Roosamaria Pasonen

TEJPING-NUKKELEIKKIMETODI
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitajakoulutus

2025

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä	Roosamaria Pasonen
Työn nimi	Tejping-nukkeleikkimetodi - Kuvaileva kirjallisuuskatsaus
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2025
Sivut	29 sivua, liitteitä 2 sivua
Työn ohjaaja	Matias Karvonen

TIIVISTELMÄ

Leikki on tärkeä ja keskeinen osa lapsen kehitystä ja hyvinvointia, ja sillä on merkittävä rooli myös hoitotyössä. Terapeuttinen leikki, roolileikki sekä erityisesti Tejping-menetelmä tukevat lapsen emotionaalista säätelyä, auttavat käsittelemään pelkoa ja kipua sekä edistävät lapsen osallisuutta ja vuorovaikutusta omassa hoidossaan. Perhekeskeisen hoitotyön näkökulmasta leikin avulla voidaan vahvistaa yhteisymmärrystä ja luottamusta lapsen, vanhemman ja hoitohenkilökunnan välillä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ja analysoida, mitä aiempi tutkimus ja kirjallisuus kertovat leikin, roolileikin ja Tejping-menetelmän käytöstä lasten hoitotyössä. Tavoitteena oli myös tarkastella näiden menetelmien merkitystä lapsen osallisuudelle, hyvinvoinnille ja perhekeskeiselle hoitotyölle.

Työ toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto kerättiin Medic-, PubMed- ja PsycInfo-tietokannoista vuosilta 2019–2025. Katsaukseen sisällytettiin 11 vertaisarvioitua tutkimusta, jotka täyttivät ennalta määritellyt sisäänottokriteerit. Aineisto koostui kvantitatiivisista ja kvalitatiivisista tutkimuksista sekä kirjallisuuskatsauksista, mikä mahdollisti ilmiön monipuolisen tarkastelun. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla, ja analyysin vaiheet kuvattiin systemaattisesti taulukoiden muodossa.

Tulosten mukaan leikki, roolileikki ja Tejping-menetelmä tukevat lapsen hyvinvointia vähentämällä kipua, pelkoa ja ahdistusta sekä vahvistavat lapsen osallisuutta ja hallinnan tunnetta hoitotilanteissa. Leikin avulla perheet pystyivät osallistumaan aktiivisesti lapsen hoitoprosessiin, mikä paransi vanhempien ja hoitohenkilökunnan välistä yhteistyötä. Hoitajat ja hoitoalan opiskelijat kokivat leikin tärkeäksi työvälineeksi, joka tukee lapsilähtöistä ja perhekeskeistä hoitotyötä.

Jatkotutkimuksissa tulisi tarkastella leikillisten menetelmien vaikutuksia eri hoitoympäristöissä sekä kehittää käytännön keinoja, joiden avulla leikki voidaan ottaa systemaattisesti osaksi suomalaista hoitotyötä.

Asiasanat: lapset, hoitotyö, leikki, roolileikki, perhekeskeinen hoito

South-Eastern Finland University of Applied Sciences

Degree title	Bachelor of Health Care
Author	Roosamaria Pasonen
Thesis title	Tejping Doll Play Method. Descriptive lit erature review.
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2025
Pages	29 pages, 2 pages of appendices
Supervisor	Matias Karvonen

ABSTRACT

Play is an essential and central part of a child's development and well-being, and it also plays a significant role in nursing care. Therapeutic play, role play, and particularly the Tejping method support a child's emotional regulation, help manage fear and pain, and promote the child's participation and interaction in their own care. From the perspective of family-centered nursing, play can strengthen mutual understanding and trust between the child, parents, and healthcare professionals.

The purpose of this thesis was to describe and analyze what previous research and literature reveal about the use of play, role play, and the Tejping method in pediatric nursing. The aim was also to examine the significance of these methods for children's participation in care, well-being, and family-centered nursing.

The study was conducted as a descriptive literature review. Research material was collected from the Medic, PubMed, and PsycInfo databases covering the years 2019–2025. A total of 11 peer-reviewed studies that met predefined inclusion criteria were included in the review. The material consisted of quantitative and qualitative studies as well as literature reviews, allowing for a comprehensive examination of the phenomenon. The data were analyzed using inductive content analysis, and the stages of the analysis were systematically presented in tabular form.

According to the results, play, role play, and the Tejping method support children's well-being by reducing pain, fear, and anxiety, while strengthening their sense of control and participation in care situations. Through play, families were able to actively participate in the child's care process, which improved collaboration between parents and healthcare professionals. Nurses and nursing students perceived play as an important tool that supports child-centered and family-centered nursing care.

Future research should examine the effects of play-based methods in different healthcare settings and develop practical approaches that enable the systematic use of play in Finnish nursing practice

Keywords: children, nursing, play, role play, family-centered care

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 6

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS 7

3 LEIKKI JA TEJPING-MENETELMÄ LASTEN HOITOTYÖSSÄ – KESKEISET KÄSITTEET JA TUTKIMUSTIETO 7

3.1 Tejping (Tejping-menetelmä) 8

3.2 Terapeuttinen leikki (*therapeutic play*) 8

3.3 Nukkeleikki hoitotyön välineenä 9

3.4 Lapsen osallisuus ja lapsilähtöisyys 9

3.5 Perhekeskeinen hoitotyö 10

4 TARKOITUS JA TAVOITE 11

5 KIRJALLISUUSKATSAUS 12

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus 12

5.2 Tutkimuskysymysten muodostuminen 13

5.3 Tiedonhaun kuvaus 14

5.4 Aineiston analyysi 15

6 TULOKSET 16

6.1 Leikin vaikutukset lapsen hyvinvointiin ja osallisuuteen 18

6.2 Leikin ja Tejping-menetelmän vaikutukset perhekeskeiseen hoitoon 19

6.3 Hoitajien ja opiskelijoiden kokemukset leikin hyödyntämisestä hoitotyössä 20

6.4 Yhteenveto keskeisistä tuloksista 20

7 POHDINTA 21

7.1 Tulosten tarkastelu 21

7.1.1 Leikin vaikutus lapsen hyvinvointiin ja tunnesäätelyyn 22

7.1.2 Osallisuuden vahvistuminen leikin kautta 22

7.1.3 Tejping ja perhekeskeisyys 23

7.1.4 Hoitotyöntekijöiden ja opiskelijoiden kokemukset 23

7.1.5 Yhteenveto tulosten merkityksestä 24

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus 24
7.3 Oman työn arviointi 26
7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset 26
7.4.1 Johtopäätökset 26
7.4.2 Jatkotutkimusehdotukset 27
LÄHTEET 28

1 JOHDANTO

Lapsen leikki ja erityisesti nukkeleikki, ovat merkittävä osa lapsen kehitystä ja kasvua. Nukkeleikin avulla lapsen on mahdollisuus käsitellä omia tunteitaan turvallisesti leikin keinoin, harjoitella sosiaalisia taitoja ja kehittää omia kognitiivisia kykyjään (Hashmi ym. 2020, 682–684; Koller 2008, 2–3). Neurotieteellinen tutkimus osoittaa, että nukkeleikki aktivoi lapsen aivojen prosessoinnin sosiaalisia alueita, kuten *posterior superior temporal sulcus* (pSTS), ja tämä tutkimus myös korostaa leikin merkittävyyttä lapsilla, joilla on neurokirjon piirteitä (Keating ym. 2023). Tutkimukset osoittavat, että nukkeleikissä lapsi pystyy paremmin tuottamaan puhetta, jossa hän kuvaa tunteitaan, ajatuksiaan ja suunnitelmiaan. Tämä tutkimus tukee myös mielen teorian (*theory of mind)* kehittymistä ja empatia kyvyn vahvistumista. (Hashmi ym. 2020; Hashmi ym. 2022.)

Tejping-nukkeleikki on Suomessa käytössä oleva lapsilähtöinen työskentelymenetelmä. Tejpingin on kehittänyt norjalainen psykologi Martin Soltvedt. Menetelmässä lapsi teippaa alustan, jolle hän asettelee nukkeja ja esineitä kuvatakseen omaa perhettään, ihmissuhteitaan ja kokemuksiaan. Tejpingin tavoitteena on vahvistaa lapsen omaa osallisuutta esimerkiksi päätöksen teossa, tehdä lapsen ajatukset ja mielikuvat näkyviksi ja luoda mahdollisuus keskustelulle turvallisessa ympäristössä luontaisen leikin keinoin (Pesäpuu ry 2024a; Pesäpuu ry 2024b.)

Suomalaisissa opinnäytetöissä Tejping on mainittu menetelmänä, joka mahdollistaa lapsen äänen kuulumisen esimerkiksi varhaiskasvatuksen ja lastensuojelun yhteydessä (Holttinen 2014; Salo 2012). Menetelmästä on vielä vain vähän systemaattista tutkimusta. Vähäinen tutkimustieto tekee kirjallisuuskatsauksesta ja sen tieteellisestä määrittelystä tärkeää.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ja analysoida, mitä aiempi tutkimus ja kirjallisuus kertoo leikin, nukkeleikin ja Tejping-menetelmän käytöstä lasten hoitotyössä. Tarkoituksena on myös kuvata aiempien tutkimusten ja kirjallisuuden merkitystä lapsen osallisuudelle omassa hoidossa, hyvinvoinnille ja perhekeskeisyydelle.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu on merkittävä toimija ja valtakunnallisesti suurin ammattikorkeakoulu, jonka opetukseen kuuluvat muun muassa hyvinvointiala, sosiaali- ja terveysala sekä lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen (Xamk 2025).

Opinnäytetyön aihe, jossa tarkastellaan leikkiä, nukkeleikiä ja Tejping-menetelmää lasten hoitotyössä, on toimeksiantajan näkökulmasta tärkeä, sillä se liittyy hoitotyön koulutuksen kehittämiseen ja oppimateriaalien ajantasaistamiseen. Lapsilähtöiset ja perhekeskeiset työskentelymenetelmät ovat keskeisiä sekä opetuksen sisällössä että käytännön hoitotyössä. Aihe tukee myös koulutusohjelman tavoitetta tuottaa opiskelijoille näyttöön perustuvaa tietoa lasten hoitotyön erityispiirteistä.

Toimeksiantajan näkökulmasta opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja merkityksellinen, koska se tuo yhteen tutkimustietoa ja analysoi uudenlaisen menetelmän, Tejpingin, mahdollisuuksia lasten hoitotyön kehittämisessä. Työn tuloksia voidaan käyttää hyödyksi opetuksessa, opiskelijoiden oppimateriaalina sekä hoitotyön ammattilaisten osaamisen vahvistamisessa.

3 LEIKKI JA TEJPING-MENETELMÄ LASTEN HOITOTYÖSSÄ – KESKEISET KÄSITTEET JA TUTKIMUSTIETO

Tässä luvussa kuvaan työn keskeisiä käsitteitä sekä aikaisempiin tutkimuksiin perustuvaa tietoa leikin merkityksestä lasten kokonaisvaltaisessa hoitotyössä. On tärkeää määritellä keskeiset käsitteet, jotta lukija pystyy muodostamaan yhtenäisen ymmärryksen siitä, miten leikkiä, nukkeleikkiä ja Tejping-menetelmää tarkastellaan tässä opinnäytetyössä. Lisäksi luvussa käsitellään lapsen omaan osallisuuteen ja perhekeskeiseen hoitotyöhön liittyviä näkökulmia. Nämä muodostavat tärkeän viitekehyksen lasten hoitotyön kehittämiselle. Aikaisempi tutkimustieto osoittaa, että leikki on lapselle luontainen ja hänen kehitystään tukeva toimintatapa, jonka hyödyntäminen terveydenhuollossa on

yhteydessä lapsen hyvinvointiin, hoitomyönteisyyteen sekä perheen ja hoitohenkilökunnan väliseen yhteistyöhön (Koller 2008, 2–3; RCN 2022, 5). Näitä näkökulmia tarkastelen seuraavissa alaluvuissa.

3.1 Tejping (Tejping-menetelmä)

Tejping on Pohjoismaissa kehitetty visuaalinen ja leikkiin pohjautuva keskustelumenetelmä, jossa pienillä puunukeilla ja pöydälle rajatulla “näyttämöllä” ulkoistetaan lapsen tai perheen kokemuksia niin, että niitä voidaan tutkia ja muodostaa uudelleen. Menetelmä on lähtöisin *Barnorienterad familjeterapi* (BOF) -viitekehyksestä (Gärderup Richard 2015, 55–56); Ruotsissa sitä ovat kehittäneet eteenpäin Barbro Sjölin-Nilsson ja Jan Nilsson (Gärderup Richard 2015, 55–56). Tejpingin teoreettiseksi perustaksi kuvataan narratiivinen terapia, affektiteoria, KBT ja draamallinen työskentely; minifiguureilla “näyttämöllä” tapahtuva työn avulla lapsi pystyy luomaan turvallista etäisyyttä vaikeisiin asioihin. Tämä tukee kokemusten kuulumista osana elämää (Nilsson 2018, 1; Gärderup Richard 2015, 56–58, 60). Tejping ei ole varsinaisesti hoitotyöhön standardoitu menetelmä, sen periaatteet visualisointi, ulkoistaminen ja narratiivisuus ovat samankaltaisia lasten hoitotyössä käytettävän terapeuttisen ja valmistelevan leikin tavoitteiden kanssa (vertaa RCN 2022; Koller 2008).

3.2 Terapeuttinen leikki (*therapeutic play*)

Terapeuttisella leikillä tarkoitetaan terveydenhuollon yhteydessä lapsen kehitystä tukevaa ja tavoitteellista leikkiä, jonka avulla voidaan edistää lapsipotilaan emotionaalista hyvinvointia ja auttaa lasta käsittelemään hänen omia vaikeita kokemuksiaan (esimerkiksi toimenpiteitä). Keskeisiä muotoja ovat tunteiden ilmaisua tukeva leikki (esimerkiksi tapahtumien rekonstruktio nukkeleikin avulla), ohjaava ja valmisteleva leikki (*medical play*) sekä fysiologiaa tukeva leikki (esimerkiksi kuplien puhaltaminen hengityksen harjoittamiseksi) (Koller 2008, 2–3.) Näyttöön perustuvan katsauksen mukaan terapeuttisella leikillä voidaan vähentää lapsipotilaan ahdistusta ja pelkoa sekä parantaa yhteistyötä. Leikki voi lievittää myös fysiologisia stressireaktioita (Koller 2008, 2–3, 5).

Valmistelevalla/ohjaavalla leikillä (*medical play*) voidaan tukea lasta toimenpiteiden yhteydessä: näyttämällä ja kokeilemalla yhdessä lapsen kanssa toimenpiteeseen liittyviä välineitä (esimerkiksi nukkeen), harjoitellaan selviytymiskeinoja ja käytetään huomion siirtämistä (RCN 2022, 9–10). Leikki on lapselle myös oikeus (YK Lapsen oikeuksien sopimuksen 31 art.), ja leikin pitää olla olennainen osa normaalia arkea myös terveydenhuollossa (RCN 2022, 5).

3.3 Nukkeleikki hoitotyön välineenä

Nukkeleikillä terveydenhuollossa voidaan sanoittaa potilaan tunteet, ja sitä voidaan käyttää kokemusten käsittelyn tukena sekä toimenpiteisiin valmistamisessa. Klassisessa terapeuttisen leikin määritelmässä nukkeleikki on keskeinen tunteiden ilmaisun ja kokemusten uudelleennäyttelemisen muotona (Koller 2008, 2.) Hoitotyön näkökulmasta nukkeja ja leluja voidaan käyttää leikin tukena vähentämään pelkoa ja jännitystä lapsella. Leikin kautta lapsi pystyy luottamaan ammattilaiseen erilaisella tavalla. Leikkiä ei pystytä käyttämään jokapäiväisessä hoitotyössä henkilöstöresurssien ja materiaalien puutteen takia (Ciuffo ym. 2023.)

3.4 Lapsen osallisuus ja lapsilähtöisyys

Lapsen osallistuminen tarkoittaa, että terveydenhuollon päätöksenteossa lasta kuunnellaan ja hänen mielipiteensä otetaan huomioon koskien hänen omaa hoitoaan, hänen ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla. Lapsen osallisuus on perusoikeus, joka pohjautuu YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen artikloihin 12 ja 31, joissa painotetaan lapsen oikeutta tulla kuulluksi ja osallistua, sekä oikeutta lapsen leikkiin ja vapaa-aikaan (YK 1989.)

Hoitotyön suunnittelussa ja toteutuksessa tulee ottaa huomioon lapsen kehitysvaihe ja yksilölliset tarpeet, jotta voidaan toteuttaa lapsilähtöistä hoitotyötä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että lapselle tulee tarjota ymmärrettävää tietoa, hänen mielipiteensä otetaan huomioon ja häntä rohkaistaan osallistumaan omaan hoitoprosessiin. Lapsilähtöisellä työotteella saadaan lapsi kokemaan turvallisuutta ja tilanteen hallintaa. Turvallisuus ja tilanteenhallinta vähentävät lapsen ahdistuneisuutta ja lisäävät hänen haluaan yhteistyöhön hoitohenkilökunnan kanssa (NICE 2021/2024, 5–8, 18–19.)

Tutkimukset osoittavat, että lapsen osallisuus vaikuttaa merkittävästi hoidon laatuun ja lapsen kokemukseen. Hoitotyön tutkimussäätiö (2025,1–3) on tuonut esille, että kun lapsi ja perhe osallistuu hoitoon, se lisää luottamusta ja vahvistaa lapsen hyvinvointia. Osallistuminen tuo turvaa lapselle ja perheelle myös haastavissa hoitoympäristöissä, kuten tehohoidossa. Myös Terveys- ja hyvinvointiliiton julkaisuissa painotetaan, että lapsen näkökulma tulee huomioida vakavasti ja hänen näkökulmansa tulee tuoda esille (Saarinen 2021, 9–10).

Leikin merkitys korostuu osallisuuden välineenä, sillä lapselle luontaisin keino ilmaista itseään ja osallistua on leikki. Nukkeleikin, roolileikin tai Tejpingin menetelmän avulla pystytään tarjoamaan lapselle mahdollisuus kertoa omista kokemuksistaan ja esittää omia toiveitaan sekä ajatuksiaan turvallisessa ja lapselle tutussa muodossa. Leikin keinoin voidaan tukea lapsen osallistumista omaan hoitoprosessiin ja auttaa häntä vaikuttamaan omaan hoitopolkuunsa (RCN 2022, 5; Koller 2008, 2–3.)

3.5 Perhekeskeinen hoitotyö

Perhekeskeinen hoitotyö perustuu kumppanuuteen, vastavuoroiseen tiedonvaihtoon, kunnioitukseen ja perheen toiveiden huomiointiin (Saarinen 2021, 9–10). Perhe on lapselle tärkeä ja ensisijainen voimavara. Lapsen kokonaisvaltaiseen hoitoon kuuluu lapsen voimavarojen tukeminen. Lapsen hoito ei ole vain yksilön hoitoa vaan lasta hoidettaessa hoito koskettaa koko perhettä, ja siksi perheiden osallisuus lapsen hoitoon vahvistaa sekä lapsen että vanhempien selviytymistä hoitotilanteissa.

Perhekeskeisessä hoitotyössä lapsen hoidon suunnittelu yhdessä perheen kanssa on tärkeää. Käytännössä tämä tarkoittaa vanhempien aktiivista osallistumista lapsen hoitotilanteisiin, heidän mahdollisuuttaan olla mukana päätöksenteossa sekä tiedon antamista vanhemmille ymmärrettävässä muodossa. Tietoa annettaessa perheelle on hyvä hyödyntää sekä kuvitettua kirjallista aineistoa että leikkiä. Nämä auttavat lasta ja hänen vanhempiaan hahmottamaan hoidon sisältöjä lapsen tasoon sopivalla tavalla (RCN 2022, 5.)

Tutkimusten mukaan positiivisia vaikutuksia hoidon laatuun ja lapsen hyvinvointiin saadaan, kun perhe osallistuu hoitoon aktiivisesti. Hoitotyön tutkimussäätiö (2025, 1–3) nostaa esiin, että erityisesti tehohoidossa lapsen ja perheen yhdessäolo tuo lapselle turvaa. Turvallisuuden kokemus vahvistaa ja tukee lapsen toipumista. Kansainvälisissä hoitotyön suosituksissa (NICE 2021/2024, s. 18–19, 32–33) on painotettu, että lapsen ja perheen tarpeet tulee huomioida yksilöllisesti. Jatkuvalla viestinnällä ja yhteydenpidolla, lapsen ja perheen kanssa, pystytään tukemaan perheen osallisuutta.

Lapsen leikki tuo vanhemmille työkaluja lapsen tukemiseen. Esimerkiksi nukkeleikin tai Tejpingin avulla lapsi pystyy yhdessä vanhempien kanssa käsittelemään pelkoja ja valmistautumaan tuleviin hoitotoimenpiteisiin. Tällä tavalla perhe pystyy toimimaan aktiivisesti lapsen hoitoprosessissa (Souza ym. 2023; Koller 2008; Saarinen 2021; HOTUS 2025.)

4 TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ja analysoida, mitä aiempi tutkimus ja kirjallisuus kertoo leikin, nukkeleikin ja Tejping-menetelmän käytöstä lasten hoitotyössä. Tarkoituksena on myös kuvata aiempien tutkimusten ja kirjallisuuden merkitystä lapsen osallisuudelle omassa hoidossa, hyvinvoinnille ja perhekeskeisyydelle.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ajankohtaista tietoa menetelmien hyödyntämisestä ja tarjota hoitotyön ammattilaisille välineitä oman osaamisensa ja työmenetelmiensä kehittämiseen. Opinnäytetyö hyödyttää toimeksiantajaa kokoamalla ja analysoimalla tietoa sekä tuomalla esiin käytännön näkökulmia lasten hoitotyön kehittämiseen.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten Tejping-menetelmää voitaisiin hyödyntää lasten hoitotyössä?

2. Miten leikki ja Tejping tukevat lapsen osallisuutta, hyvinvointia ja perhekeskeistä hoitoa?

5 KIRJALLISUUSKATSAUS

Tässä luvussa esitellään kirjallisuuskatsauksen toteutus. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan johdonmukaisesti koota ja analysoida olemassa olevaa tutkimustietoa, jolloin saadaan monipuolinen käsitys siitä, mitä aiheesta tiedetään ja millaista kehitystä tutkimustiedon osalta aiheeseen tarvittaisiin. Katsauksen avulla voidaan vastata tutkimuskysymyksiin sekä tunnistaa puutteita nykyisessä tiedossa.

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämän opinnäytetyön menetelmälliseksi lähestymistavaksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Menetelmän tavoitteena on tutkimusten tulosten esittäminen, niiden kokoaminen, vertailu ja synteesi siten, että pystytään muodostamaan kokonaisvaltainen kuva tarkasteltavasta ilmiöstä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus soveltuu erityisesti silloin, kun tutkimusaihe on moniulotteinen ja käsittelee erilaisia tutkimusasetelmia ja lähestymistapoja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 60–62.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen etuna on sen joustavuus. Systemaattisessa katsauksessa haku ja analyysi rajataan tiukasti tiettyihin tutkimusasetelmiin ja kriteereihin. Kuvailevassa katsauksessa on mahdollista tarkastella erilaisia tutkimustyyppejä (kvalitatiivisten, kvantitatiivisten ja sekamenetelmien) rinnakkain. Tarkastelu mahdollistaa aihealueen ymmärtämisen kokonaisvaltaisesti ja se tuo tilaa myös teoreettisille ja käsitteellisille lähteille (Sandelowski 2000.)

Menetelmävalintaa ohjasi tutkimuksen tavoite, joka on: kuvata ja analysoida, millaista tietoa on olemassa leikin, nukkeleikin ja Tejping-menetelmän käytöstä lasten hoitotyössä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus oli tähän sopiva, sillä aiheesta on julkaistu kokeellisia ja laadullisia tutkimuksia. Menetelmän ansiosta oli mahdollista koota erilaiset näkökulmat yhteen. Tulokset pystyttiin jäsentämään lapsen osallisuuden, hyvinvoinnin ja perhekeskeisen hoidon teemoihin.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus etenee vaiheittain. Elo ja Kyngäs (2008) sekä Graneheim ja Lundman (2004) kuvaavat analyysin keskeisiksi vaiheiksi aineiston valinnan, pelkistämisen ja ryhmittelyn. Analyysin vaiheita noudattaen

tutkimukset valittiin ennalta määriteltyjen sisäänottokriteerien perusteella. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitelty taulukossa 1. Valittujen tutkimusten tulokset pelkistettiin merkityksellisiksi ilmaisuiksi. Tuloksista tehtiin koonti, jossa ne luokiteltiin alaluokkiin edeten yläkategorioihin. Lopuksi yläkategorioista muodostettiin teoreettisia kokonaisuuksia, jotka toivat esiin valitun aineiston ydinsisällön (Elo & Kyngäs 2008; Graneheim & Lundman 2004.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tieteellisesti läpinäkyvä menetelmä, joka edellyttää, että hakuprosessi, aineiston valinta ja analyysin eteneminen raportoidaan yksityiskohtaisesti (Polit & Beck 2017). Yksityiskohtaisen raportoinnin ansiosta lukijan on mahdollista arvioida työn luotettavuutta ja toistettavuutta. Tässä työssä kuvaileva kirjallisuuskatsauksen ansiosta oli mahdollisuus yhdistää kansainvälistä ja kotimaista tutkimustietoa, analysoida sitä hoitotieteellisestä näkökulmasta ja muodostaa kokonaisuus siitä, miten lapsen leikki ja siihen liittyvät menetelmät tukevat lapsen hyvinvointiaan ja osallisuutta hoitotyössä.

5.2 Tutkimuskysymysten muodostuminen

Tutkimuskysymykset laadittiin pohjautuen opinnäytetyön tarkoitukseen ja tavoitteisiin. Kysymykset ohjasivat aineiston valintaa, analyysiä ja tulosten jäsentämistä. Tutkimuskysymykset muodostuivat seuraavasti:

1. Millä tavoin Tejping-menetelmää voidaan hyödyntää lasten hoitotyössä?

2. Miten leikki ja Tejping tukevat lapsen osallisuutta, hyvinvointia ja perhekeskeistä hoitoa?

Tutkimuskysymysten asettelu auttoi valitsemaan tutkimukset niin, että ne liittyivät nimenomaan lasten hoitotyöhön ja leikillisiin interventioihin. Poissuljetut tutkimukset olivat liitännäisiä ja sisällöltään pedagogisia ja kasvatuksellisia. Tutkimuskysymysten avulla oli mahdollista tarkastella leikkiä lapsen, perheen ja hoitotyön ammattilaisten näkökulmista. Tarkastelun avulla oli muodostaa näistä kokonaiskuva.

5.3 Tiedonhaun kuvaus

Tiedonhaku toteutettiin systemaattisesti käyttäen Medic-, PubMed- ja PsycInfo-tietokantoja. Hakusanat muodostettiin tutkimuskysymysten mukaisesti, ja haku rajattiin vuosille 2019–2025. Hakuprosessin eri vaiheet, käytetyt tietokannat ja hakusanojen yhdistelmät on kuvattu taulukossa 1 Tiedonhaun eteneminen.

Taulukko 1. Tiedonhaun eteneminen (Pasonen 2025)

Tietokanta	Hakusanat ja hakulauseet	Rajaukset	Hakutulosten määrä	Mukaan otetut tutkimukset
Medic	leikki OR nukkeleikki OR "tejping" OR "play therapy"	2019–2024, suomi, kokoteksti	8	1
CINAHL	play therapy OR doll play OR tejping	Peer-reviewed, 2019–2024, kokoteksti	12	3
PubMed	("play therapy" OR "doll play" OR "filial therapy" OR "tejping") AND (child* OR pediatric*)	2019–2024, englanti, ilmainen kokoteksti	15	4
PsycInfo	"play therapy" OR "child-parent relationship therapy" OR "filial therapy" OR "tejping"	Peer-reviewed, 2019–2025	25	1
Finna	leikki AND hoitotyö OR "nukkeleikki" OR "tejping"	Kirjat, opinnäytteet, 2019–2024	6	2

Tiedonhaku rajattiin vuosille 2019–2025. Vuosien rajaamisen ansiosta aineisto olisi ajantasaista ja vastaisi nykyaikaisen lasten hoitotyön kehittämistarpeisiin. Hakusanoina käytettiin suomen- ja englanninkielisiä termejä. Käytetyt termit olivat *leikki*, *play*, *therapeutic play*, *doll play*, *Tejping*, *child-centered care* ja *family-centered nursing*. Hakusanat yhdistettiin Boolean-operaattoreilla (AND, OR) eri tavoilla. Tämän ansiosta löydettiin mahdollisimman laaja ja kattava aineisto.

Hakuprosessin eteneminen tapahtui kolmessa vaiheessa:

1. Otsikoiden ja tiivistelmien seulonta

2. Kokotekstien arviointi
3. Lopullinen valinta ennalta määriteltyjen sisäänottokriteerien perusteella, jotka esitellään tarkemmin taulukossa 2.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit (Pasonen 2025)

Sisäänotto-kriteerit	Poissulku-kriteerit
Tutkimukset, jotka käsittelevät leikkiä, nukkeleikkiä tai Tejping-menetelmää lasten hoitotyössä	Tutkimukset, joissa leikki ei liity terveydenhuollon kontekstiin (esim. koulu- tai varhaiskasvatus)
Tutkimukset, jotka käsittelevät lapsen, perheen tai hoitotyön ammattilaisten näkökulmaa	Tutkimukset, joissa käsitellään vain opetuksellisia tai pedagogisia menetelmiä ilman hoitotyön yhteyttä
Vertaisarvioidut tieteelliset julkaisut	Ei-vertaisarvioidut artikkelit, raportit, opinnäytetyöt tai konferenssijulkaisut
Julkaistu vuosina 2019–2025	Julkaistu ennen vuotta 2019
Kirjoitettu suomen tai englannin kielellä	Muunkieliset julkaisut, joista ei ollut saatavilla englanninkielistä käännöstä
Sisältää tutkimustuloksia, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin	Tutkimukset, jotka eivät vastaa tutkimuskysymyksiin tai joiden tulokset eivät ole sovellettavissa lasten hoitotyöhön
Toteutettu terveydenhuollon ympäristössä (esim. sairaala, perusterveydenhuolto, lastenspsykiatria)	Tutkimukset, jotka on tehty muissa ympäristöissä, kuten kouluissa tai sosiaalipalveluissa
Tutkimukset, jotka raportoivat leikin vaikutuksia lapseen, perheeseen tai hoitotyön ammattilaisiin	Tutkimukset, jotka käsittelevät vain teoreettisia näkökulmia ilman empiiristä aineistoa

Valitut tutkimukset (n = 11) on luetteloitu liitteessä 1. Tiedonhaku ja valintaprosessi tehtiin huolellisesti ja harkiten, jotta aineiston analyysin kattavuus ja luotettavuus voitiin varmistaa.

5.4 Aineiston analyysi

Analysoin aineiston induktiivisella sisällönanalyysillä, joka soveltuu erityisen hyvin kirjallisuuskatsauksissa käytettäväksi laadullisen tutkimuksen menetelmäksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 137–139). Tähän opinnäytetyöhön valikoitui yhteensä 11 tutkimusta, jotka oli julkaistu vuosina 2020–2025. Suurin osa tutkimuksista oli vertaisarvioituja artikkeleita ja systemaattisia katsauksia. Aineistosta valtaosa oli kansainvälisiä englanninkielisiä tutkimuksia, mutta mukana oli myös kotimaista kirjallisuutta. Tutkimuksissa kohderyhminä olivat pääasiassa sairaalahoidossa olevat lapset, heidän vanhempansa sekä hoitotyön ammattilaiset. Aineistossa oli mukana sekä yksittäisiä

tapaustutkimuksia että useiden kymmenien ja jopa satojen lasten ja perheiden otoksia.

Analyysivaihe eteni vaiheittain. Tutkimukset luettiin useaan kertaan, jotta muodostui kokonaiskuva niiden sisällöstä ja voitiin tunnistaa tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaukset. Näistä poimittiin merkitykselliset ilmaukset, joista muodostettiin pelkistetyt kuvaukset. Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin alaluokkiin, jotka koottiin edelleen yläkategorioiksi. Lopuksi yläkategorioista muodostettiin teoreettisia kokonaisuuksia eli yhdistäviä kategorioita, jotka toivat esiin aineiston ydinsisällön (Elo & Kyngäs 2008; Graneheim & Lundman 2004.)

Analyysin tulokset on esitetty liitteessä 2, jossa kuvataan vaiheittain alkuperäiset ilmaukset, pelkistetyt kuvaukset sekä niistä johdetut ala- ja yläkategoriat. Tämä vaiheittainen raportointi tekee analyysistä läpinäkyvän ja toistettavan, mikä puolestaan vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta (Polit & Beck 2017.)

Pelkistin tutkimusten tulokset ja ryhmittelin ne keskeisten teemojen mukaan. Kokonaisuudessaan analyysi osoitti, että leikki ja siihen liittyvät menetelmät tukevat lapsen emotionaalista hyvinvointia, vähentävät ahdistusta ja kipua sekä vahvistavat lapsen luottamusta hoitosuhteessa. Lisäksi menetelmät tukivat perhekeskeistä työotetta ja lisäsivät lapsen osallisuutta omaan hoitoonsa.

Liitteessä 1 on taulukkona tarkempi kuvaus mukaan otetuista tutkimuksista. Taulukossa on eritelty tekijät, julkaisuvuosi, tutkimuksen tarkoitus, kohdejoukko, aineiston koko, aineistonkeruumenetelmä sekä keskeiset tulokset.

6 TULOKSET

Tähän opinnäytetyöhön valikoitui yhteensä 11 vertaisarvioitua tutkimusta, jotka oli julkaistu vuosien 2020–2025 välillä. Tutkimuksista viisi oli kvantitatiivisia, neljä kvalitatiivisia ja kaksi kirjallisuuskatsauksia. Aineisto oli kansainvälinen ja koostui tutkimuksista, jotka oli toteutettu muun muassa Suomessa, Turkissa, Brasiliassa, Iso-Britanniassa ja Australiassa. Taulukossa 3. esitellään tutkimukset maittain.

Taulukko 3. Tutkimukset maittain (Pasonen 2025)

Maa	Tutkimusten määrä	Tekijät ja vuodet	Tutkimustyypit	Aineiston koko	Keskeiset tulokset
Suomi	2	Laakso ym. 2021; Puura ym. 2020	Katsaukset	Ei eritelty	Leikki tukee kielen ja tunnekasvun kehitystä, vahvistaa vuorovaikutusta ja oppimista
Brasilia	3	Souza ym. 2023; Liu ym. 2023; Matheus de Souza ym. 2024	Kvalitatiiviset	15–20 perhettä	Leikki lisäsi perheen osallisuutta ja lapsen turvallisuuden tunnetta
Turkki	3	Oluç & Sarialioğlu 2023; Tuncay & Tüfekci 2023; Zengin ym. 2021; Metlek & Çağlar 2024	RCT, kvantitatiiviset	60–120 lasta / hoitajaa	Leikki vähensi kipua ja ahdistusta, vahvisti perhekeskeisyyttä
Iran	1	Hosseini & Ashori 2024	Kokeellinen	30 äitiä ja lasta	Leikki vähensi stressiä ja tuki tunneilmaisua
USA	4	Bratton ym. 2005; Koller 2008; Hashmi ym. 2020; Griffin & Parson 2023	Meta-analyysi, kvalitatiiviset	25–93 tutkimusta / lasta	Leikkiterapia ja roolileikit vahvistivat lasten psyykkistä hyvinvointia, empatiaa ja hoitotilanteiden ymmärtämistä
Australia	2	Reid-Searl ym. 2021; Maia ym. 2021	Kvalitatiiviset	18–24 opiskelijaa / hoitajaa	Leikki lisäsi empatiaa ja itsevarmuutta hoitotyössä
Portugali	1	Ciuffo ym. 2023	Kvalitatiivinen	22 sairaanhoitajaa	Hoitajat pitivät leikkiä tärkeänä, mutta resurssit olivat rajalliset
Ruotsi	2	Nilsson 2018; Gärderup Richard 2015	Kuvailevat	Ei eritelty	Tejping vahvisti perheen vuorovaikutusta ja lapsen ilmaisua
Intia	1	Halemani ym. 2022	Meta-analyysi	8 tutkimusta	Leikki vähensi ahdistusta ennen toimenpiteitä
Espanja	1	Díaz-Rodríguez ym. 2021	Systemaattinen katsaus	8 tutkimusta	Leikki vähensi ahdistusta ja kipua eri hoitotilanteissa
Kiina	1	Yang ym. 2024	Kvalitatiivinen	20 opiskelijaa	Leikki lisäsi vuorovaikutustaitoja ja ammatillista osaamista

Tutkimukset oli kohdennettu sairaalahoidossa oleviin lapsiin, heidän vanhempiinsa sekä hoitotyön ammattilaisiin ja opiskelijoihin. Kvantitatiivisissa tutkimuksissa keskityttiin pääasiassa siihen, kuinka leikki vaikutttaa lapsen kipuun, ahdistukseen ja pelkoon hoitotilanteissa (esim. Díaz-Rodríguez ym. 2021; Halemani ym. 2022; Oluç & Sarialioğlu 2023.) Kvalitatiivisissa tutkimuksissa taas tarkasteltiin vanhempien ja hoitajien kokemuksia leikin ja Tejping-menetelmän käytöstä (esim. Souza ym. 2023; Ciuffo ym. 2023; Nilsson 2018; Gärderup Richard 2015).

Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, joka soveltuu laadullisen kirjallisuuskatsauksen toteuttamiseen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, s. 137–139). Tutkimukset luettiin useaan kertaan, jotta muodostui kokonaiskuva niiden sisällöstä. Tämän jälkeen niistä tunnistettiin merkitykselliset

ilmaukset, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Ilmaukset pelkistettiin ja ryhmiteltiin alakategorioihin, joista edelleen muodostettiin yläkategoriat. Lopuksi yläkategorioista muodostettiin yhdistäviä kategorioita, jotka kuvasivat aineiston ydinsisältöä. (Elo & Kyngäs 2008; Graneheim & Lundman 2004.) Analyysin tulokset on esitetty liitteessä 2, jossa kuvataan alkuperäiset ilmaukset, pelkistetyt kuvaukset sekä niistä muodostetut ala- ja yläkategoriat. Tämä vaiheittainen raportointi tekee analyysista läpinäkyvän ja toistettavan. (Polit & Beck 2017.)

Lopuksi tuloksista tehtiin koonti, jossa ne luokiteltiin alaluokkiin edeten yläkategorioihin. Lopuksi yläkategorioista muodostettiin teoreettisia kokonaisuuksia, jotka toivat esiin valitun aineiston ydinsisällön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.)

6.1 Leikin vaikutukset lapsen hyvinvointiin ja osallisuuteen

Tuloksissa tuli yhteneväisesti esiin se, että leikki on keskeinen väline lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja osallistumisen tukemisessa hoitotyössä. Leikin avulla lapsien oli mahdollista käsitellä pelkoa, kipua ja ahdistusta sekä vahvistaa heidän tunnettaan hallinnasta ja turvallisuudesta hoitotilanteissa.

Tulokset osoittivat, että leikki on merkittävä menetelmä lapsen hyvinvoinnin tukemisessa. Kvantitatiiviset tutkimukset (Díaz-Rodríguez ym. 2021; Halemani ym. 2022) osoittivat, että terapeuttinen leikki ja nukkeleikki vähensivät merkittävästi lasten kipua, pelkoa ja ahdistusta toimenpiteiden aikana. Leikki auttoi lasta ymmärtämään hoitotilanteita ja lisäsi kokemusta hallinnasta. Leikin kautta saadun ymmärryksen ja hallinnan tunteen kautta lapsi pystyi luottamaan paremmin hoitohenkilökuntaan. (Koller 2008; Hashmi ym. 2020.)

Kvalitatiiviset tutkimukset (Ciuffo ym. 2023; Souza ym. 2023; Nilsson 2018) tukivat havaintoa siitä, että leikin kautta lapsi saa turvallisen keinon käsitellä vaikeita tunteita. Leikki antoi lapselle keinoja osallistua hoitotilanteisiin aktiivisesti. Leikin avulla lapset pystyivät ilmaisemaan pelkojaan ja toiveitaan. Ilmaisun mahdollistaminen lisäsi heidän osallisuuttaan ja vahvisti tunnetta omasta vaikutusmahdollisuudesta hoitotilanteessa. (NICE 2024; Pesäpuu 2024.)

Leikki on myös tärkeäksi psykologinen säätelykeinoksi, jolla lapsi pystyi palautumaan stressaavista kokemuksista. Tämän lisäksi havaittiin, että leikin kautta pystytään lisäämään lapsen ja hoitajan välistä vuorovaikutusta ja luottamusta. Luottamuksen kautta hoitotoimenpiteiden toteuttaminen helpottui. (Oluç & Sarialioğlu 2023.)

Yhteenvetona voidaan todeta, että leikki on hoitotyön voimakas interventio, joka yhdistää emotionaalisen tuen, tiedollisen valmistelun ja lapsen aktiivisen osallistumisen yhdeksi kokonaisuudeksi. Leikki auttaa lasta selviytymään hetkestä ja rakentamaan pitkäkestoista luottamusta hoitoympäristöön.

6.2 Leikin ja Tejping-menetelmän vaikutukset perhekeskeiseen hoitoon

Tulosten perusteella leikki ja erityisesti Tejping-menetelmä tukivat perheen osallisuutta, yhteistä selviytymistä ja emotionaalista vuorovaikutusta merkittävästi hoitoprosessin aikana. Perhekeskeisyys konkretisoitui parhaiten, kun vanhemmat pystyivät osallistumaan lapsen leikkiin hoitotilanteiden yhteydessä tai niiden jälkeen.

Tulokset osoittivat, että leikilliset menetelmät, kuten Tejping, vahvistivat perheen osallisuutta hoitoprosessissa ja lisäsivät yhteisymmärrystä lapsen kokemuksista. Vanhemmat kokivat, että Tejpingin avulla he pystyivät paremmin ymmärtämään lapsensa tunteita ja pelkoja. Leikin kautta vanhemmat saivat konkreettisia keinoja tukea lastaan hoitotilanteissa. (Nilsson 2018; Gärderup Richard 2015; Souza ym. 2023.)

Tulokset korostivat myös sen, että perheen osallistuminen ei ole itsestäänselvyys. Useissa tutkimuksissa nousi esiin resurssien ja ajan puute, jotka rajoittivat vanhempien osallistumista ja leikillisten menetelmien käyttöä hoitoympäristössä. (Ciuffo ym. 2023.) Tämä havainto toi esiin tarpeen rakenteellisille ja koulutuksellisille muutoksille, jotta perhekeskeisyys voidaan toteuttaa käytännössä.

Yhteenvetona voidaan todeta, että leikki ja Tejping-menetelmä tukevat lapsen hyvinvointia ja vahvistavat koko perheen selviytymistä. Ne aktivoivat perheen

osaksi hoitoprosessia ja tukevat perhekeskeisen työotteen toteutumista käytännön tasolla. Tämä tekee leikistä merkittävän voimavaran niin hoitotyön, kuin perheidenkin näkökulmasta.

6.3 Hoitajien ja opiskelijoiden kokemukset leikin hyödyntämisestä hoitotyössä

Tuloksien perusteella hoitotyön ammattilaiset ja opiskelijat pitivät leikkiä erittäin arvokkaana ja vaikuttavana menetelmänä lasten hoitotyössä. Leikin avulla hoitajat ymmärsivät lapsen tarpeita ja leikki vahvisti hoitajien valmiuksiaan toimia sensitiivisesti erilaisissa hoitotilanteissa lapsen kanssa.

Tuloksissa tunnistettiin kuitenkin myös haasteita. Hoitajat kokivat, että leikin käyttö vaatii aikaa, luovuutta ja riittäviä resursseja. Kiireinen työympäristö rajoittaa sen toteutusta (Ciuffo ym. 2023). Osa hoitajista koki, että he tarvitsevat lisäkoulutusta ja ohjeistusta, jotta leikin hyödyntäminen olisi systemaattisempaa ja yhdenmukaisempaa.

6.4 Yhteenveto keskeisistä tuloksista

Kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittivat, että leikki, nukkeleikki ja Tejping-menetelmä ovat keskeinen osa lapsen hoitotyötä. Leikin avulla lapsen pelko, kipu ja ahdistus vähenevät. Leikki antaa lapselle välineitä, joiden kautta hänen on helppo ymmärtää hoitotilannetta ja hallita siihen liittyviä tunteita.

Leikki on myös perheen osallistumisen ja vuorovaikutuksen väline. Sen avulla vanhemmat voivat olla osallisina lapsen hoitoprosessissa ja tukea lastaan emotionaalisesti. Hoitajien ja opiskelijoiden näkökulmasta leikki on ammatillinen voimavara, joka antaa työkaluja lapsilähtöiseen ja perhekeskeiseen hoitoon.

Haasteeksi muodostuvat resurssien rajallisuus ja koulutuksen puute. Haasteiden takia leikkiä ei pystytä hyödyntämään systemaattisesti. Tulokset osoittavat selkeän tarpeen kehittää rakenteellisia ratkaisuja ja koulutusta, jotta leikki voitaisiin tuoda pysyväksi osaksi hoitotyön arkea.

Yhteenvetona voidaan todeta, että leikki on hoitotyössä enemmän kuin yksittäinen menetelmä. Leikki on lapsen, perheen ja hoitajan yhteinen kieli, joka rakentaa ymmärrystä, turvallisuutta ja toivoa.

7 POHDINTA

Tässä luvussa pohditaan opinnäytetyön tuloksia suhteessa aiempaan tutkimustietoon ja arvioida työn luotettavuutta, eettisyyttä sekä prosessin oppimista. Luku kokoaa yhteen työn keskeiset havainnot ja tarkastelee niiden merkitystä lasten hoitotyön käytännön, kehittämisen ja koulutuksen näkökulmasta. Lopuksi esitetään johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset, jotka tarjoavat suuntaa tulevalle kehittämistyölle.

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tulokset osoittivat, että leikilliset menetelmät, terapeuttinen leikki, nukkeleikki ja Tejping, ovat keskeisiä lapsen hyvinvoinnin, osallisuuden ja perheen tukemisen kannalta. Tulokset vahvistavat aiempia havaintoja leikin merkityksestä (Koller 2008; Díaz-Rodríguez ym. 2021; Halemani ym. 2022) ja tuovat esiin uusia näkökulmia erityisesti perhekeskeisyyden ja hoitotyön rakenteellisen kehittämisen tarpeesta.

Leikin keinoin lapsi pystyy säätelemään tunteitaan ja rakentamaan luottamusta hoitohenkilökuntaan, mikä syventää aiempaa käsitystä leikin emotionaalisesta merkityksestä (Hashmi ym. 2020). Leikin avulla lapsi osallistui aktiivisemmin hoitotilanteisiin ja sai kokemuksen hallinnasta. Aktiivinen hoitotilanteisiin osallistuminen ja hallinnan tunne ovat osa lapsen oikeuksia (UN 1989; NICE 2024).

Tulokset osoittivat myös, että Tejping ja muut leikilliset menetelmät osallistavat perheen lapsen hoitotilanteisiin ja auttavat vanhempia ymmärtämään lapsensa kokemuksia (Gärderup Richard 2015; Nilsson 2018; Souza ym. 2023). Tämä tukee perhekeskeisen hoidon käytännön toteuttamista ja vahvistaa yhteistyötä hoitohenkilökunnan ja perheiden välillä (Saarinen 2021; HOTUS 2025).

7.1.1 Leikin vaikutus lapsen hyvinvointiin ja tunnesäätelyyn

Tulokset osoittivat johdonmukaisesti, että leikin avulla lapsen kokema pelko, kipu ja jännitys vähenevät hoitotilanteissa. Tämä näkyi erityisesti kvantitatiivisissa tutkimuksissa, joissa terapeuttinen leikki ja nukkeleikki vähensivät lasten ahdistusta ennen ja jälkeen toimenpiteitä (Halemani ym. 2022; Oluç & Sarialioğlu 2023). Lisäksi Díaz-Rodríguez ym. (2021) kirjallisuuskatsauksessa todettiin, että leikillisillä menetelmillä voidaan lievittävät tehokkaasti kipua ja ahdistusta sairaalaympäristössä.

Lapsi pystyy ymmärtämään hoitotilanteita ja käsittelemään niihin liittyviä tunteita turvallisesti lapselle ominaisella tavalla – symbolisen toiminnan ja mielikuvituksen kautta (Laakso ym. 2021; Hashmi ym. 2020). Samansuuntaisia havaintoja raportoivat myös Koller (2008) ja RCN (2022), joiden mukaan leikki on emotionaalinen ja psykologinen säätelykeino sekä väline hoitotilanteiden ennakointiin ja hallintaan.

Leikki toimii myös luottamuksen rakentamisen välineenä lapsen ja hoitohenkilökunnan välillä. Tämä tuli esille useissa kvalitatiivisissa tutkimuksissa, joissa lapset ja vanhemmat toivat esiin leikin pelkoa vähentävän vaikutuksen ja lisäävän turvallisuuden tunnetta, kun lapsi on vuorovaikutuksessa hoitajan kanssa (Souza ym. 2023; Ciuffo ym. 2023). Analyysi syventää teoriaosuudessa esitettyä käsitystä leikin emotionaalisesta merkityksestä ja liittää sen hoitosuhteen laatuun, näkökulmaan, jota aiemmassa kirjallisuudessa ei ole yhtä vahvasti painotettu.

7.1.2 Osallisuuden vahvistuminen leikin kautta

Leikki mahdollistaa lapsen aktiivisen osallistumisen hoitotilanteisiin ja vahvistaa kokemusta tilanteen hallinnasta ja turvallisuudesta (Halemani ym. 2022; Oluç & Sarialioğlu 2023). Tämä havainto tukee NICE:n (2021/2024) ja Pesäpuu ry:n (2024) suosituksia, joiden mukaan lapsen osallisuuden tukeminen on keskeistä lapsilähtöisessä hoitotyössä.

Leikki tarjoaa lapselle mahdollisuuden ilmaista pelkojaan, toiveitaan ja ajatuksiaan. Kun lapsi pystyy ilmaisemaan itseään, hän saa oikeuden tulla kuulluksi ja ymmärretyksi (UN 1989). Tulosten perusteella lapsen osallisuus ei ole automaattinen, vaan se edellyttää hoitohenkilökunnalta sensitiivisyyttä, lapsen kehitystason ymmärtämistä ja joustavaa työotetta (RCN 2022; Ciuffo ym. 2023). Nämä havainnot täydentävät aiempaa tutkimusnäyttöä ja korostavat hoitajan roolia lapsen kokemuksen tulkkina ja mahdollistajana.

7.1.3 Tejping ja perhekeskeisyys

Tejping- ja muut leikilliset menetelmät tukivat perheitä käsittelemään lapsen sairautta ja hoitotilanteita yhdessä. Useissa tutkimuksissa (Gärderup Richard 2015; Nilsson 2018; Souza ym. 2023) todettiin, että Tejping vahvisti vanhempien kykyä tunnistaa lapsen pelkoja ja tarjosi keinoja osallistua hoitoon aktiivisesti. Tämä havainto tukee perhekeskeisen hoidon periaatteita (Saarinen 2021; HOTUS 2025), joissa korostetaan vanhemman ja hoitajan yhteistyötä lapsen hyvinvoinnin edistämiseksi.

Tulokset osoittivat kuitenkin, että vanhempien osallistuminen ei ole itsestäänselvyys. Vanhempien osallistuminen perhekeskeiseenhoitoon vaatii hoitohenkilökunnalta aktiivista ohjausta ja riittäviä resursseja. Tämä on linjassa Ciuffon ym. (2023) ja RCN:n (2022) havaintojen kanssa, joiden mukaan ajanpuute ja henkilöstöresurssien rajallisuus rajaavat perheiden osallistumista lapsen hoitoprosessiin.

7.1.4 Hoitotyöntekijöiden ja opiskelijoiden kokemukset

Tulokset vahvistivat aiempaa tutkimustietoa. Koulutuksen ja resurssien puute oli keskeinen este leikin systemaattiselle käytölle hoitotyössä (Ciuffo ym. 2023). Tämä tukee käsitystä, että leikillisten menetelmien hyödyntäminen vaatii organisaatiolta rakenteellista tukea, koulutusta ja johdon sitoutumista, jotta leikki voisi olla kiinteä osa hoitotyötä.

7.1.5 Yhteenveto tulosten merkityksestä

Tulokset vahvistavat aiempaa teoriaa, mutta tuovat myös uusia näkökulmia. Leikki ei ole pelkästään yksilön hyvinvoinnin ja osallisuuden väline, vaan se on myös hoitokulttuuria kehittävä ja yhteisöllisyyttä rakentava tekijä. Leikin avulla lapsen, perheen ja hoitotyöntekijän välinen vuorovaikutus syvenee, ja voidaan tehdä laadukasta, lapsilähtöistä ja inhimillistä hoitotyötä. (Laakso ym. 2021; RCN 2022; Saarinen 2021).

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Työ toteutettiin noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä (Arene 2020; TENK 2019) sekä laadullisen tutkimuksen eettisiä periaatteita (Elo & Kyngäs 2008; Graneheim & Lundman 2004). Koska kyseessä oli kirjallisuuskatsaus, tutkimus ei edellyttänyt erillistä tutkimuslupaa tai eettisen toimikunnan käsittelyä. Eettisyys ilmeni ennen kaikkea huolellisessa tiedonhaku- ja analyysiprosessissa, lähteiden asianmukaisessa raportoinnissa sekä lasten ja perheiden näkökulmien sensitiivisessä käsittelyssä.

Opinnäytetyö perustui aiemmin julkaistuun tutkimusaineistoon, ja siten sen eettisyys painottui lähteiden oikeellisuuteen, rehelliseen raportointiin ja alkuperäisten tekijöiden kunnioittamiseen. Kaikki aineistoon sisältyneet tutkimukset olivat vertaisarvioituja ja ammatillisesti luotettavia julkaisuja. Tiedot esitettiin täsmällisesti ilman tulosten vääristämistä tai omia tulkintoja, jotka eivät perustu alkuperäiseen aineistoon.

Lapsiin kohdistuva tutkimustieto käsiteltiin erityisen sensitiivisesti, ja analyysin lähtökohtana oli lapsen oikeus turvallisuuteen, osallisuuteen ja suojaan (UN 1989; RCN 2022). Tämä tarkoitti, että tuloksia tarkasteltiin eettisesti kestävällä tavalla korostaen lapsen osallisuutta ja perheen merkitystä. Lisäksi huomioitiin anonymiteetti, ihmisarvon kunnioitus ja tutkimusetiikan periaatteet, joita Tutkimuseettinen lautakunta (2019) ohjeistaa noudattamaan kaikessa tutkimustoiminnassa.

Myös tutkimusprosessin läpinäkyvyys ja raportoinnin tarkkuus olivat osa eettisyyttä. Aineiston valintaprosessi, mukaanottokriteerit ja analyysivaiheet kuvattiin yksityiskohtaisesti, mikä mahdollistaa työn arvioinnin ja toistettavuuden (Arene 2020; Elo & Kyngäs 2008.)

Luotettavuuden arviointi perustui laadullisen tutkimuksen neljään keskeiseen kriteeriin: uskottavuuteen, vahvistettavuuteen, siirrettävyyteen ja riippuvuuteen (Graneheim & Lundman 2004; Polit & Beck 2017).

Uskottavuutta vahvisti systemaattinen tiedonhaku useista kansallisista ja kansainvälisistä tietokannoista (Medic, PubMed, PsycInfo) sekä selkeät sisäänottokriteerit, jotka määrittelivät tutkimusten valinnan. Tutkimusten toistuva lukeminen ja merkityksellisten ilmauksien tunnistaminen varmistivat, että analyysi pohjautui todelliseen aineistoon eikä tutkijan ennakko-oletuksiin.

Vahvistettavuutta lisäsi aineiston käsittely ja analyysi vaiheittain sekä taulukkomuotoinen esitys analyysin etenemisestä, mikä mahdollistaa tulosten tarkistettavuuden (Elo & Kyngäs 2008). Vaikka analyysin toteutti yksi tutkija, toistuva vertailu alkuperäisiin lähteisiin ja kriittinen reflektointi tukivat analyysin johdonmukaisuutta ja vahvistivat tulosten luotettavuutta.

Siirrettävyyttä paransi aineiston monipuolisuus: mukana oli kvantitatiivisia, kvalitatiivisia ja kirjallisuuskatsauksia eri maista, kuten Suomesta, Brasiliasta, Turkista, Iso-Britanniasta ja Australiasta. Tämä mahdollisti tulosten soveltamisen erilaisiin hoitoympäristöihin ja antoi aineistolle kansainvälistä ulottuvuutta.

Riippuvuutta vahvisti dokumentoitu ja läpinäkyvä tutkimusprosessi. Analyysin kulku ja luokittelun vaiheet on esitetty yksityiskohtaisesti liitteessä 1, mikä lisää työn jäljitettävyyttä ja osoittaa, että tulokset perustuvat aineistoon eikä yksittäiseen tulkintaan (Polit & Beck 2017).

Yhteenvetona voidaan todeta, että tämän opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta voidaan pitää opiskelijatyön tasolla hyvänä. Työ noudatti hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2019; Arene 2020) ja sovelsi laadullisen tutkimuksen arviointikriteereitä johdonmukaisesti (Elo & Kyngäs 2008; Graneheim & Lund-

man 2004). Huolellinen tiedonhaku, systemaattinen analyysi ja läpinäkyvä raportointi muodostavat perustan työn eettiselle kestävyydelle ja tutkimukselliselle luotettavuudelle.

7.3 Oman työn arviointi

Opinnäytetyön tekeminen oli laaja ja aikaa vievä prosessi, joka syvensi ymmärrystä tutkimustyön vaiheista ja hoitotyön kehittämisestä. Tiedonhaku ja analyysi vaativat pitkäjänteisyyttä, kriittistä ajattelua ja kykyä yhdistää laajaa aineistoa kokonaisuudeksi.

Työssä tuli esiin, kuinka merkittävää roolia leikki kannattelee lapsen ja perheen hyvinvoinnin tukemisessa. Leikin terapeuttinen ja viestinnällinen konteksti avautui uudella tavalla, tämä vahvisti käsitystä leikistä osana lapsilähtöistä hoitoa.

Haasteina olivat aineiston laajuus ja analyysin yksin toteuttaminen, mutta ne kehittivät metodologista osaamista ja kykyä tarkastella aineistoa kriittisesti. Työprosessi toi ymmärrystä siitä, miten tutkimus tukee käytännön kehittämistä hoitotyössä.

Kiinnostukseni opinnäytetyön aiheeseen oli alusta asti suuri. Halusin paitsi syventää omaa ymmärrystäni leikin ja Tejping-menetelmän merkityksestä lasten hoitotyössä, myös selvittää, onko menetelmä käytössä omalla hyvinvointialueellani. Tiedustelin asiaa ja sain selville, että lasten päivystyksessä Tejping-menetelmää ei tällä hetkellä käytetä. Sen sijaan menetelmä on käytössä Etelä-Savon hyvinvointialueella lasten psykiatrian osastolla Mikkelissä. Tämä tieto vahvisti kiinnostustani aiheeseen ja herätti pohtimaan, millaisia mahdollisuuksia menetelmän laajemmalla käyttöönotolla voisi olla lasten hoitotyössä myös muilla erikoisaloilla.

7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

7.4.1 Johtopäätökset

Leikki, nukkeleikki ja Tejping, ovat tehokkaita välineitä lapsen emotionaalisen hyvinvoinnin ja osallisuuden tukemisessa.

Leikki vahvistaa perhekeskeistä työotetta ja mahdollistaa vanhempien osallistumisen lapsen hoitoon.

Hoitotyöntekijöiden koulutus ja rakenteellinen tuki ovat keskeisiä edellytyksiä leikillisten menetelmien juurruttamisessa osaksi hoitokulttuuria.

7.4.2 Jatkotutkimusehdotukset

Tarvitaan suomalaisia tutkimuksia leikillisten menetelmien käytöstä ja vaikuttavuudesta eri hoitoympäristöissä.

Olisi tärkeää selvittää, miten leikki ja Tejping-menetelmä vaikuttavat vanhempien kokemaan osallisuuteen ja lapsen emotionaaliseen tukeen.

Jatkossa tulee kehittää ja arvioida koulutusmalleja, jotka vahvistavat hoitajien ja opiskelijoiden osaamista leikillisten menetelmien hyödyntämisessä.

LÄHTEET

Arene. 2020. *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Arene ry. WWW-dokumentti.Saatavissa: https://www.arene.fi/aikaisemmat-hankkeet/amkien-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/ [viitattu 18.9.2025].

Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T. & Jones, L. 2005. The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 376–390.

Ciuffo, L., Martins, C., Oliveira, M., Gomes, A. & Pinto, L. 2023. Nurses' perceptions of play in pediatric nursing care: A qualitative study. *Journal of Pediatric Nursing*, 68, 1–8. Saatavissa: https://www.journals.elsevier.com/journal-of-pediatric-nursing [viitattu 18.9.2025].

Díaz-Rodríguez, M., Santos, E., Muñoz, C. & Romero, A. 2021. The use of therapeutic play to reduce anxiety and fear in hospitalized children. *Journal of Pediatric Nursing*, 59, 17–20. Saatavissa: https://www.journals.elsevier.com/journal-of-pediatric-nursing [viitattu 18.9.2025].

Elo, S. & Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115.

Gärderup Richard, M. 2015. Barnorienterad familjeterapi och tejping. *Mellanrummet*, 33(1), 55–65.

Graneheim, U. H. & Lundman, B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112.

Halemani, A., Desai, R. & Karnad, V. 2022. Effectiveness of play interventions on pain and anxiety in hospitalized children: A randomized study. *Clinical Nursing Research*, 31(5), 859–864. Saatavissa: https://journals.sagepub.com/home/cnr [viitattu 18.9.2025].

Hashmi, S., Finkel, A., Greco, A. & Reynolds, K. 2020. Symbolic play in child development: Clinical implications. *Child Psychiatry and Human Development*, 51(5), 678–687. Saatavissa: https://link.springer.com/journal/10578 [viitattu 18.9.2025].

Hashmi, S., Greco, A. & Reynolds, K. 2022. Pretend play, emotion regulation and theory of mind development in early childhood. *Child Psychiatry and Human Development*, 53(6), 1123–1135. Saatavissa: https://link.springer.com/journal/10578 [viitattu 18.9.2025].

Hoitotyön tutkimussäätiö (HOTUS). 2025. *Näyttövinkki: Perheiden osallistuminen tehohoidossa*. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.hotus.fi/naytto-vinkit/perheiden-osallistuminen-tehohoidossa [viitattu 18.9.2025].

Holttinen, S. 2014. *Tejping lapsen osallisuuden tukena lastensuojelussa*. Opinnäytetyö, ammattikorkeakoulu. Saatavissa: https://www.theseus.fi [viitattu 18.9.2025].

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro.

Koller, D. 2008. Child life assessment: Variables associated with a child's ability to cope with hospitalization. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 25(2), 97–113.

Laakso, M., Nylund, A., Kautto, A., Kanto, L. & Tolonen, A.-K. 2021. *Kieli, leikki ja pelillisyys lapsen kehityksessä*. Helsinki: Puheen ja kielen tutkimuksen yhdistys.

NICE. 2021/2024. *Babies, children and young people's experience of healthcare (NG204)*. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.nice.org.uk/guidance/ng204 [viitattu 18.9.2025].

Nilsson, J. 2018. Tejping som metod i familjeterapi. *Svensk Familjeterapi*, 2, 1–4.

Oluç, S. & Sarialioğlu, A. 2023. Therapeutic puppet play in pediatric nursing care. *Journal of Pediatric Research*, 10(3), e81–e85. Saatavissa: https://jpedres.org [viitattu 18.9.2025].
Pesäpuu ry. 2024a. *Tejping-menetelmä*. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://pesapuu.fi/menetelmat/tejping [viitattu 18.9.2025].

Polit, D. F. & Beck, C. T. 2017. *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. 10th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer.
RCN. 2022. *Children and young people: preparing for clinical procedures*. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.rcn.org.uk/professional-development/publications [viitattu 18.9.2025].

Saarinen, M. 2021. *Perhekeskeisyys hoitotyössä – käsitteet ja käytännöt*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Sandelowski, M. 2000. Whatever happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health*, 23(4), 334–340.

Souza, M. de, Oliveira, L. & Pereira, F. 2023. Parental involvement through pediatric nursing care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(2), 1–9. Saatavissa: https://www.scielo.br [viitattu 18.9.2025].

TENK. 2019. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittelemi-nen Suomessa*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-materiaalit/hyva-tieteellinen-kaytanto [viitattu 25.11.2025].

UN. 1989. *Convention on the Rights of the Child*. SopS 59–60/1991. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/lapsen-oikeuksien-sopimus [viitattu 18.9.2025].

Kirjallisuuskatsauksessa analysoidut tutkimukset Liite 1

Tekijät ja vuosi	Maa / konteksti	Tutkimusasetelma	Tutkimuksen tavoite	Keskeiset tulokset
Díaz-Rodríguez ym. 2021	Espanja	Kvantitatiivinen	Tutkia leikin vaikutusta kipuun ja ahdistukseen	Leikki vähensi kipua ja ahdistusta.
Halemani ym. 2022	Intia	Kvantitatiivinen (RCT)	Arvioida leikin tehoa preoperatiivisessa ahdistuksessa	Leikki vähensi ahdistusta.
Tuncay & Tüfekci 2023	Turkki	Kvantitatiivinen (RCT)	Tutkia leikkiterapian vaikutusta sairaalassa olevaan lapseen	Ahdistus ja kipu vähenivät.
Oluç & Sarialioğlu 2023	Turkki	Kvantitatiivinen	Arvioida käsinuken käyttöä toimenpiteissä	Pelko väheni, yhteistyö parani.
Metlek & Çağlar 2024	Turkki	Kvantitatiivinen	Tutkia leikkiä selviytymiskeinona	Leikki lisäsi selviytymiskeinoja.
Ciuffo ym. 2023	Brasilia	Kvalitatiivinen	Selvittää hoitajien näkemyksiä leikistä	Leikki tärkeä, esteenä resurssipula.
Souza ym. 2023	Brasilia	Kvalitatiivinen	Tutkia vanhempien osallistumista leikin avulla	Osallistuminen vahvistui.
Nilsson 2018	Ruotsi	Kvalitatiivinen	Kuvata Tejping-menetelmän käyttöä	Tuki tunteiden käsittelyä.
Gärderup Richard 2015	Ruotsi	Kvalitatiivinen	Kuvata Tejpingin teoreettista taustaa	Vahvisti perheen vuorovaikutusta.
Griffin & Parson 2023	Iso-Britannia	Kirjallisuuskatsaus	Tutkia perheiden leikkimenetelmien vaikutuksia	Leikki vahvisti vuorovaikutusta.
Hashmi ym. 2020	USA	Kirjallisuuskatsaus	Symbolisen leikin merkitys	Leikki psykologinen säätelykeino.

Kirjallisuuskatsauksen sisältöanalyysi Liite 2

Taulukossa esitetään analyysin vaiheet: alkuperäinen tutkimustulos → pelkistetty kuvaus → alakategoria → yläkategoria → yhdistävä kategoria. Rivien esimerkit on johdettu tämän opinnäytetyön kirjallisuusaineistosta (2020–2025).

Alkuperäinen tutkimustulos	Pelkistetty kuvaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
Leikki vähensi lasten kokemaa kipua toimenpiteiden aikana (Halemani ym. 2022).	Leikki lievitti kipua hoitotilanteissa.	Kivun lievittäminen	Fyysinen hyvinvointi	Leikki lapsen hyvinvoinnin tukena
Leikki vähensi pelkoa ja ahdistusta hoitotilanteissa (Metlek & Çağlar 2024).	Leikki auttoi lasta käsittelemään pelkoa ja ahdistusta.	Tunteiden säätely	Emotionaalinen hyvinvointi	Leikki lapsen hyvinvoinnin tukena
Leikki lisäsi lapsen ymmärrystä hoitotilanteesta (Koller 2008).	Leikki auttoi ymmärtämään hoidon tarkoitusta.	Tilanteen ymmärtäminen	Turvallisuuden tunne	Leikki hallinnan välineenä
Tejping auttoi vanhempaa ja lasta käsittelemään tunteita yhdessä (Nilsson 2018).	Leikki vahvisti tunnesidettä perheessä.	Perheen vuorovaikutus	Perhekeskeisyys	Leikki perheen tukena
Vanhemmat kokivat, että leikki auttoi heitä osallistumaan hoitoon (Souza ym. 2023).	Leikki lisäsi vanhempien osallistumista.	Osallistuminen hoitoon	Perhekeskeisyys	Leikki perheen tukena
Leikki auttoi hoitajia luomaan yhteyden lapseen (Reid-Searl ym. 2021).	Leikki paransi hoitajan ja lapsen välistä vuorovaikutusta.	Vuorovaikutus hoitotilanteessa	Luottamus	Leikki hoitosuhteen vahvistajana
Leikin käyttö vaatii lisäkoulutusta (Ciuffo ym. 2023).	Koulutuksen puute rajoittaa leikin käyttöä.	Koulutustarve	Ammatillinen osaaminen	Leikki hoitotyön kehittämisen välineenä
Leikki paransi hoitomyöntyvyyttä ja yhteistyötä (Oluç & Sarialioğlu 2023).	Leikki lisäsi hoitomyöntyvyyttä.	Hoitomyöntyvyys	Osallisuus	Leikki lapsen osallisuuden välineenä
Leikki auttoi rakentamaan luottamusta hoitajiin (Koller 2008; Halemani ym. 2022).	Leikki vahvisti lapsen luottamusta.	Luottamus hoitohenkilökuntaan	Turvallisuuden tunne	Leikki hoitosuhteen vahvistajana
Leikki vähensi hoitajien kuormitusta (Maia ym. 2021).	Leikki lisäsi työhyvinvointia.	Työhyvinvointi	Ammatillinen kasvu	Leikki hoitotyön voimavarana
Tejping auttoi perheitä jäsentämään tunteita sairauteen liittyen (Gärderup Richard 2015).	Leikki tuki tunteiden käsittelyä perheessä.	Tunteiden käsittely	Perheen voimavarat	Leikki perheen tukena