 99; Salmela ym. 2010, 1224-1225; Marttila 2015, 38). Hoitajat olivat sitä mieltä, että lapsille tulee antaa päätäntävaltaa, edes laastarin värin valinnan suhteen, jotta lapset kokevat tullessa huomioiduksi ja saaneensa oman äänen kuuluviin hoidossaan. (Harder ym. 2018, 5; Sahlberg ym. 2020, 865.) Hoitajien keuhut tuottivat lapsille onnistumisen tunteita ja he kokivat itsensä tärkeäksi. Kehuminen ei vaadi hoitajalta paljoa ja lasten kokiessa onnistumisia, he ovat tyytyväisempiä saamaansa hoitoon.

Hoitajat nostivat omasta näkökulmastaan lapsilähtöisessä kohtaamisessa esiin lasten ohjaamisen sekä valmisteluihin käytettävän ajan tärkeyden. Hyvällä ohjeistamisella saavutettiin lasten kanssa parempia onnistumisia ja kun valmisteluihin käytettiin enemmän aikaa, olivat lapset rentoutuneempia ja valmistautuneempia tulevaan. (Sahlberg ym. 2020, 864; Harder ym. 2018, 4.) Ohjauksen tulee olla yksilöllistä ja tavoitteellista, hoitajat käyttivätkin vanhempia usein apunaan hoitotoimenpiteissä, jolloin lapsista tuli paljon rentoutuneempia (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 118-120; Sundal & Lykkeslet 2019, 176). Hoitajien näkökulmasta myös informointi lapselle sekä vanhemmille oli isossa roolissa. Asioista tuli kertoa ja tiedottaa, jotta kaikki osapuolet olivat tilanteen tasalla nykyhetkestä sekä tulevaisuudesta ja siitä, mitä tulee tapahtumaan lähiaikoina ja tulevaisuudessa. (Enskär ym. 2019, 24; Harder ym. 2018, 5.)

Tutkimuksissa jäi vähäiseksi vanhempien kannustaminen ja osallistaminen lastensa hoitoon, kun Storvik-Sydänmaa ym. (2019, 121-123, 118-120) kirjallisuudessa asia nostettiin tärkeäksi osaksi ohjaustilanteita. Tutkimuksissa ohjaus tapahtui pääsääntöisesti suullisesti, vaikka ohjauksissa olisi hyvä käyttää suullisen ohjauksen lisänä kirjallisia ohjeita (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 118-120).

6 Pohdinta

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tiedon luotettavuutta ja eettisyyttä arvioitaessa tulee tuntee tutkittava ilmiö sekä valitun menetelmän vaiheiden tunteminen (Kangasniemi ym. 2013, 299). Tulee siis perehtyä läpikotaisin kirjallisuuskatsaukseen ja erityisesti kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, jotta opinnäytetyöstä saa luotettavan ja tietää miten jokaisessa vaiheessa tulee toimia. Tiedonhaussa luotettavuuden osalta tulee pitää koko ajan mielessä lähdekritiikki, tutkimusten laatu ja soveltuvuus sisäänotto- ja poissulkukriteereihin. Koko prosessin ajan tuli miettiä, miksi kyseistä aihetta tutkittiin, miten saatuihin tuloksiin tuli suhtautua ja mitä saaduista tuloksista voitiin päätellä. Oma kritiikki on hyvä pitää koko ajan yllä, sillä kriittisellä ja arvioivalla suhtautumisella pystytään parantamaan luotettavuutta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tutkimuksessa jo aiheen valinta on eettinen kysymys. Eettisen pohdinnan kannalta tulee selkiyttää, kenen ehdoilla tutkimuksen aihe valitaan ja miksi kyseiseen tutkimukseen on ryhdytty (Tuomi & Sarajärvi 2018). Lapsilähtöinen kohtaaminen hoitotyössä valikoitui aiheeksi, koska kohtaamisen olisi tärkeää tapahtua lasten valitsemalla tavalla, missä lasten tarpeet otetaan huomioon. Valitusta aiheesta tulee olla hyötyä yhteiskunnallisesti (Kylmä & Juvakka 2007, 144). Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena oli, että tiedosta pystyisivät hyötymään hoitotyön opiskelijat. Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää parantamalla hoitotyön opiskelijoiden tietoa ja taitoja lapsilähtöisessä kohtaamisessa. Opiskelijat pystyvät hyödyntämään omia kokemuksiaan harjoitteluistaan ja refleктоimaan niitä opinnäytetyössä saatuihin tuloksiin.

Eettisesti on tärkeää ja veloitettua, että opinnäytetyön tulokset perustuvat tutkimuksiin ja tutkimustulokset ovat raportoituna. Saadut keskeiset tulokset on esitelty tutkimuksittain liitteessä (Liite 2). Tutkimukset ovat kaikkien nähtävillä, mikä lisää opinnäytetyöntekijän avoimuutta ja rehellisyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 137, 154.) Eettisyyden osalta tulee muistaa tekijänoikeuslaki ja jokaisesta käytetystä tutkimuksesta tulee mainita tekijä ja alkuperä (Arene 2018, 12). Tämä opinnäytetyö ei kohdistunut yksittäisiin henkilöihin tai organisaatioihin, vaan

käsitteli aihetta yleisesti tarkoituksena tuottaa uutta tietoa. Opinnäytetyö tarkistettiin lopuksi plagiaatintunnistusjärjestelmässä, joka tuki opinnäytetyön eettisyyttä.

Laadullista luotettavuutta arvioidaan luotettavuuskriteerein: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Vahvistettavuudessa on hyväksyttävää, että jokainen tutkija tulkitsee tutkimuksia eri tavalla, tämä ei vähennä luotettavuutta, sillä erilaiset tulkinnat lisäävät ymmärrystä ilmiöstä, mitä tutkitaan. Tässä opinnäytetyössä saadut tulokset ovat kyseisen opinnäytetyöntekijän tulkintoja tutkimuksista. Refleksiivisyudessa edellytyksenä on tieto omasta taitotasosta sekä lähtökohdista. Kirjallisuuskatsauksen perehdyttiin tutkimusmenetelmänä ja käytiin läpi myös muiden tekemiä kirjallisuuskatsauksia. Näin oltiin enemmän tietoisia käytettävästä menetelmästä ja sitä osattiin hyödyntää opinnäytetyöprosessissa. Siirrettävyydellä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää muissa konteksteissa. Sairaalaympäristön lisäksi niitä voidaan hyödyntää esimerkiksi varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Opinnäytetyö käsittelee aihetta alle kouluikäisten lasten näkökulmasta, mutta tietoa ja tuloksia voitaisiin hyvin hyödyntää myös vanhemmilla lapsilla ja nuorilla. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.)

Analyysivaiheessa analyysi toteutettiin objektiivisesti aineistoista saatujen tulosten perusteella, eikä opinnäytetyön tekijän omien oletusten ja ennakoasenteiden perusteella. Työ eteni loogisessa järjestyksessä, ensin perehtyen teoreettiseen viitekehykseen, jonka jälkeen tietoa lähdettiin syventämään ja havainnoimaan tutkimusten perusteella. Tiedonhaku suoritettiin suunnitteluvaiheessa ja lopullinen tiedonhaku kun aloitettiin toteutusvaihe. Tiedonhaussa käytettiin tukena Laurean tiedonhankinnan lehtoria, jotta löydettiin luotettavia ja opinnäytetyöhön sopivia tutkimuksia. Jokainen työvaihe raportoitiin ja kirjattiin opinnäytetyöhön. Aineistojen valinta löytyy taulukon muodossa, jossa on nähtävillä, miksi juuri kyseinen aineisto valittiin opinnäytetyöhön (KvantiMOTV. 2010). Tämä lisää luotettavuutta ja eettisyyttä, sillä kaikki vaiheet ovat nähtävillä, eikä tutkija itse ole keksinyt tekstejä ja tuloksia, vaan ne perustuvat käytettyihin aineistoihin. Saatujen tutkimustulosten tuli vastata tutkimuskysymykseen ja tulokset esitettiin opinnäytetyössä. Tutkimustulokset kirjoitettiin auki tutkimuksittain sekä teemoiteltiin, jotta saadut tulokset pystyttiin esittelemään mahdollisimman selkeästi.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen eikä siitä ole suomeksi paljoa aikaisempaa tutkimusta. Haasteen loi se, että tutkimuksia ei oikeastaan löytynyt suomen kielellä, vaan käytettiin englanninkielisiä. Kääntämisen osalta tämä tuotti hieman haasteita ja vei enemmän aikaa. Opinnäytetyöprosessin aikana hyödynnettiin opinnäytetyönohjausta, jotta työhön saatiin muidenkin näkökulmaa kuin vain opinnäytetyöntekijän omaa. Kun tutkijoita oli vain yksi, voi omalle tekstilleen sokeutua. Tämän takia työ luotutettiin muutamalla ulkopuolisella henkilöllä ennen työn viimeistelyä, jotta eettisyys ja luotettavuus varmasti säilyi opinnäytetyössä alusta loppuun asti. Ulkopuolisten kommentit otettiin työn viimeistelyvaiheessa huomioon.

6.2 Johtopäätökset

Tutkimuksia etsittäessä ja niitä valittaessa kävi ilmi, ettei lapsilähtöisyyttä ole tutkittu kovin paljoa Suomessa, varsinkaan alle kouluikäisten lasten osalta. Sen sijaan Ruotsissa tehtyjä tutkimuksia löytyi useita. Sana lapsilähtöisyys ei ollut kovin käytetty sana, vaan tutkimukset perustuivat lasten kokemuksiin ja toiveisiin hoitajista sekä heidän käyttäytymiseensä lasten kanssa. Lapsille sairaalaympäristö ja sieltä löytyvät viihdykkeet nousivat useasti esille. Lasten oikeuksista puhutaan paljon, ja ne perustuvat YK:n sopimukseen lapsen oikeuksista (Convention on the Rights of the Child 1989). Hoitohenkilökunta ja vanhemmat ovat yhdessä tehneet määritelmän lapsen oikeuksista sairaalassa, jotka perustuvat edellä mainittuihin YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen (Terveyskylä 2018). Oikeuksien toteutumisen lisäksi olisi suotavaa keskittyä myös lasten kohtaamiseen, lasten tarvitsemalla ja toivomalla tavalla.

Lapsilähtöisyys ja lasten kohtaaminen jaettiin kolmeen pääteemaan: lasten näkökulma, vanhempien näkökulma ja hoitajien näkökulma. Kaikissa näissä toistuvat tietyt asiat, kuten esimerkiksi vanhempien läsnäolo. Lapset halusivat vanhemmat vierelleen, koska se rauhoitti heitä. Alle kouluikäisillä lapsilla tämä oli erityisen tärkeää, sillä tilanteet sairaalassa saattoivat olla vielä uusia ja hoitajat pystyivät myös hyödyntämään vanhempia joissakin hoitotilanteissa. Lapsi saattoi rauhoittua vanhemman syliin paremmin ja hoitotoimenpiteet saatiin suurimmassa osassa tapauksista hoidettua myös näin. Pienelle lapselle tuttu ja turvallinen aikuinen toi turvallisuuden tunnetta.

Lapset toivoivat hoitajilta leikkiä, laulamista ja yhdessä olemista. Hoitajalta ei vaadi paljoa, että hän tutustuu lapseen ja jonkun pienen leikin avulla saa lapsen rentoutuneeksi ja luotua luottamusta häneen. Lapsille oli tärkeää, että heitä hoitaisi sama hoitaja kuin ennenkin. Heille oli tällöin helpompi luoda side ja luottamus hoitajaan. Lyhyillä hoitajaksoilla tämä on sairaalassa hyvin järjestettävissä, mikäli hoitohenkilökunta itse tähän pyrkii ja näkisi hiukan vaivaa. Pitkillä hoitajaksoilla useammasta hoitajasta tulee lapselle tuttuja ja tällöin suhteen luominen useampaan hoitajaan pitkällä ajalla on varmasti helpompaa.

Sairaalassa ollessaan lapset olivat innoissaan leikkihuoneista ja sairaalakloveneista. Suurimmasta osasta lasten sairaaloista löytyykin hulppeat tilat lapsille, missä koko perhe viihtyy. On tärkeää, että lapset ovat huomioitu sairaaloissa ja heidän viihtyvyyttään on parannettu. Sairaalaklovnit viihdyttävät lapsia sairaaloissa, jolloin lapset pääset hassuttelemaan ja leikkimään heidän kanssaan. On hyvä, että lastenosastoilla on käytössä sairaalaklovnit, heillä on jakamaton huomio lapsille sekä aikaa lasten kanssa leikkimiseen. Osa lapsilähtöistä kohtaamista on tilojen luominen lapsiystävälliseksi. Lapset joutuivat viettämään useitakin päiviä sairaalassa ja mikäli heidän vointinsa sallii, eivät he yleensä viihdy vain omissa huoneessaan yksin, sillä kaipaavat ystäviä ja muiden ihmisten läsnäoloa. Lapset toivoivatkin myös hoitajilta enemmän aikaa. Vaikka hoitajilla saattaa olla kiire, ei sitä tulisi näyttää lapselle eikä vanhemmille. On tärkeää

antaa lapselle jakamaton huomio silloin kun hänen kanssaan työskentelee, kohdata hänet aidosti ja välittävästi.

Vanhempien toiveissa nousi myös esille, että hoitohenkilökunta kohtaisi lapset potilaana kiireettömästi sekä aidosti. Kiireen tuntu helposti tarttuu ihmisistä toisiin ja saattaa luoda stressaavaa ilmapiiriä. Lapset ja vanhemmat ovat muutenkin stressaavammassa tilanteessa, kun lapsi on sairaalassa pois tutusta omasta ympäristöstään. Vanhemmilla saattaa olla kotona muitakin lapsia, joten hoitohenkilökunnan tulisi omalla käytöksellään ja kiireettömyydellään rauhoittaa myös lasta sekä perhettä. Mikäli perheellä on muitakin lapsia, vanhempien tulee jaksaa myös hoitaa heitä, jolloin hoitajien läsnäolo ja tuki sairaalassa olevalle lapselle on tärkeää vanhempien poisollessa.

Vanhemmat nostivat informoinnin ja tiedottamisen esiin kohtaamisissa. He toivoivat, että lapset ja heidät pidettäisiin tilanteen tasalla sekä kerrottaisiin mitä tapahtuu, mitä tulee tapahtumaan ja miksi näin tehdään. Vanhemmilla on yleensä paljon kysymyksiä ja lapset saattavat tiedustella vanhemmiltaan asioita, joihin he eivät osaa vastata. Tästä syystä hoitohenkilökunnan rooli on erittäin tärkeä, asioista ja tilanteista tulee kertoa rehellisesti ja pitää kaikki ajan tasalla, mutta turhien toiveiden ja mahdottomuuksien elättelyä kannattaa välttää, vaikka vanhemmat sitä yleensä toivovatkin. Hoitajien, niin kuin lääkäreidenkin tulisi kertoa asioista lasten ymmärtämällä tavalla. Lapset eivät ymmärrä hoitohenkilökunnan ammattisanastoa, mutta haluavat itsekkin olla tietoisia siitä mitä heille tehdään ja tullaan tekemään.

Lapset ja heidän tunteensa tulee ottaa huomioon, vaikka he eivät itsenäisesti pystyisi ottamaan kantaa omaan hoitoonsa. Tunteiden huomioimisella pystytään lukemaan tilannetta ja edetä sen mukaisesti. Hoitotoimenpiteissä lapset saattavat alkaa arkailemaan ja tuntea pelkoa, tällöin on tärkeää käyttää enemmän aikaa lapsen valmisteluun tilannetta varten, jotta asiat eivät pääse yllättämään lasta. Hoitohenkilökunnan tulee nähdä ja tiedostaa lapsen vahvuudet, jotta tilanteet etenevät kyseiselle lapselle parhaalla mahdollisella tavalla. Lapsia on erilaisia, eikä kaikille toimi samanlainen lähestymis- ja toimintatapa.

Tutkimusten perusteella lapset kaipasivat enemmän leikkiä ja viihtymisen parannusta sairaalassa. Lapsille hoitajien pienet teot, kuten palkinnon antaminen hoitokäynnin päätteeksi oli erityisen mieluisaa, varsinkin kun lapsi sai itse päättää palkinnon. Lasten kanssa pienetkin teot kantavat pitkälle esimerkiksi tarran valitseminen. Lapsi saa itse päätävänsä hoitajalle pienen asian suhteen, mikä saattaa olla lapselle koko käynnin merkittävin asia. Hoitajalta ei vaadi siis paljoa palkita lapsia reippaudesta ja onnistumisista. Positiivisilla kokemuksilla saadaan vahvistettua lapsen luottamusta hoitohenkilökuntaan ja kokemukset sairaalakäynneistä paranevat, eikä uudestaan tuleminen tuota pelkoa.

Tutkimuksissa lapset halusivat luoda hoitajiinsa luottamuksellisen suhteen, jolloin omienkin tuntemusten kertominen oli helpompaa. Vuorovaikutus on siis kohtaamisen ohella samanarvoinen lapsilähtöisyydessä. Lapsilähtöisyyttä tulisi toteuttaa lasten toiveiden mukaisesti ja muistaa tukea, suojella ja rohkaista lapsia. Hoitajien tulisi muistaa, että tilanne saattaa olla lapselle ja perheelle ihan uusi, vaikka hoitajalle tilanne on jokapäiväistä. Jokaisen kohtaaminen yksilönä, ilman ennakkoluuloja sekä muita odotuksia on tärkeää. Jokainen lapsi ja perhe on erilainen, mutta kaikille osapuolille lasten hyvinvointi on kuitenkin tärkeintä ja jokaisen pitäisi muistaa ajatella lapsen parasta.

Suomessa yhteiskunta muuttuu monikulttuurisemmaksi ja -kielisemmäksi. Tutkimuksissakin tuli esille, että vanhempien oli vaikea kommunikoida vieraalla kielellä hoitajien kanssa. Hoitotyössä voisi ottaa enemmän hoitotoimenpiteiden ja kommunikoinnin tueksi kuvakommunikointia. Kuvakommunikoinnin avulla pystytään tukemaan puhetta ja sanatonta viestintää. Kommunikoinnin apuvälineillä pystytään vähentämään vuorovaikutuksessa kommunikoinnin esteitä, mitkä näissä tilanteissa olisivat yhteisen kielen puuttuminen. (Papunet 2020.) Aihetta tulisi tutkia Suomessa enemmän, jotta aikaisempia tutkimuksia pystyttäisiin hyödyntämään ja kehittämään lapsilähtöisyyttä. Kehittämistä ei pystytä toteuttamaan, mikäli tutkimusta asiasta ei ole tehty tarpeeksi ja tuotu lapsilähtöisyyden tärkeyttä hoitotyössä esille. Tutkimuksia etsiessä oli asiaa tutkittu ja kehitetty varhaiskasvatuksessa paljonkin. Sairaanhoidossa tulisi ottaa lapsilähtöisyyttä enemmän huomioon lasten kanssa työskennellessä. Lapsilähtöisyyttä voitaisiin käsitellä enemmän hoitajakoulutuksessa, jolloin vastavalmistuneilla hoitajilla olisi jo lapsen kohtaaminen lapsilähtöisellä tavalla hallussa.

6.3 Jatkokehittämisehdotukset

Opinnäytetyön kannalta olisi ollut hyvä, jos Suomessa tehtyjä tutkimuksia aiheesta olisi ollut enemmän ja niitä olisi pystynyt hyödyntämään. Aiheen tiimoilta olisi voinut tehdä työstä toiminnallisen haastattelemalla sairaalassa olevia alle kouluikäisiä lapsia heidän kokemuksistaan sairaalahoidossa sekä miten he toivoisivat hoitohenkilökunnan kohtaavan heidät. Lapsilähtöisyyttä ja sen toteutumista tulisi myös tarkastella enemmän alle kouluikäisten keskuudessa, koska siitä löytyy tällä hetkellä vähiten viimeaikaisinta tietoa.

Hoitohenkilökunnan osalta asiaa voitaisiin jatkokehittää siitä, kuinka lapsilähtöisyys toteutuu työyksiköissä ja miten sitä voitaisiin kehittää heidän mielestään. Usein henkilökunnalle on erilaisia koulutuksia sairaalassa osastojen sisällä. Lapsilähtöisyydestä ja sen toteutumisesta voitaisiin kehitellä koulutuksia esimerkiksi case-työpajojen muodossa.

Hoitotyön opiskelijat voisivat jatkokehittää opinnäytetyön aihetta omissa opinnäytetöissään käyttäen havainnointia menetelmänä. Havainnoinnin avulla pystyttäisiin seuramaan ulkopuolisen näkökulmasta, miten lapsilähtöinen kohtaaminen toteutuu esimerkiksi sairaalassa

hoitohenkilökunnan osalta. Sairaalaympäristön lisäksi lapsilähtöistä kohtaamista voitaisiin tutkia neuvoloissa, päiväkodeissa ja kouluissa.

Lähteet

Painetut

Isotalus, P. & Rajalahti, H. 2017. Vuorovaikutus johtajan työssä. Helsinki: Alma Talent

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvailtava kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede-lehti.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima

Mäkisalo-Ropponen, M. 2011. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Söderbäck M. 2014. Kommunikation med barn och unga i vården. Stockholm: Liber

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Sähköiset

Arene. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 20.10.2020.

<http://www.arene.fi/wpcontent/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPIN%20C3%84YTET%20C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Bokström, P., Fängström, K., Calam, R., Lucas, S. & Sarkadi, A. 2015. 'I felt a little bubbly in my tummy': eliciting preschoolers' accounts of their health visiting using a computer-assisted interview method. Child: care, health and development. 42 (1) 87-89. Viitattu 24.11.2020
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/cch.12293>

Convention on the Rights of the Child. 2009. The right of the child to be heard. No. 12, 100. Viitattu 13.12.2020

<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsglkirKQZLK2M58RF%2f5F0vHKTUsoHNPBW0noZpSp5d6MSKiT09ePYFY4ch5tmyyvg%2fzVvi%2bJDuaCgf7NB%2bqHeFDlerQVma5D11979EtHr%2bnA>

Enskär, K., Darcy, L., Björk, M., Knutsson, S. & Huus, K. 2019. Journal of Pediatric Oncology Nursing. 37 (1) 21-34. Viitattu 24.11.2020

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1043454219874007?journalCode=jpob>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Viitattu 6.9.2020

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P3>

Harder, M., Söderbäck, M. & Ranheim, A. 2018. Health care professionals' perspective on children's participation in health care situations: encounters in mutuality and alienation. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 13:1, 1555421. Viitattu 24.11.2020 <https://doi.org/10.1080/17482631.2018.1555421>

Kaipio, J., Stenhammar, H., Karisalmi, N., Immonen, S., Nieminen, M., Nieminen, M. P., Mannonen, P., Litovuo, L., Aarikka-Stenroos, L., & Lahdenne, P. 2018. Lapsus-tutkimushanke: Näkökulmia lapsiperheen potilaskokemukseen: Suomi. Finnish Journal of EHealth and

EWelfare, 10(2-3), 310-318. Viitattu 10.11.2020
<https://journal.fi/finjehew/article/view/69180>

Haho, A. 2013. Asiakkaan eettinen kohtaaminen. Viesti 3/13, 4-7. Viitattu 13.12.2020
<https://asiakas.kotisivukone.com/files/ssks.kotisivukone.com/tiedostot/Viesti-lehti/viesti32013.pdf>

Heponiemi, T. 2018. Miten kohdata eri kulttuurista tuleva asiakas? Uusi verkkokoulu avattu sote-ammattilaisille. THL. Viitattu 13.12.2020 <https://thl.fi/fi/-/miten-kohdata-eri-kulttuurista-tuleva-asiakas-uusi-verkkokoulu-avattu-sote-ammattilaisille>

Koivisto, K. 2019. Ohjaus ja dialoginen vuorovaikutus hoitotyössä. Viitattu 21.10.2020.
<http://www.oamk.fi/epooki/2019/ohjaus-ja-dialoginen-vuorovaikutus-hoitotyossa/>

KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2010. Kyselyaineiston dokumentointi ja raportointi. Viitattu 11.11.2020
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/raportointi/raportointi.html>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslista. Viitattu 13.9.2020.
https://cdn.mll.fi/prod/2017/08/15133614/MLL_keskustelu_lapsen_kanssa_ohje.pdf

Marcinowicz, L., Abramowicz, P., Zarzycka, D., Abramowicz, M. & Konstantynowicz, J. 2016. How hospitalized children and parents perceive nurses and hospital amenities: A qualitative descriptive study in Poland. Journal of Child Health Care. 20(1) 120-128. Viitattu 24.11.2020 DOI: 10.1177/1367493514551313 chc.sagepub.com

Marttila, T. 2015. Lapsen oikeudet ja niiden toteutuminen terveydenhuollossa. Pro gradu - tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 24.11.2020

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus Oy. Viitattu 16.10.2020
<https://www.elliblibrary.com/reader/9789523455313>

NOBAB. 2009. Lasten ja nuorten oikeudet sairaalassa. Viitattu 13.12.2020
<https://nobab.fi/wp-content/uploads/2017/11/esite.pdf>

Olli, J. 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. Sairaanhoidtaja 3/2011, 18-20. Viitattu 13.12.2020
<https://lastenneurologianhoitajat.yhdistysavain.fi/@Bin/160336/Leikki+lasten+hoitoty%C3%B6n+keinona.pdf>

Papunet. 2020. Apuvälineet. Viitattu 5.12.2020 <https://papunet.net/tietoa/apuvälineet>

Pelo, M. 2015. Kohtaaminen - läsnäolon aakkoset. YLE. Viitattu 6.9.2020
<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/03/16/kohtaaminen-lasnaolon-aakkoset>

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 11.11.2020
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 8.11.2020
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

Sahlberg, S., Karlsson, K. & Darcy L. 2020 Children's rights as law in Sweden-every health-care encounter needs to meet the child's needs. Health Expect. 23:860-869. Viitattu 24.11.2020
<https://doi.org/10.1111/hex.13060>

Salmela, M., Salanterä, S. & Aronen, E. 2010. Coping with hospital-related fears: experiences of pre-school-aged children. *Journal of Advanced Nursing*. 66(6), 1222-1231. Viitattu 24.11.2020 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2010.05287.x>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Viitattu 16.10.2020 https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sundal, H. & Lykkeslet, E. 2019. Hospitalized Children - Parents' and Nurses' Collaboration in Procedural Situations. *Pediatric Nursing*, 45(4), 174-179. Viitattu 24.11.2020 <https://search.proquest.com/openview/14ae25d55a32d887e14fe77d83a2933a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=47659>

Suomen mielenterveys ry. 2020. Vuorovaikutustaitoja voi oppia. Viitattu 13.9.2020 <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/vuorovaikutustaitoja-voi-oppia>

Tavallali, A., Jirwe, M. & Kabir, Z. 2017. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 31, 54-62. Viitattu 24.11.2020 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/scs.12314>

Tehy 2019. Lapsen ja perheen kohtaaminen. Viitattu 6.9.2020 https://www.tehy.fi/fi/blogi/lapsen-ja-perheen-kohtaaminen?gclid=EAlalQobChMlypqF7O7U6wIVjNeyCh1dRgTiEAAYASAAEgJSZfD_BwE

Terveyskylä 2018. Vanhempi lapsen tukena tutkimusten ja toimenpiteiden aikana. Viitattu 3.12.2020 <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairaalahoitoon/vanhempi-lapsen-tukena-tutkimusten-ja-toimenpiteiden-aikana>

United Nations, Human Rights, Office of the high commissioner. 1989. Convention on the Rights of the Child. Viitattu 1.12.2020 <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx?fbclid=IwAR0PeIXFfq7ybw2I9tw2NXT6ZqiLjCNUMtc&elt-f02FjUbBnC1iW1Nm9b8>

Wilson, M., Megel, M., Enenbach, L. & Carlson, K. 2010. The Voices of Children: Stories About Hospitalization. *Journal of Pediatric Health Care* 24, 95-102. Viitattu 24.11.2020 https://www.academia.edu/17741402/The_Voices_of_Children_Stories_About_Hospitalization

Taulukot

Taulukko 1: sisäänotto- ja poissulkukriteerit	12
Taulukko 2: alustava aineiston hankinta.....	13

Kuvat

Kuva 1: käsitekartta lasten näkökulmasta.....	18
Kuva 2: käsitekartta vanhempien näkökulmasta	20
Kuva 3: käsitekartta hoitajien näkökulmasta	22

Liitteet

Liite 1: Tiedonhaun taulukko	35
Liite 2: Tutkijan taulukko	37

Liite 1: Tiedonhaun taulukko

tietokanta	hakulauseke	rajaukset	osumat	valittu otsikon perusteella	valittu tiivistelmän perusteella	valittu koko tekstin perusteella
EBSCO	encounter AND pediatric AND nursing	2010-2020, full text, academic journals	50	3	3	2
	"preschool experience" AND healthcare AND preschool OR infant OR toddler AND nurse	2018-2020	13	1	1	1
	"communication in healthcare" AND "young children" OR infants OR pediatrics AND "child's perspective"	2015-2020, full text	62	4	3	0
	"children's rights" AND "young children" OR infants OR pediatrics AND healthcare	2010-2020, full text	15	4	3	1
Medic	laps* AND kokemus	ei rajoituksia	22	0	0	0
	encounters AND healthcare AND children AND participation	2018-2020, free full text, Preschool Child: 2-5 years	40	3	1	1

PubMed	"children's rights" AND "health care"	2010-2020, free full text	21	7	3	1
Cochrane	"hospitalized child**"	2010-2020	9	4	0	0
Google Scholar	"hospital experience for children"	2018-2020	16	1	0	0
ProQuest	"hospitalized children" AND nursing	2018-2020, full text, Scholarly Journals, English, Pediatric Nursing	24	2	1	1
manuaalinen haku	ei hakusanoja (lähdeluettelosta löydetty)	ei rajoituksia	-	3	3	3

Liite 2: Tutkijan taulukko

tutkimus	tarkoitus	otanta/ lähteet	vahvuudet ja heikkoudet aiheen näkökulmasta	keskeiset tulokset
Wilson, M., Megel, M., Enenbach, L. & Carlson, K. 2010. The Voices of Children: Stories About Hospitalization	Lasten näkökulmia sairaalassa olosta heidän itsensä kertomana.	93 lasta 5-9 v.	+suuri otos +lasten omat kokemukset	-lapset kaipaavat leikkiä, puhumista ja seuraa -haluavat huolenpitoa ja suojelua -kaipaavat tietoa siitä mitä tapahtuu ja tulee tapahtumaan -tarvitsee vanhempien läsnäoloa -sairaalassa käytettyjen tarvikkeiden ja tavaroiden oppiminen
Harder, M., Söderbäck, M. & Ranheim, A. 2018. Health care professionals' perspective on children's participation in health care situations: encounters in mutuality and alienation.	Päämääränä kuvata terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta merkittävää kohtaamista lasten ja vanhempien kanssa.	n=35 hoitajaa	-vähän omaan työhön sopivaa materiaalia -pääsääntöisesti hoitajien näkökulmasta, mutta mukana myös lasten ääntä	-lapselle tärkeää, että käynneillä sama hoitaja, mikäli mahdollista →mahdollisuus luoda luottamus ja side hoitajaan→ lisää turvallisuuden tunnetta, ja tykkää hoitajasta sekä tulla vastaanotolle -hoitajan hyvällä ohjeistuksella saavutetaan onnistumisia ja hyviä tuloksia -kertominen etukäteen mitä tullaan tekemään, lisää luottamusta, lapsella rentoutuneempi olo ja tietää ettei mitään tapahdu ennen, kun siitä on kerrottu -hoitajan tilannetaju sekä lasten vahvuuksien näkeminen (mitä voi vaatia, jotta saavutetaan parempia tuloksia)
Enskär, K., Darcy, L., Björk, M., Knutsson, S. & Huus, K. 2019. Experiences of Young Children With Cancer and Their Parents With Nurses' Caring Practices During the Cancer Trajectory.	Lasten ja vanhempien kokemuksia sairaanhoitajien huolenpidosta ja hoidosta, syöpää sairastavan lapsen kanssa.	haastattelu 25 lasta 1-6v. ja heidän vanhempansa Ruotsi	+kattavaa tietoa lasten ja vanhempien näkökulmasta -osa spesifioitu vain syöpäpotilaan hoitoon, vaikka päätee muissakin kohtaamisissa lasten kanssa	lapset -hoitajien tilannetaju tilanteissa -toiveet ja huolet otetaan huomioon vanhemmat -hoitajan suhteen luominen lapseen -informaatio vanhemmille ja lapselle -hoitajien kohtelu, puhuminen lapsille -ajan antaminen lapselle -hoitosuhteen ylläpitäminen (mahdollisuus samaan

				<p>hoitajaan, vaikka saavutaan suunnittelemattomasti)</p> <p>-lapsen ja vanhempien aito kohtaaminen (lääkärit + hoitajat)</p> <p>-kyseinen hoitopaikka tietää miten käyttäytyä lapsen kanssa, mutta muualla ei välttämättä tajuta tilannetta</p>
<p>Tavallali, A., Jirwe, M. & Kabir, Z. 2017.</p> <p>Cross-cultural care encounters in pediatric care: minority ethnic parents' experiences</p>	<p>Kuvata monikulttuuristen vanhempien kokemuksia ja odotuksia kohtaamisista ruotsalaisessa sairaalassa.</p>	<p>haastattelu</p> <p>12 etnisen taustan omaavaa vanhempaa, jotka edustavat vähemmistöä</p> <p>Ruotsi</p>	<p>+hyvä näkökulma kohtaamiseen vieraan kulttuurin omaavilta</p> <p>-kulttuuristen erojen vaikutus liikaa omaan mielipiteeseensä haastatteluissa</p>	<p>-positiivisen kokemuksen luominen lapselle</p> <p>-hoitajien kunnioitus eri kulttuureita kohtaan kohtaamisissa</p> <p>-kiireen näyttäminen (luottamuksen vähentyminen, huolehtivan suhteen romuttaminen)</p> <p>-jos mahdollisuus oman kieliseen hoitajaan, koetaan tämä hyvänä, uskaltaa kommunikoida paremmin</p> <p>-arvostaminen (oman tyynyn laittaminen lapselle → ei kyseenalaisteta vanhempien apua)</p>
<p>Sahlberg S, Karlsson K, Darcy L. 2020.</p> <p>Children's rights as law in Sweden-every health-care encounter needs to meet the child's needs.</p>	<p>Tutkia lasten ja hoitajien kokemuksia hoitotyöstä.</p>	<p>haastattelu</p> <p>10 lasta, 4-7 v.</p> <p>13 hoitajaa</p> <p>Ruotsi</p>	<p>+laaja kuvaus kokemuksista ja toiveista</p> <p>+selkeä</p> <p>+4-7 v. saaneet ilmaista hyvin omia kokemuksiaan ja tunteita</p>	<p>Lapset</p> <p>-haluavat leikkisiä hoitajia, jotka tekevät sairaalakäynneistä helpompia</p> <p>-kaipaa laulamista hoitajilta</p> <p>-sairaalaklovnit, leikkihuoneet hyviä asioita</p> <p>-lapset toivovat yksityisyyttä</p> <p>-hoitaja kysyy lapsen omaa mielipidettä asioihin</p> <p>-vanhemman läsnäolo tilanteissa lapsille tärkeää (helpompaa kun saa pitää äitiä kädestä kiinni)</p> <p>Hoitajat</p> <p>-ajankäyttö valmisteluihin (auttaa pitkässä juoksussa)</p> <p>-aktiviteetit ja lapsiystävällinen aika →auttaa lasta kotiutumaan paremmin sairaalaan</p> <p>-olla rehellinen →asiat pakko tehdä →saa tuntea surua → hoitotoimenpide tekee kipeää</p>

				<p>-lapsille enemmän tilaa itse puhua → pystyy ilmaisemaan itseään paremmin (vanhemmat eivät anna lapsille välillä tilaa puhua)</p> <p>-antaa lapsen itse päättää pienistä asioista (laastarin väri)</p>
<p>Bokström, P., Fångström, K., Calam, R., Lucas, S. & Sarkadi, A. 2015</p> <p>'I felt a little bubbly in my tummy': eliciting pre-schoolers' accounts of their health visit using a computer-assisted interview method</p>	<p>Arvioida 4-5 -vuotiaiden lasten kokemuksia hoitokäynneistä haastattelulla, joka toteutetaan tietokonesovelluksella.</p>	<p>tietokonehaas -tattelu</p> <p>23 lasta, 4-5 v.</p> <p>Ruotsi</p>	<p>-paljon turhaa tekstiä omaan tutkimukseen (sovelluksen käyttämisestä)</p> <p>-vähän käytettävää materiaalia</p>	<p>-palkitseminen hoitokäynnin päätteeksi (tatuoinnit, tarrat, laastarit)</p> <p>-saa itse päättää (laastarin kuvio yms.)</p> <p>-kohtaamisissa leikki</p> <p>-vanhempien läsnäolo</p>
<p>Salmela, M., Salanterä, S. & Aronen, E. 2010.</p> <p>Coping with hospital-related fears: experiences of pre-school-aged children</p>	<p>Tutkia miten 4-6 -vuotiaat lapset selviytyvät peloista, jotka liittyvät sairaalahoitoon ja miten he kertovat kokemuksistaan.</p>	<p>haastattelu</p> <p>89 lasta, 4-6 v.</p> <p>Suomi</p>	<p>+suuri otanta</p> <p>-käsittelee vain pelkoja sairaalassa</p>	<p>-lapsille tärkeää: huumori, pelit, oma lelu (suojelija)</p> <p>-avun saaminen hoitajilta pelkotilanteissa</p> <p>-ymmärretyksi tuleminen</p> <p>-leikki (lapsille tärkeää)</p> <p>-huomion vieminen toisaalle (elektrodeille uusi merkitys), kipu</p> <p>-asioista keskustelu ja niiden jakaminen</p> <p>-lapset toivovat hoitajilta rohkaisua</p> <p>-tiedottaminen, asioista kertominen, tilanteen kertominen ennen etenemistä, jos tilanteet uusia tai tuntemattomia → luo luottamusta, lievittää pelkoa</p>
<p>Marcinowicz, L., Abramowicz, P., Zarzycka, D., Abramowicz, A. & Konstantynowicz, J. 2016.</p> <p>How hospitalized children and parents perceive nurses and hospital amenities: A qualitative descriptive study in Poland</p>	<p>Tutkimus hoitajan ja potilaan välisestä suhteesta. Näkökulmana vanhempien ja potilaana olevien lasten kokemuksia.</p>	<p>haastattelu</p> <p>26 vanhempaa, joilla 13kk - 15 -vuotiaita lapsia</p> <p>22 lasta, 10-16 v.</p> <p>Käytetty vain vanhempien kokemuksia, sillä lasten haastattelut eivät sovi sisäänottokriteereihin.</p>	<p>-mukana lasten haastatteluja, jotka eivät sovi omaan tutkimukseen</p> <p>+selkeä ja loogisesti etenevä</p>	<p>-hoitajat haluavat suoriutua tehtävistään nopeasti → osa tymeitä → vanhemmat toivoisivat kiireetöntä kohtaamista lasten kanssa</p> <p>-hoitajien käytöksessä ja olemuksissa paljon vaihtelevuutta → nuoret hoitajat yleensä parempia lasten kanssa kohtaamisissa, puhuvat ja jopa välillä halaavat lasta, jotta hän rauhoittuisi → luo turvallisuuden tunnetta, rauhaa ja hiljaisuutta</p> <p>-lapsen huomion vieminen muualle → kanyyli=perhonen, ruokkiminen (lääkkeenanto), kerrotaan koko ajan mitä</p>

		Puola		<p>tapahtuu → nyt ruokitaan perhonen, vaihdetaan yms.</p> <p>-vanhemmat valavat luottamusta lapsille hoitajista → kertoo hoitajan olevan kiva, koska tämä hymyilee → rentouttaa lasta</p> <p>-yksityiset huoneet plussaa (vanhempien näkökulma)</p>
<p>Sundal, H., & Lykkeslet, E. 2019.</p> <p>Hospitalized children - Parents' and nurses' collaboration in procedural situations.</p>	<p>Tutkimus yhteistyöstä vanhempien ja hoitajien välillä, kun lapsi on sairaalassa potilaana.</p>	<p>haastattelu</p> <p>17 hoitajaa</p> <p>11 vanhempaa, joiden lapset 1-6 -vuotiaita</p> <p>Norja</p>	<p>-tulokset vaikeasti luettavia, ei ole eritelty vanhemman ja hoitajan näkemystä tarpeeksi</p> <p>-lapsen ääni tilanteissa ei tule tarpeeksi esille</p>	<p>-vanhemmille tärkeää, että hoitaja toivottaa lapsen tervetulleeksi, ottaa katsekontaktin ja saa lapsen huomion kiinnitettyä itseensä</p> <p>- hoitajien tilannetaju →lapsen ymmärrys → jotkut tutkimukset voi suorittaa käynnin lopuksi</p> <p>- hoitajien kyky viedä huomio hetkellisesti muualle, joka rauhoittaa tilannetta lapsen näkökulmasta</p> <p>-suhteen rakentaminen, motivointi ja luottamus tärkeää hoitajalla</p> <p>-vanhempien tuki tärkeää niin lapselle kuin hoitajille, kuin vanhemmille</p> <p>-tärkeintä kaikille lapsen hyvinvointi (luottamus, turva, tutkimusten minimointi)</p>
<p>Tiina Marttila. 2015. Pro gradu -tutkielma.</p> <p>Lapsen oikeudet ja niiden toteutuminen terveydenhuollossa</p>	<p>Tarkoituksena kuvata jo tiedossa olevaa tietoa lasten oikeuksista terveydenhuollossa.</p>	n=17	<p>+käsittelee itse lapsilähtöisyyttä</p> <p>-lasten ikä ei sisäänottokriteerien mukainen</p>	<p>-vanhemman läsnäolo tärkeää</p> <p>-kommunikointi lapsien ymmärrettävää ja hidasta tempoisempaa</p> <p>-enemmän aikaa valmisteluihin (hoitajien toive)</p> <p>-lasten mieltymyksiä huomioitava enemmän</p> <p>-lapset kokevat usein hoitajat liian kiireisiksi</p> <p>-lapset toivovat enemmän leikkiä ja viihtymisen parantamista</p> <p>-hoitajat ystävällisiä ja kilttejä</p>