



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Julia Jokela & Noora Koivisto

SAIRASTUNEEN LAPSEN VANHEM- PIEN KOHTAAMINEN

Opas kotihoidon työntekijöille

Sosiaali- ja terveysala

2026

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Julia Jokela & Noora Koivisto
Opinnäytetyön nimi	Sairastuneen lapsen vanhempien kohtaaminen: Opas kotihoidon työntekijöille
Vuosi	2026
Kieli	suomi
Sivumäärä	53 + 1 liite
Ohjaaja	Riikka Lehesvuo

Tässä opinnäytetyössä perehdytään sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamiseen ja tukemiseen, perheiden kotihoidon palveluihin sekä hoitajan ammattitaitoon ja osaamiseen. Teoriatietoon perehtymisen ja toteutetun kyselyn pohjalta tämän opinnäytetyön tarkoituksena on laatia opas Vaasan Inmedin työntekijöille. Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Vaasan kotihoidon Inmedin kanssa. Aihe on merkityksellinen, sillä vanhempien kohtaamisella on keskeinen rooli lapsen hoidossa sekä hoitajan ja vanhempien välisen luottamussuhteen rakentumisessa.

Opinnäytetyö muodostuu kahdesta osasta: raportista ja tuotoksessa. Raporttiosuudessa hyödynnetyt lähteet on koottu luotettavista ja tunnetuista tietokannoista, kirjallisuudesta sekä luotettavista internet lähteistä. Lisäksi Vaasan Inmedin hoitohenkilökunnalle toteutettiin avoin kysely, jonka tarkoituksena oli kartoittaa työntekijöiden näkemyksiä ja tarpeita oppaan sisällöstä. Raporttiosuudessa käsitellään sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamista ja tukemista. Teoreettinen viitekehys rakentuu neljän keskeisen käsitteen varaan: lapset, vanhemmat, hoitajat ja kotiympäristö.

Opasta hyödynnetään Vaasan Inmedissä kotihoidossa, erityisesti hoitohenkilökunnalle. Tietoa sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamisesta on tärkeää jakaa myös terveyskeskuksiin ja sairaaloihin. Näin varhaisessa vaiheessa voidaan huomioida lapsiperheiden tarve kotihoidolle ja muulle lisätuelle.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
LIITELUETTELO	6
LIITE 1. Kuva opinnäytetyön toiminnallisen osion kyselylomakkeesta.	6
1 JOHDANTO	7
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	9
3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA	10
3.1 Projektin määritelmät ja vaiheet	10
3.2 SWOT- analyysin määritelmät	11
3.3 Opinnäytetyön tutkimuksellinen osio	14
3.4 Opinnäytetyön ohjaaja ja työelämän yhteyshenkilöt	15
4 TIETOPERUSTA	17
4.1 Lapsen sairauden vaikutukset perheeseen	17
4.2 Vanhempien kokemukset ja tuen tarpeet	19
4.3 Vanhempien tukeminen hoitotyössä	20
4.3.1 Emotionaalinen tuki ja kriisitilanteiden kohtaaminen ...	21
4.3.2 Käytännön tuki ja ohjaus perheelle	22
4.3.3 Vuorovaikutus ja kohtaamisen merkitys hoitotyössä ...	23
4.3.4 Kriisin vaiheet	24
4.4 Kotipalvelu lapsiperheessä ja perheen kokemukset kotipalvelussa	25
4.4.1 Hoitajan tehtävät ja vastuu kotikäynnillä	26
4.4.2 Yhteistyö vanhempien ja perheen kanssa	27
4.5 Hoitajan osaaminen ja ammatillisuus kotihoidossa	28
4.5.1 Kohtaamisen taidot ja empatia	29
4.5.2 Ammatillinen vuorovaikutus	30
4.5.3 Eettiset periaatteet vanhempien tukemisessa	31
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	32
5.1 Kyselyaineisto oppaan rakentamisen tukena	34
5.2 Tiedonhaku	37
5.3 Kirjallisen materiaalin laadinta ja arviointi	38

6	POHDINTA	40
6.1	Projektin tulosten ja tuotosten arviointi	40
6.2	Prosessin ja oman oppimisen arviointi	42
6.3	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	45
6.4	Johtopäätökset.....	46
	LÄHTEET.....	48
	LIITE.....	54

KUVIOT

Kuvio 1. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tehty SWOT-analyysi. 13	
Kuvio 2. Opinnäytetyön prosessikaavio..... 34	
Kuvio 3. Kyselylomakkeen vastaukset tiivistettynä 36	
Kuvio 4. Kyselylomakkeen teemoittelu..... 37	

LIITELUETTELO

LIITE 1. Kuva opinnäytetyön toiminnallisen osion kyselylomakkeesta.

1 JOHDANTO

Lapsen hyvinvointiin vaikuttavat merkittävästi hänen vanhempansa, heidän terveytensä, jaksamisensa sekä elämäntapansa. Vanhempien kyky huolehtia lapsestaan, tarjota turvaa ja tukea kehitystä edistävää ympäristöä, on ratkaisevassa asemassa lapsen kasvun ja toipumisen kannalta. Lasten arjen hyvinvointiin vaikuttaa se, kuinka lasten kanssa kommunikoidaan arjessa. Kun vanhemmat voivat hyvin, he pystyvät tukemaan lastaan parhaalla mahdollisella tavalla myös sairastumisen hetkellä. Perheen voimavarojen tunnistaminen ja vahvistaminen on tärkeää erityisesti silloin, kun elämäntilanne kuormittaa. Tuki ja ohjaus voivat auttaa vanhempia ottamaan vastaan apua sekä tekemään tarvittavia muutoksia selviytymisen tueksi. (Kallinen & Nikupetteri, 2020.)

Lapsen sairastuessa koko perhe kohtaa kriisin. Lapsen odottamaton sairaus on lapselle ja koko perheelle yllättävä kokemus. Vanhemmat voivat kokea huolta, pelkoa ja epävarmuutta, ja tällöin hoitohenkilökunnan tarjoama tuki on keskeisessä asemassa. Kotona tapahtuva hoitotyö on emotionaalista tukea koko perheelle, perheen hoitoa ja huolenpitoa kokonaisvaltaisesti. Hoitajat kohtaavat sairastuneen lapsen lisäksi myös hänen vanhempansa heidän kotonaan, lapsen omassa arkiympäristössään. Kodin merkitys turvallisenä tilana korostuu erityisesti lasten kohdalla, ja siksi kotihoito tarjoama mahdollisuus hoitaa lasta kotona on merkittävä osa perheiden tukemista. Kotihoito mahdollistaa sen, että lapsi saa tarvitsemansa hoidon tutussa ympäristössä, mikä voi helpottaa sekä lapsen että vanhempien kokemaa stressiä. Palvelu tuo hoidon lähemmäksi perhettä ja lisää saavutettavuutta, nopeutta sekä joustavuutta. (Karjula, 2019, s. 20–21.)

Vanhempien ohjaus ja tukeminen eivät ole vain hoitoprosessin ohimenevä asia, vaan olennainen osa lapsen kokonaisvaltaista hoitoa. Hoitajan ja vanhempien välinen hyvä vuorovaikutus edistää luottamuksen syntymistä ja mahdollistaa lapsen paremman tukemisen. Tällaisessa yhteistyössä hoitaja toimii paitsi terveydenhuollon ammattilaisena myös kuuntelijana ja tukena, joka auttaa vanhempia selviytymään lapsen sairauden aiheuttamassa kuormittavassa tilanteessa. (Laine & Salminen, 2019.)

Tämän opinnäytetyön aiheena on sairastuneen lapsen vanhempien kohtaaminen kotiympäristössä. Työn tavoitteena on antaa hoitajille konkreettisia työkaluja vanhempien kohtaamiseen, ohjaamiseen ja tukemiseen kotikäyntien yhteydessä. Opinnäytetyössä tarkastellaan hoitajan ja vanhempien välistä vuorovaikutusta ja sen merkityksellisyyttä perheen jaksamiselle. Työ pyrkii lisäämään ymmärrystä siitä, millaisia tunteita ja tarpeita vanhemmillä voi olla, ja miten hoitaja voi parhaalla mahdollisella tavalla vastata näihin ammatillisesti ja empaattisesti.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Inmedi Vaasa, joka tarjoaa monipuolisia kotiin vietäviä ja digitaalisia terveystalvueluita. Inmedin palveluihin kuuluu muun muassa kotihoidossa, liikkuva terveysklinikka sekä punkkirokotukset kaikenikäisille. Palvelujen tavoitteena on parantaa hoidon saavutettavuutta ja tuoda laadukasta hoitoa mahdollisimman lähelle asiakasta. Inmedi tekee tiivistä yhteistyötä perheiden kanssa, ja heidän tarpeestaan syntyi myös tämän opinnäytetyön aihe. (Inmedi, 2025.)

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opas hoitotyön ammattilaisille sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamiseen kotiympäristössä. Opinnäytetyön tavoitteena antaa tietoa hoitajille, miten kohdata perheitä kriisin aikana. Oppaan tavoitteena on tarjota selkeitä, näyttöön perustuvia ja käytännönläheisiä menetelmiä vanhempien tukemiseen tilanteissa, joissa lapsi saa hoitoa kotona.

Opas pohjautuu ajankohtaiseen, luotettavaan ja tutkittuun tietoon. Sen keskeisenä tavoitteena on lisätä hoitajien ymmärrystä sairastuneen lapsen vanhempien kokemuksista ja tuen tarpeista sekä vahvistaa hoitajien valmiuksia tarjota emotionaalista ja käytännöllistä tukea kotihoidon kontekstissa. Oppaan on tarkoitus toimia myös työvälineenä uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.

Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa tarkastellaan Vaasan Inmedin kotihoidossa työskentelevien hoitajien näkemyksiä oppaan sisällöstä ja rakenteesta. Kyselytutkimuksen avulla pyritään kartoittamaan hoitajien kokemuksia, toiveita ja tarpeita oppaan käytettävyyteen liittyen. Tutkimuksellisessa osuudessa vastataan seuraavan kysymykseen: Millainen opas tukee hoitajien ammatillisia tarpeita sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamisessa kotiympäristössä?

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan yleensä projektina, jossa on tutkimuksellinen perusta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä asiantuntemus tuodaan esille käytännön toteutuksessa, jota dokumentoidaan esimerkiksi opinnäytetyöraportissa, artikkelissa tai portfolioissa. Toiminnallinen opinnäytetyö on itsenäinen kokonaisuus, joka vastaa tunnistettuun kehittämistarpeeseen. (Vilka, 2021.)

3.1 Projektin määritelmät ja vaiheet

Projektin määritelmä pohjautuu yleisesti projektinhallinnan teorioihin, joissa projekti määritellään ainutlaatuiseksi ja määrälliseksi tehtäväksi, jolla on tietyt tavoitteet, resurssit ja aikarajat. Projektit voivat olla monenlaisia ja sisältää niin tutkimus- ja kehitystoimia kuin käytännön toimiakin. Tässä opinnäytetyössä projektin määritelmä on toiminnallinen, jossa keskiössä on oppaan laatiminen hoitajille tukemaan sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamista kotiympäristössä. Projektin päätavoite on tarjota hoitajille käytännönläheisiä ja näyttöön perustuvia työkaluja ja toimintamalleja vanhempien tukemiseen, erityisesti tilanteissa, joissa lapsi saa hoitoa kotona. Projektin toimeksiantajana toimii Inmedi Vaasa, joka tuottaa terveyspalveluja kotiin. Projektin vaiheissa huomioidaan myös tutkimuksellinen osio, jossa selvitetään hoitajien näkemyksiä oppaan käytettävyydestä. (Sliger, 2008.)

Projekti etenee vaiheittain kohti valmistumista. Se voidaan jakaa useisiin osavaiheisiin. Ensimmäinen vaihe on suunnittelu ja valmistelu, jossa määritellään projektin tavoitteet, aikataulu ja resurssit. Lisäksi suunnitellaan projektin rakenne ja eteneminen.

Opinnäytetyössä tämä vaihe sisältää tutkimussuunnitelman laatimisen, yhteydenpidon toimeksiantajaan ja aikatauluttamisen. (Vilkka, 2021.)

Projektin toteutusvaiheessa kerätään tietoa aiheesta luotettavista lähteistä, kuten tieteellisistä julkaisuista. Tämän jälkeen siirrytään oppaan suunnitteluun ja laatimiseen, jossa määritellään oppaan rakenne ja sisältö sekä tuotetaan käytännönläheisiä ohjeita ja työkaluja hoitohenkilökunnalle. Tässä vaiheessa huomioidaan myös vanhempien kohtaamisen liittyvät haasteet sekä hoitajien rooli heidän tukemisessaan. (Vilkka, 2021.)

Projektin arviointivaiheessa tarkastellaan, miten hyvin projekti alussa asetetut tavoitteet saavutettiin ja miten työ vastasi tunnistettuun tarpeeseen. Lisäksi arvioidaan tuotoksen, kuten oppaan, sisältöä, käytettävyyttä ja hyödyllisyyttä hoitotyössä. Arviointiin kuuluu myös palautteen kerääminen toimeksiantajalta ja mahdollisilta käyttäjiltä, kuten hoitohenkilökunnalta. Tämän lisäksi tarkastellaan projektin toteutusprosessia, kuten aikataulun toteutumista, työskentelytapoja ja mahdollisia haasteita. Osana arviointia reflektoidaan myös omaa oppimista ja ammatillista kehittymistä projektin aikana. Lopuksi esitetään kehittämisehdotuksia, joiden avulla tuotosta tai toimintaa voidaan jatkossa parantaa. (Vilkka, 2021.)

3.2 SWOT- analyysin määritelmät

- SWOT-analyysi on strateginen suunnittelutyökalu, jonka avulla arvioidaan organisaation, projektin tai toiminnan vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Se on laajasti käytetty työkalu, joka auttaa tunnistamaan sisäiset ja

ulkoiset tekijät, jotka voivat vaikuttaa projektin tai organisaation menestykseen.

SWOT-analyysissa pyritään tunnistamaan sekä positiiviset että negatiiviset tekijät, jotka voivat vaikuttaa projektin toteutukseen ja lopputulokseen. Analyysi jakautuu neljään osa-alueeseen:

- **Vahvuudet:** Sisäiset tekijät, jotka edistävät projektin onnistumista. Hyvä aikatauluttaminen, mielenkiintoinen aihe, josta halutaan tietää lisää ja hyvä yhteistyö tekijöiden kanssa. Ammatillinen tuki hoitajille: Opas tukee hoitajia vuorovaikutus- ja tunnetaitojen kehittämisessä. Käytännönläheisyys: Opas tarjoaa konkreettisia toimintamalleja, jotka hoitajat voivat heti soveltaa työssään. Empatia ja perhekeskeisyys: Korostaa vanhempien tunteiden ja kokemusten ymmärtämistä, mikä parantaa hoitosuhteita ja luottamusta.
- **Heikkoudet:** Sisäiset tekijät, jotka voivat estää projektin onnistumista. Aikataulutus huono, tekniset ongelmat koneiden kanssa, työnjako epäreilu tekijöiden kesken ja tutkimustiedon niukka saatavuus. Emotionaalinen kuormitus hoitajalle: Tunteiden käsittely saattaa kuormittaa hoitajia, erityisesti ilman tarvittavaa tukea. Yksilöllisyyden haasteet: Perheet ovat erilaisia, ja opas voi jäädä liian yleiselle tasolle. Hoitajien ajankäytön kuormitus: Hoitajilla voi olla kiire, eivätkä he välttämättä ehdi perehtyä oppaaseen syvällisesti.
- **Mahdollisuudet:** Ulkoiset tekijät, jotka voivat tuoda lisäarvoa ja hyödyttää projektia. Erilaisten näkökulmien oivaltaminen, uuden asian oppiminen ja mahdollisuutta hyödyntää käytännössä. Perheen osallisuuden vahvistaminen: Opas voi lisätä vanhempien osallistumista hoitoon. Laadukkaan hoi-

don kehittäminen: Opas voi toimia koulutuksen pohjana hoitajien perehdytyksessä. Toimintamallien levittäminen: Opasta voidaan soveltaa eri hoitoympäristöissä ja sairauksissa.

- **Uhat:** Ulkoiset tekijät, jotka saattavat estää projektin syntymisen. Haasteet aikataulutuksessa, mahdollinen motivaation lasku ja aiheen haastavuus sekä kohderyhmän haavoittuvuus. Kotiympäristön haasteet: Koti ei välttämättä tarjoa samoja resursseja kuin sairaala. Resurssien puute: Henkilöstö- ja aikapula voivat estää oppaan tehokkaan käytön. Vanhempien psyykkinen kuormitus: Vakavasti sairastuneen lapsen vanhemmat voivat olla erittäin kuormittuneita, mikä vaikeuttaa kohtaamista. (Ginter & Duncan, 1997.) Kuvassa 1 on esitetty tämän opinnäytetyön SWOT-analyysi.



Kuvio 1. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tehty SWOT-analyysi.

3.3 Opinnäytetyön tutkimuksellinen osio

Opinnäytetyömme tutkimuksellinen osio pyrkii selvittämään, millainen opas tukee hoitajien ammatillisia tarpeita sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamisessa kotiympäristössä parhaiten. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat Inmedi Vaasan kotihoidossa työskentelevät hoitajat, jotka kokevat kotihoidon tilanteita, joissa he kohtaavat sairastuneen lapsen vanhemmat ja tarjoavat heille hoitotyön palveluja.

Hoitajien kokemuksia ja ajatuksia oppaan rakentamista varten kerätään sähköisen kyselyn avulla. Kysely valittiin aineistokeruumenetelmäksi, koska se mahdollistaa laajan tiedonkeruun lyhyessä ajassa ja sen avulla voidaan kerätä tietoa hoitajien näkemyksistä oppaan sisällöstä, rakenteesta sekä sen käytettävyydestä. Kyselyssä pyritään kartoittamaan hoitajien näkemyksiä ja toiveita siitä, millaisia käytännön toimintamalleja ja tukea he tarvitsevat tava-tessaan sairastuneen lapsen vanhempia kotihoitotilanteessa.

Kyselyn osa-alueisiin kuuluvat oppaan sisällön hyödyllisyys ja tarpeellisuus, ulkoasun selkeys ja käytettävyys. Lisäksi kyselyn avulla pyritään kartoittamaan käytännön toimintamalleja, eli millaisia konkreettisia toimintaohjeita hoitajat kokevat tarvitsevansa vuorovaikutuksessa vanhempien kanssa sekä hoitajien kokemuksia emotionaalisen tuen tarjoamisesta sairastuneen lapsen vanhemmille. Kyselyn kysymykset perustuvat aiempaan kirjallisuuteen, jossa on käsitelty hoitajien roolia perheiden tukemisessa, perhekeskeistä hoitotyötä sekä emotionaalisen tuen tarjoamista.

(Heikkinen, 2017; Korhonen & Aaltonen, 2018; Laine & Salminen, 2019.)

Kyselyssä käytetään avoimia kysymyksiä ja niitä analysoidaan teemoittelemalla. Analyysin tulokset raportoidaan opinnäytetyön kirjallisessa osiossa ja niitä hyödynnetään oppaan rakentamisessa. Aineistosta pyritään etsimään teemoja, jotka kuvaavat hoitajien tarpeita ja kokemuksia sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamisesta. Aineiston analysoinnilla pyritään saamaan syvempää tietoa hoitajien kokemuksista ja tarpeista. Ja näin luomaan yleiskuva siitä, mitä hoitajat pitävät tärkeimpinä osina oppaan sisällön ja käytettävyyden suhteen. (Tuomi & Sarajärvi, 2018.) Analyysissä muodostuneita teemoja vertaillaan aiempaan tutkimustietoon ja hoitotyön teorioihin, ja niiden pohjalta tehdään johtopäätöksiä siitä, millaisia ominaisuuksia oppaan tulisi sisältää, jotta se tukee hoitajia mahdollisimman hyvin. (Korhonen & Aaltonen, 2018.)

3.4 Opinnäytetyön ohjaaja ja työelämän yhteyshenkilöt

Opinnäytetyön ohjaavana opettajana toimii Vaasan ammattikorkeakoulun hoitotyön lehtori Riikka Lehesvuo. Ohjaava opettaja tarjoaa opinnäytetyönprosessin aikana ohjausta sovitusti esimerkiksi ryhmänohjausten, seminaarien sekä tarvittaessa yksilöllisten ohjaustapaamisten muodossa. Opettaja seuraa opinnäytetyön kulkua ja huolehtii vaatimustason täyttymisestä ja varmistaa, että opiskelijat saavat arvioinnin ja arviointilausunnon. Opinnäytetyöntekijät vastaavat opinnäytetyön suunnittelusta, toteutuksesta ja raportoinnista sekä työn sisällön oikeellisuudesta sekä pitävät säännöllisesti yhteyttä ohjaavaan opettajaan sekä toimeksiantajaan. (Vamk Libguides, 2026.)

Työelämän yhteyshenkilönä toimii Inmedi Vaasan työntekijät, jotka ovat kokeneita hoitajia ja asiantuntijoita kotihoidossa. Inmedin työntekijät osallistuvat opinnäytetyönprosessiin tarjoamalla käytännön tukea ja palautetta oppaan kehittämisessä. He osallistuvat aktiivisesti työskentelyprosessiin antamalla arvokasta palautetta ja jakamalla kokemuksiaan siitä, millaisia tarpeita hoitajilla on vuorovaikutustilanteissa vanhempien kanssa. Toimeksiantaja nimeää opinnäytetyölle työpaikassa yhteyshenkilön. Allekirjoittaa työhön liittyvät sopimukset, jossa sovitaan yhteisistä käytännöistä. Toimeksiantaja on tarvittaessa yhteydessä ohjaavaan opettajaan. (Vamk Libguides, 2026.)

4 TIETOPERUSTA

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön keskeiset teemat ja käsitteet, jotka muodostavat perustan työn sisällölle. Opinnäytetyö keskittyy hoitajan rooliin sairastuneen lapsen vanhempien tukemisessa kotiympäristössä, joten tietoperusta rakentuu erityisesti perhehoitotyön, kotihoidossa sekä vanhempien tukemisen ja kohtaamisen eri näkökulmista. Luku toimii taustana opinnäytetyössä laadittavalle oppaalle, jonka tavoitteena on tarjota hoitajille käytännönläheisiä keinoja vanhempien tukemiseen.

4.1 Lapsen sairauden vaikutukset perheeseen

Lapsen sairastuminen vaikuttaa koko perheeseen. Se voi tuoda mukanaan huolta, pelkoa ja epävarmuutta sekä aiheuttaa muutoksia arjessa. (Kuusisto, 2024, s. 7.) Vanhemmat voivat kokea syyllisyyden tunnetta lapsen sairastuessa. (Taanila & Kokkonen, 1995.) Sairauden vakavuus, hoidon kesto ja sen tuoma kuormitus vaikuttavat perheen kokemuksiin. Vanhempien on usein tasapainoiltava lapsen hoidon, oman jaksamisensa ja muiden perheenjäsenten tarpeiden välillä. (Kuusisto, 2024, s. 7.) Sairauden yllättävyys ja hallinnan menettämisen tunne voivat aiheuttaa kriisin, jossa perheen voimavarat ovat koetuksella. Tällöin ammattilaisten antama tuki ja ohjaus ovat merkittävässä roolissa perheen selviytymisen kannalta. (Sylva Ry, 2024.)

Lapsen sairastumisen myötä tulevaisuuden suunnitelmat, unelmat sekä perheen päivän rutiinit voivat muuttua. Lapsen sairastuminen vaatii jatkuvaa sopeutumista. Lapsen sairaus muuttaa perheen dynamiikkaa ja voi vaikuttaa esimerkiksi vanhempien väliseen parisuhteeseen, sisarusuhteisiin ja perheen arjen rytmiin.

Lapsen hoitotarpeet voivat aiheuttaa fyysistä ja henkistä kuormitusta sekä vanhemmille että muille perheenjäsenten kohdalla. (Terveyskylä, 2024.) Joskus vanhempien oma aika jää vähemmälle lapsen sairastuessa, koska vanhemmat keskittyvät lapsen hoitoon. Vanhemmat saattavat vähentää omia harrastuksia ja ystäväsuhteiden ylläpitäminen voi vähentyä. (Taanila & Kokkonen, 1995.) Tilanteeseen liittyvät taloudelliset, sosiaaliset ja emotionaaliset haasteet voivat kasautua, jolloin perheen tukeminen nousee keskeiseksi osaksi hoitotyötä. (Kalland & Salo, 2020.)

Lapsen sairaus on altistava tekijä lapsen ja koko perheen hyvinvoinnille. Sairauden myötä tulee rajoituksia, kipua ja pelkoa. Hoidot voivat hidastaa psyykkistä sekä fyysistä kasvua. Sairauden tuomat haasteet voivat kasvattaa lasta ja perhettä henkisesti tavallista nopeammin. Lapsi selviytyy nopeammin sairaudesta, jos vanhemmat pystyvät tukemaan lasta. Lapsen sairastuessa, vanhemmat voivat kokea kriisin ja se voi vaikuttaa vanhempien jakamiseen. Vakavan sairauden lisäksi muut infektio sairaudet voivat viedä perheen voimavaroja. Toistuvat infektiot voivat yhdistyä perheen psykososiaalisiin ongelmiin. (Ebeling & Kurki, 2000.)

Lapsen sairauden vaikutukset eivät aina ole kuitenkaan pelkästään kuormittavia, vaan perheet voivat ajan myötä löytää uusia selviytymiskeinoja ja voimavaroja. (Kuusisto, 2024.) Perhekeskeisyys vahvistuu lapsen sairauden myötä ja perheessä vietetään yhdessä enemmän aikaa. Perheen selviytyminen lapsen sairastuessa on helpompaa, kun vanhemmilla on hyvä itseluottamus. Yksi selviytymiskeinoista lapsen sairastuessa on perheensisäinen avoin kommunikaatio, tunteista ja ajatuksista puhuminen. Ystävien tuki ja läsnäolo ovat perheelle tärkeää. (Taanila & Kokkonen, 1995.)

Sopeutuminen sairauteen tapahtuu vaiheittain. Perheen sisäinen tuki, avoin vuorovaikutus sekä ulkopuolinen apu voivat vahvistaa perheen psyykkistä kestävyyttä. (Kuusisto, 2024.) Monille perheille lapsen sairastuminen voi myös lisätä yhteenkuuluvuuden tunnetta ja vahvistaa perheen välisiä suhteita, vaikka tilanne onkin emotionaalisesti raskas. Ammattilaisten rooli on keskeinen näiden voimavarojen tunnistamisessa ja tukemisessa. (Kalland & Salo, 2020.)

4.2 Vanhempien kokemukset ja tuen tarpeet

Lapsen sairastuessa vanhempien rooli muuttuu usein merkittävästi. Vanhemmat toteuttavat lapsen hoitoa myös itsenäisesti, vastaanottavat ja välittävät tietoa eteenpäin lapsen puolesta terveydenhuollon ammattilaisille. Tämä lisää vastuuta ja voi kuormittaa vanhempien jaksamista erityisesti, kun sairaus on pitkäaikainen tai vaatii jatkuvaa seurantaa. (Terveyskylä, 2024.) Vanhempien tuen tarpeet voivat myös erota toisistaan, sen vuoksi hoitotyössä on tärkeää muistaa huomioida molemmat vanhemmat yksilöinä. (Tukiliitto, 2024.)

Vanhemmat tarvitsevat sairastuneen lapsen hoitotilanteessa monenlaista tukea. Heidän kokemuksensa voivat sisältää epävarmuutta hoidon riittävydestä, syyllisyyttä tai pelkoa lapsen tulevaisuudesta. Ammattilaisten tarjoama emotionaalinen ja tiedollinen tuki auttaa vanhempia jaksamaan sekä löytämään arkeen jatkuvuutta ja toivoa. (Tukiliitto, 2024.) Vertaistuki ja ammatillinen kohtaaminen voivat myös lievittää yksinäisyyden kokemuksia ja vahvistaa perheen voimavaroja. Lapsen sairastuessa on mahdollista saada psyykkistä, sosiaalista ja taloudellista tukea. Vanhem-

pien jaksamisen avuksi vanhemmat tarvitsevat tietoa lapsen sairaudesta ja tukimuodoista sekä psyykkistä tukea. (Terveyskylä, 2024.)

Hoitajana on hyvä kartoittaa koko perheen tilanne ja avuntarve. Lapsen sairastuessa on hyvä muistaa, myös sisaruksien ja vanhempien hyvinvoinnista huolehtiminen. Tilannetta on hyvä arvioida perheen ja, myös yksilön näkökulmasta. Erityisesti lapsen ja nuoren kehitysvaiheet on hyvä huomioida yksilöllisesti. (Ebeling & Kurki, 2000.)

4.3 Vanhempien tukeminen hoitotyössä

Hoitajana ohjataan vanhempia tukemaan lapsen perustarpeiden huomiointia, vuorovaikutusta ja hoitoa. Vanhempien hyvällä vuorovaikutuksella ja hoidolla on pitkäaikaisia positiivisia vaikutuksia lapsen fyysiseen terveyteen, aivojen kehitykseen ja tunne elämään. Vanhempien tukeminen on tärkeä osa perhekeskeisessä hoitotyössä, jossa koko perhe nähdään hoidon kohteena ja voimavarana. Vanhemmat ovat lapsensa parhaita asiantuntijoita. Vanhempien osallisuus lapsen hoidossa tukee lapsen hyvinvointia ja se lisää vanhempien kokemaa hallinnan tunnetta. Hoitajan tehtävänä on vahvistaa vanhempien osaamista ja luottamusta omaan vanhemmuuteensa sekä tukea perhettä kokonaisvaltaisesti. (Kalland & Salo, 2020.)

Tavoitteena on tukea lapsen ja vanhemman hyvinvointia ja havaita perheen mahdolliset lisätuen tarpeet ajoissa. Hoitajana tuetaan vanhempien vanhemmuustaitoja ohjaamalla heitä lapsen kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä sekä auttamalla rajojen asettamiseen liittyvissä haasteissa. Lisäksi vanhempia ohjataan

Käyttämään positiivista ohjausta ja antamalla lapselle myönteistä palautetta. (Kalland & Salo, 2020.)

Hoitajan tehtävä on antaa vanhemmille positiivista palautetta ja tukea perhettä, silloin luottamus vahvistuu hoitajan ja perheen välillä. Hoitaja myös auttaa perhettä toteuttamaan arkeaan ja tulevaisuuttaan koskevia päätöksiä. Vanhempien yhdenvertainen tukeminen on tärkeää. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2026.)

4.3.1 Emotionaalinen tuki ja kriisitilanteiden kohtaaminen

Vanhempien tukeminen hoitotyössä sisältää ennen kaikkea kuuntelemista, läsnäoloa ja empaattista suhtautumista. Hoitajan tehtävänä on luoda turvallinen ilmapiiri, jossa vanhemmat voivat ilmaista tunteitaan ja saada ymmärrystä. (Kuusisto, 2024, s. 10.)

Vanhemmat voivat kokea paljon stressiä ja huolta. Kriisitilanteessa vanhemmat tarvitsevat erityisesti emotionaalista tukea, jonka avulla he voivat löytää selviytymiskeinoja tilanteeseen. (Sylva Ry, 2024.) Kriisitilanteiden kohdatessa on tärkeää vastata hoitajana perheenjäsenten esittämiin kysymyksiin. Hoitajana tulee, myös varmistaa, että perhe on ymmärtänyt saamansa tiedon ja osaa soveltaa sitä omaan tilanteeseen sopivaksi. (Mattila, 2011.)

Selviytyäkseen kriisistä ihminen tarvitsee fyysistä jaksamista, psyykkisiä voimavaroja ja tukea läheisiltä. Hoitajana on tärkeä auttaa vanhempia kohtaamaan vaikeat asiat. Jokaisella on erilaisia keinoja selviytyä vaikeista elämänmuutoksista. Keskeisin osa emotionaalista tukemista on vanhempien tunteiden normalisointi. Hoitajana on tärkeää viestiä, että tunteet, kuten huoli, pelko, suru ja epävarmuus ovat luonnollisia reaktioita lapsen sairastuessa.

(Kuusisto, 2024.) Tunteiden hyväksyminen ja niiden sanoittaminen ääneen voivat helpottaa vanhempien kokemaa kuormitusta ja samalla tukea kykyä selviytyä jatkossa erilaisista kriisitilanteista. (Sylva Ry, 2024.) Emotionaalisen tuen keinoja ovat huolenpito, kunnioitus, hyväksyntä, rohkaisu sekä myötäeläminen. Perheen mukaan ottaminen hoidon suunnitteluun ja päätöksenteon tukeminen ovat emotionaalisen tuen menetelmiä. (Mattila, 2011.)

4.3.2 Käytännön tuki ja ohjaus perheelle

Käytännön ohjaus voi tarkoittaa esimerkiksi sairauteen liittyvän tiedon jakamista, hoito-ohjeiden selittämistä, palveluohjausta tai arjen organisointiin liittyvää tukea. Ohjauksen tulee olla selkeää, yksilöllistä ja realistista. Hoitajan antama ohjeistus ja tieto voivat vähentää vanhempien kokemaa epävarmuutta ja lisätä heidän itsevarmuuttaan lapsen hoidon suhteen. (Nieminen, 2024, s. 35–36.)

Vanhempien kyky omaksua tietoa voi olla heikentynyt kriisitilanteessa, jonka takia ohjauksen toistaminen ja ymmärryksen varmistaminen ovat tärkeitä. Hoitajan tulee tarjota tietoa vaiheittain ja soveltaa sitä vanhempien tilanteeseen sopivalla tavalla. Selkeä ja toistuva ohjaus tukee vanhempien itsevarmuutta ja auttaa hallitsemaan lapsen hoitoa arjessa paremmin. (Nieminen, 2024, s. 35–36.)

Hoitajana on tärkeää ohjata vanhempia huolehtimaan myös omasta hyvinvoinnistaan, kuten riittävästä unesta, mielekkästä tekemisestä sekä säännöllisestä ja monipuolisesta ruokavaliosta ja ulkoilusta. Jos tunteiden sanottaminen ääneen on hankalaa, silloin on hyvä kirjoittaa tunteista. Hoitajana ohjataan vanhempia miettimään päivistä positiivisia asioita. (Sylva Ry, 2024.)

4.3.3 Vuorovaikutus ja kohtaamisen merkitys hoitotyössä

Kohtaaminen on keskeinen osa hoitosuhdetta, se on perusta vanhempien ja hoitohenkilökunnan väliselle yhteistyölle. Hyvä vuorovaikutus rakentuu luottamuksesta, avoimuudesta ja hoitajan kyvystä asettua vanhemman asemaan. Kohtaamisessa tärkeintä on, että vanhempi kokee tulleensa ymmärretyksi ja kuulluksi. Tällöin hoitosuhde vahvistuu ja turvallisuuden tunne lisääntyy. Vuorovaikutus hoitosuhteessa ei ole ainoastaan tiedon välittämistä, vaan siihen kuuluu tunteiden tunnistamista, hyväksymistä ja vastaimista ammatillisesti. Hoitajan läsnäolo ja sensitiivisyys mahdollistaa näiden asioiden tapahtumisen, tämä tukee vanhempien jaksamista ja luottamusta hoitotyötä kohtaan. (Terveyskirjasto, 2023; Coyne ja muut, 2011.)

Ammatillinen vuorovaikutus lisää vanhemman kokemusta arvostuksesta ja osallisuudesta. Kun vanhempi nähdään aktiivisena toimijana, hoitoon sitoudutaan paremmin. Hyvän vuorovaikutuksen keinoin edistetään vanhemman osallisuutta päätöksenteossa ja kokemus vahvistuu, kun vanhemman roolilla on merkitystä hoitosuhteessa. Tämä tukee hoidon tavoitteiden saavuttamista ja lisää hoidon yksilöllisyyttä. Hyvin toteutettu kohtaaminen ja vuorovaikutus mahdollistavat hoitosuhteen jatkuvuuden ja laadun sekä luo vahvan siteen vanhempien ja hoitohenkilökunnan välille. Hyvä vuorovaikutus, avoimuus ja selkeys vähentää väärinkäsityksiä ja perheiden kokemia murheita. (Kuusisto, 2024, s. 23–24; Coyne ja muut, 2011.)

4.3.4 Kriisin vaiheet

Lapsen sairastuminen laukaisee kriisin ja jokainen perheen jäsen käsittelee kriisiä eri tavoin ja eri tahdilla. Ihmiset suhtautuvat kriisiin persoonan, luonteen ja elämäntilanteensa mukaan. Jotkut puhuvat kriisin aikana elämäntilanteesta paljon muille ihmisille ja jotkut käsittelevät tilannetta itsekseen, kaikki tavat ovat oikeita. Kriisi muodostuu eri vaiheista. Vaiheiden tunnistaminen voi auttaa perhettä ymmärtämään tunteita paremmin. (Terveyskylä, 2021.)

Shokkivaihe alkaa heti tiedon tai tapahtuman jälkeen. Shokkivaiheessa ihmisen on vaikea käsitellä tapahtunutta ja voi jopa kieltää tapahtuneen. Lisäksi voi olla vaikea ymmärtää tapahtunutta todeksi. Shokkivaiheessa ihminen ei välttämättä muista mitä hänelle on kerrottu. Shokkivaiheen aikana ihminen ei ole oma itsensä. Shokki vaihe kestää noin muutaman vuorokauden. Reaktiovaiheessa tapahtuneen tiedostaminen alkaa vähitellen. Tässä vaiheessa voidaan kokea voimakkaita tunteita, ja tapahtunutta aloitetaan käsittelemään. Vanhemmat pyrkivät tekemään tässä vaiheessa kaikkensa lapsen parhaaksi. (Kouvalainen, 1989, s. 2–4.)

Käsittelyvaiheessa tapahtunut aletaan vähitellen hyväksymään eikä sitä tapahtunutta enää kielletä. Käsittelyvaihe vaihtelee yksilöllisesti kahdesta kuukaudesta kahteen vuoteen. Ihminen on valmis käsittelemään sairauden ulottuvuudet ja perheen muuttuneen tilanteen. Uudelleen suuntautumisen vaiheessa kriisi alkaa muodostumaan osaksi elämää ja ihminen kykenee miettimään tulevaisuutta. Elämänilo palaa takaisin perheeseen. (Mielenterveystalo, 2026.)

4.4 Kotipalvelu lapsiperheessä ja perheen kokemukset kotipalvelussa

Kotihoito tarjoaa mahdollisuuden toteuttaa hoitoa lapsen omassa kodissa. Tavoitteena on vähentää sairaalassa oloa ja edistää lapsen hyvinvointia turvallisessa ympäristössä. Kotona tapahtuva hoito edellyttää kuitenkin hoitajalta erityisiä taitoja kuten tilanne-tajua, vuorovaikutuskykyä ja kykyä kohdata perhe yksilöllisesti. Kotiympäristö on vähemmän kontrolloitu, kuin sairaala ja kotona haasteita voi lisätä olosuhteet. Kotihoidon tavoitteisiin kuuluu lisäksi perheen osallisuuden tukeminen ja hoidon jatkuvuuden varmistaminen. Hoitajan tehtävänä on tarjota tukea, tietoa ja ohjausta. Kotihoito mahdollistaa moniammatillisen yhteistyön ja joustavan hoidon suunnittelun. Kotihoidon ideana on viedä turvaliset sairaanhoidolliset palvelut kotiin ja tukea perhettä ja arkea parhain mahdollisin tavoin. (Inmedi, 2024.)

Lapsiperheille kuuluu kotipalvelu silloin, kun se on tarpeellista lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Lapsiperheen kotipalvelu on perheen arjen toimintakykyä suojaavaa ja turvallisuutta lisäävää palvelua, johon voi kuulua hoitoa ja huolenpitoa. Lapsen hoidon ja kasvatuksen edistämistä ja aterioiden valmistamista, vaatteiden huoltoa sekä yleistä kodin siisteyden ylläpitämistä. Palvelut tuotetaan yksilöllisesti tarpeen arviointiin ja asiakassuunnitteluun. Kotipalvelun tarkoituksena on saada varhaisessa vaiheessa apua ja tukea lapsiperheiden ongelmiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2025.)

Kotipalvelun merkitys korostuu tilanteissa, joissa lapsen sairaus kuormittaa perheen arkea pitkäaikaisesti. Palvelun avulla tuetaan vanhempien jaksamista ja ehkäistään perheen uupumistilaan joutumista. Arjen konkreettinen apu mahdollistaa vanhemmille aikaa

palautua, keskittyä lapsen hoitoon sekä kokonaisvaltaisesti vaikuttaa positiivisesti perheen hyvinvointiin. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2025.)

Kotihoitopalvelut mahdollistavat perheenjäsenten tukemisen kotona ja palveluiden avulla lapsen hoito voidaan sisällyttää kotiympäristössä osaksi perheen arkea. Koti on turvallinen paikka perheelle ja tutumpi, kuin sairaala, tämän takia se vahvistaa perheen psyykkistä ja emotionaalista hyvinvointia. Kotihoitopalveluja tarjotaan enemmän lapsiperheille, yleensä silloin, kun lapsi tarvitsee pitkäaikaista hoitoa, lääkitystä ja elintoimintojen seuranta. Kotihoito on perheen suosittu vaihtoehto, koska se parantaa perheiden elämänlaatua, vähentää kipua ja ahdistusta. Kotihoito vähentää myös sairaala kustannuksia. (Kuusisto, 2024, s. 7.)

Perheet ovat kokeneet kotihoidon käytännöllisenä ja perheen arkea tukevana hoitomuotona. Kotihoidon ansiosta perheellä on enemmän vapautta ja joustavuutta kriisin aikana. Kotihoito mahdollistaa perheitä pitämään yllä perheen ulkopuolisia sosiaalisia suhteita. Sairaalan lapsen hoito kotona mahdollistaa enemmän aikaa viettää yhdessä perheenä. Perheet pitävät tärkeänä hoitosuhteissa hyvää yhteistyötä ja luottamussuhteen kehittymistä perheiden ja hoitajien välillä. (Kuusisto, 2024, s. 24.)

4.4.1 Hoitajan tehtävät ja vastuu kotikäynnillä

Kotikäynti on hoitajalle ainutlaatuinen mahdollisuus nähdä perheen arki läheltä. Hoitajan tehtäviin kuuluu paitsi lapsen hoito, myös perheen voimien havainnointi ja vanhempien tukeminen. Hoitaja toimii tiedonvälittäjänä, ohjaajana ja joskus myös kriisitilanteiden rauhoittajana. (Terveyskylä, 2024.) Kotikäynnit tukevat

kotihoidon periaatteita eli asiakas pystyy jäämään kotiin turvalliseen ympäristöön ja sinne saadaan tuotettua terveyspalveluita. Kotikäynnin aikana hoitajan tehtävänä on arvioida perheen dynamiikkaa, lapsen vointia sekä arjen sujumista perheessä. Tilannekatsaus kattaa fyysisen terveyden lisäksi myös perheen sisäisen vuorovaikutuksen ja toimintakyvyn. Kotiympäristössä selviää hyvin usein tarpeita ja tekijöitä, joita ei välttämättä esiinny sairaalassa vastaanottotilanteessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2025.)

Hoitajan kotikäyntiin sisältyy terveydentilan seuranta esimerkiksi verenpaineen ja verensokerin mittausta sekä oireiden kartoitusta. Käynnin aikana tehdään myös kirjaaminen eli dokumentointi, ja tarvittaessa annetaan kotihoito- tai jatko-ohjeita. Kotihoidossa terveyden seuranta tarkoittaa hoidon jatkuvuutta. (Loistohoiva, 2025.) Kotikäynnin aikana hoitaja pystyy ohjaamaan ja neuvomaan perhettä yksilöllisesti. Ohjaus voi liittyä lapsen hoitoon, mahdollisiin riskitekijöihin kotiympäristössä tai turvalliseen arkeen. Kotihoidon tavoitteena on antaa kokonaisvaltaisesti ohjeita ja neuvoja asiakkaille. (Avustajaklinikka, 2024.) Kotikäynnillä hoitaja pystyy ohjata tarvittaessa perheen erilaisten palvelujen piiriin, kuten terveydenhuollon tai sosiaalipalveluihin. Tällöin hoitaja tekee eri ammattilaisten kanssa yhteistyötä ja takaa sen suunnittelun ja toteutuksen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2025.)

4.4.2 Yhteistyö vanhempien ja perheen kanssa

Yhteistyö perustuu keskinäiseen luottamukseen ja avoimuuteen. Hoitajan on tärkeää tunnistaa perheen voimavarat, tarpeet sekä kunnioittaa heidän asiantuntijuuttaan omassa elämässään. Avoin dialogi vahvistaa hoitosuhdetta ja helpottaa yhteisen tavoitteen eli

lapsen hyvinvoinnin saavuttamista. Emotionaalisen tuen antaminen tarkoittaa myötätuntoista suhtautumista vanhempia kohtaan sekä läsnäoloa hetkessä. Moniammatillinen yhteistyö tukee perhettä ja sen arkea sekä mahdollistaa kokonaisvaltaisen ja suunnitelmallisen hoidon. (Sylva Ry, 2024.)

Vanhemmat tietävät, että kotihoidosta saa nopeasti apua. Kotihoidossa hoitajat seuraavat säännöllisesti perheen hyvinvointia. Vanhemmat saavat jakaa hoitajille avoimesti tunteita ja ajatuksia. He voivat kertoa avoimesti asioitaan, mikä vahvistaa kokemusta siitä, ettei heidän tarvitse pärjätä yksin ja että apua on saatavilla. Vanhemmat pystyvät juttelemaan avoimesti, koska hoitajat ovat asiantuntijoita. (Effendy & Uligraff, 2022.)

4.5 Hoitajan osaaminen ja ammatillisuus kotihoidossa

Kotihoidossa etuina pidetään osaamista lasten ja vanhempien kanssa työskentelystä, hyviä vuorovaikutustaitoja sekä kykyä huomioida yksilölliset ominaisuudet. Hoitajien osaaminen muodostuu peruskoulutuksen antamista ja työympäristön vaatimasta osaamisesta. Osaamisen arviointi tulisi olla kaikilla sama suunnitelma, jotta varmistettaisiin laadukas kotihoito koko perheelle. (Halkola & Kaakinen, 2018, s. 1–2.) Kotihoidossa hoitajat tarvitsevat laajaa tietoa erilaisista sairauksista ja taudin kokonaiskuvasta, silloin hoitaja pystyy arviomaan perheen hyvinvointia kokonaisvaltaisesti. Kotihoidossa tarvitaan hyviä päätöksentekotaitoja etenkin, silloin kun tehdään päätöksiä hoidon jatkuvuudesta. Hoitajana tärkeää työskennellessä kotiympäristössä on huomioida aseptiikka. (Halkola & Kaakinen, 2018, s. 5.) Kotihoidossa korostuu sosiaaliset taidot, tekninen osaaminen ja yksintyöskentely.

Kotihoidossa työskentelevä osaa myös huomioida kodin työympäristönä. (Halkola & Kaakinen, 2018, s. 10.)

Hoitajan ammatillisuuteen kuuluu myös oma jaksaminen ja tunteiden tunnistaminen. Työskentely sairastuneiden lasten ja heidän perheiden kanssa voi olla emotionaalisesti todella kuormittavaa. Sen vuoksi reflektiot, kollegiaalinen tuki ja työnohjaus ovat tärkeitä. Hoitajan hyvinvointi heijastuu suoraan näkyvästi hoidon laatuun ja perheen kokemaan tukeen. (Halkola & Kaakinen, 2018, s. 1–2.) Kotihoidossa työskentely on haasteellista, mutta myös merkityksellistä ja antoisaa. Haasteita tuo työn vaikeus, kuormittavuus ja työntekijäpula. Hoitajana kyky huomioida koko perheen hyvinvointi on tärkeää. Hoitajana on hyvä huomioida, että kotihoidossa ei hoideta vain lasta, vaan tuetaan koko perheen elämänlaatua. (Kuusisto, 2024, s. 25.)

4.5.1 Kohtaamisen taidot ja empatia

Empaattinen kohtaaminen perustuu kykyyn asettua toisen asemaan ja osoittaa aitoa kiinnostusta perheen tilanteeseen. Hoitajan tulee osata tunnistaa tunteita, kuunnella aktiivisesti ja suhtautua vanhempiin arvostavasti ja myötätuntoisesti. (Kuusisto, 2024, s. 14.) Aktiivinen läsnäolo ja myötätunto vahvistavat luottamusta hoitajan ja perheen sisällä. Hoitajana on tärkeää osata kuunnella, esittää tarkentavia kysymyksiä, käyttää katsekontaktia ja eleitä kohtaamisessa. (Välitysklinikka, 2025.)

On myös tärkeää osata tunnistaa perheen tunteet ja reagoida niihin asianmukaisesti. Pyrkiä vähentämään vanhempien huolta ja ahdistusta ja lisätä turvan tunnetta. Empaattinen kohtaaminen ei suoraan tarkoita emotionaalista kuormitusta, vaan se on osana ammattietiikkaa. (Mieli ry, 2025.) Hoitajana on tärkeää arvostaa

vanhemman tuntemia kokemuksia ja olla osallisena päätöksenteossa. Tärkeää on myös rakentaa tasavertaista ja yhteistyökykyistä hoitosuhdetta. (Kuusisto, 2024, s. 14.)

4.5.2 Ammatillinen vuorovaikutus

Ammatillinen vuorovaikutus tarkoittaa selkeää, johdonmukaista ja tavoitteellista viestintää. Hoitajan tulee osata säilyttää ammatillinen rooli myös tunteita herättävissä tilanteissa, ja samalla luoda tila luottamukselle ja vuoropuhelulle. Vuorovaikutus sisältää kuuntelemisen ja läsnäolon taidot, näitä taitoja käsitellään luvussa 4.4 enemmän. Hoitajan tulisi antaa tilaa myös vanhemmille ja osallistaa heitä toimenpiteisiin ja näin luoda hyvä pohja yhteistyölle. Hoitajan vuorovaikutustaitoja tulee aina kehittää ja reflektoida, jotta kohtaamiset tapahtuvat luontevasti ja ovat eettisesti toteutettu sekä empaattisia. (Terveyskirjasto, 2023.)

Ammatillinen vuorovaikutus on sitä, kun kohdataan asiakkaat inhimillisesti ja aidosti. Kaikilla on erilaiset tavat olla vuorovaikutuksessa ihmisten kanssa. Vuorovaikutuksessa eivät merkkää vain yksittäiset sanat vaan asenne, jolla kohdataan toiset. On tärkeää näyttää myös se mitä viestimme keholla, eleillä ja olemuksella. Ammatillisella vuorovaikutuksella saavutetaan yhteisen ymmärtämisen rakentaminen ja kykyä edistää toimivaa vuorovaikutusta. Hoitajan on työskenneltävä vastavuoroisesti ymmärryksen rakentamiseksi asiakkaan, läheisten ja moniammatillisen tiimin kanssa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2023.)

4.5.3 Eettiset periaatteet vanhempien tukemisessa

Eettisyys näkyy kunnioittavana ja oikeudenmukaisena suhtautumisena kaikkiin perheenjäseniin. Hoitajan toiminta perustuu tasa-arvoon, itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen ja yksityisyyden suojaan. Tasa-arvo tarkoittaa, että hoitaja kohtelee kaikkia perheenjäseniä yhdenvertaisesti. Oikeudenmukaisuus tarkoittaa, että kunnioittaa vanhempien arvoja ja kasvatustapoja. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen tarkoittaa, että varmistetaan vanhempien tietävän kykenevän tekemään tietoisia päätöksiä lapsen hoidosta ja saavat tarvitsemaansa tukea ja tietoa. Hoitaja turvaa yksityisyyden ja takaa luottamuksen, jotta henkilökohtaiset tiedot ja arjen tapahtumat pysyvät suojattuina. Eettinen työskentely varmistaa jokaiselle turvallisen ja luottamuksen arvoisen hoitosuhteen. (Linqvist, 2004.)

Hoitaja edistää ja ylläpitää perheiden terveyttä, ehkäisee sairauksia ja lieventää kärsimystä. Hoitaja tukee perheiden voimavaroja ja parantaa elämän laatua. Hoitajana kohdataan potilaat arvokkaana yksilönä, sekä huomioidaan vakaumus, tavat ja arvot. Hoitaja antaa mahdollisuuden potilaalle osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Hoitajan on noudatettava salassapitovelvollisuutta. Hoitaja hoitaa jokaista potilasta yksilöllisen tarpeen mukaan riippumatta kulttuurista, uskonnosta, iästä tai sukupuolesta. (Sairaanhoitajat, 2026.)

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämän opinnäytetyön kirjallinen osio muodostaa teoreettisen perustan oppaan laatimiselle. Osiossa käsitellään keskeisiä aihealueita, jotka liittyvät sairastuneen lapsen vanhempien tukemiseen kotihoidossa. Tarkastelun kohteena ovat vanhempien psyykkiset ja emotionaaliset kuormitustekijät, hoitohenkilökunnan rooli vanhempien tukemisessa sekä kotihoitotilanteiden erityispiirteet. (Martikainen & Suomi, 2022.)

Kirjallisessa osiossa hyödynnetään ajankohtaista, tieteellisesti luotettavaa ja näyttöön perustuvaa tutkimustietoa. Tavoitteena on muodostaa kokonaiskuva siitä, millaisia haasteita vanhemmat kohtaavat lapsen sairastuessa ja saadessa hoitoa kotona. Lisäksi millä tavoin hoitajat voivat vastata näihin tarpeisiin ammatillisesti ja empaattisesti. (Heikkinen, 2017; Lindroos & Ojala, 2019.)

Osio pyrkii vahvistamaan hoitotyöntekijöiden ymmärrystä perheiden kokonaistilanteesta ja ohjaa tarkastelemaan kohtaamista sekä käytännön tukitoimia perhekeskeisen hoitotyön viitekehyydessä. (Sallinen, 2021.) Teoreettinen tausta luo pohjan oppaan sisällölliselle rakentumiselle ja toimii perusteluna esitetyille toimintamalleille. (Hakala & Rissanen, 2017.)

Opinnäytetyöprojektin työstäminen sai alkunsa kartoitusvaiheesta. Ensimmäisenä kartoitettiin Vaasan Inmedin henkilökunnan näkökulmaa oppaan sisällöstä kyselylomakkeen kautta. Kyselyn tarkoituksena oli saada tietoa Inmediltä, millainen opas tukisi heidän tarpeidensa mukaisesti hoitajia sairastuneen lapsen kohtaamisessa. Seuraava vaihe oli prosessointivaihe, missä käsiteltiin ja tiedostettiin esiintyneet haasteet. Haasteina oli löytää riittävästi ajankohtaisia, tutkittuun tietoon perustuvia lähteitä sairastuneen

lapsen vanhempien kohtaamisesta. Tästä syystä siirryttiin prosessointivaiheeseen.

Seuraavassa vaiheessa etsittiin opinnäytetyön aiheeseen sopivaa tietoa ajankohtaisista ja luotettavista tietokannoista. Seuraavaksi otettiin sähköpostitse yhteyttä yhteyshenkilöön oppaan sisältöä koskevien toiveiden selvittämiseksi. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutettiin laatimalla opas Inmedille Vaasaan. Opas on tehty tutkitun ja luotettavan tiedon pohjalta, ja sen tarkoituksena on tukea sairastuneen lapsen vanhempia. Opas on helposti saatavilla, jotta se tavoittaa Inmedin työntekijät. Oppaan sisältö laadittiin kyselylomakkeesta saatujen vastausten pohjalta.

Toteuttamisvaiheessa lähdimme työstämään opinnäytetyötä asetettujen tavoitteiden pohjalta. Sovimme yhdessä rooleista siten, että työ jakautui tasaisesti molempien kesken. Opinnäytetyön arviointi oli jatkuva prosessi, joka käynnistyi jo suunnittelu- ja toteutusvaiheessa ja jatkui koko työn ajan. Seuraavassa vaiheessa tärkeänä pidettiin ohjaavan opettajan antamaa palautetta sekä yhteyshenkilön näkemyksiä. Olimme uudelleen yhteydessä yhteyshenkilöömme ja kysyimme hänen ajatuksiaan sekä toiveitaan. Tämän vaiheen jälkeen muokkasimme oppaan sisältöä yhteyshenkilön toiveiden mukaisesti. Pidimme useita etäyhteyksin toteutettuja keskusteluja, joissa pohdimme ja tarkastelimme asettamamme tavoitteita, asioiden konkreettisuutta lisäksi aikataulutusta.

Luvussa 2 asettamamme tavoitteet toteutuivat. Opinnäytetyössä on käsitelty, miten hoitajana kohdataan perheitä kriisin aikana. Oppaassa on esitelty selkeitä ja käytännönläheisiä menetelmiä vanhempien tukemiseen tilanteissa, joissa lapsi saa hoitoa kotona. Viimeisessä vaiheessa toteutettiin viimeistelyvaihe, jossa tarkas-

teltiin työn kokonaisuutta ja yksilöllistä onnistumista. Myös tarkasteltiin asetettujen tavoitteiden saavuttamista ja aikataulusuunnitelman toteutumista. Valmis opas lähetettiin yhteyshenkilölle ja ohjaavalle opettajalle. Opinnäytetyön prosessikaavio on esitetty kuvassa 2, johon on koottu työn keskeiset vaiheet.

OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU	
Opinnäytetyön vaihe	Suunniteltu ajankohta
Työsuunnitelman laatiminen	maaliskuu–huhtikuu 2025
Toimeksiantosopimuksen allekirjoittaminen	elokuu 2025
Kyselyn lähettäminen Inmedille ja vastausten analysointi	marraskuu 2025
Tietoperustan kirjoittaminen	joulu–tammikuu 2025–2026
Oppaan tekeminen	helmikuu 2026
Opinnäytetyön raportin viimeistely ja julkaiseminen	maaliskuu 2026

Kuvio 2. Opinnäytetyön prosessikaavio.

5.1 Kyselyaineisto oppaan rakentamisen tukena

Laadittiin kyselylomake Inmedi Vaasan kotihoidon sairaanhoitajille, terveydenhoitajille ja lähihoitajille. Kyselylomake sisälsi neljä

kysymystä ja niiden tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilökunnan mielipiteitä oppaan rakenteesta. Kyselylomakkeella kerättiin olennaista tietoa. Kysymykset muotoiltiin avoimiksi, jotta saatiin monipuolisia sekä laajoja vastauksia. Ne laadittiin ymmärrettäviksi ja ytimekkäiksi. Niiden suunnittelussa huomioitiin aiheen myönteiset, että haastavat näkökulmat sekä kysymysten looginen esitysjärjestys. Näin vastaajan on paljon helpompi lähteä liikkeelle kyselyyn vastatessaan. (Tuomi & Sarajärvi, 2018.)

Ennen kyselylomakkeen lähettämistä lähetimme viestin, jossa kerroimme opinnäytetyöstämme sekä vastausten käyttötarkoituksesta. Vastaajille kerrottiin myös, että kyselyyn voi vastata anonyymisti. Kyselylomake on esitetty kokonaisuudessaan liitteessä 1. Kyselylomakkeella saatiin yhdeksän vastausta, jotka olivat kaikki käyttökelpoisia. Tavoitteena oli saada kymmenen vastausta vastaukseen, mutta tyydyimme yhdeksään ja olemme tulokseen tyytyväisiä. Kyselyn kysymysten avulla kerätyt vastaukset käytiin yhdessä läpi ja lopuksi temmottelimme ne. Kuvassa 3 on esitetty tiivistetysti kyselyyn saadut vastaukset.

Kyselylomakkeen kysymykset ja vastaukset

Mikä on haastavinta vanhempien kohtaamisessa ja miten haastavissa tilanteissa toimitaan?	Mikä on tärkeintä vanhempien kohtaamisessa lapsen sairastuessa?	Onko sisällön lisäksi toiveita esim. oppaan ulkoasusta ja julkaisumuodosta?	Mihin osa-alueisiin haluaisitte oppaan keskittyvän?
<ul style="list-style-type: none"> • Perheen arvojen kunnioittaminen ja luottamuksen rakentaminen, erityisesti ensikohtaamisessa ja sairaan lapsen hoidossa • Vuorovaikutuksen haasteet vanhempien ennakkokäsitysten ja vastaamattomien kysymysten vuoksi • Eriävät näkemykset hoidosta → vaatii rauhallisuutta, selkeää viestintää ja hyviä perusteluja • Vanhempien huoli, väsymys ja aiemmat kokemukset lisäävät tilanteiden herkkyyttä • Vertaistuen ja tunnetilojen ymmärtämisen vaikeus ilman omakohtaista kokemusta • Tasapainoilu vanhempien toiveiden, lapsen edun sekä työohjeiden ja ergonomian välillä 	<ul style="list-style-type: none"> • Rauhallinen, läsnä oleva kohtaaminen sekä kuunteleminen • Vanhempien kunnioittaminen ja heidän asiantuntijuutensa huomioiminen • Vanhempien ja perheen tukeminen sekä heidän tunteidensa ymmärtäminen • Luottamuksen rakentaminen ja empaattinen suhtautuminen • Rehellinen, avoin ja selkeä viestintä tilanteesta, sairaudesta ja hoidosta • Ammattitaitoinen toiminta ja koko perheen huomioiminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Selkeä, yksinkertainen ja helposti ymmärrettävä • Digitaalinen tai konkreettinen (esim. vihko), helposti mukana kulkeva • Visuaalisesti lämminhenkinen ja havainnollinen • Sisältää nopeita, käytännöllisiä "tärppejä" arjen tilanteisiin 	<ul style="list-style-type: none"> • Turvallinen ja selkeä kokonaisuus • Keinot vanhempien tukemiseen ja ohjaamiseen eri palveluihin • Käytännön vinkkejä vanhempien kohtaamiseen eri tilanteissa • Aitoihin kokemuksiin ja toimiviin esimerkkeihin perustuvat ohjeet • Konkreettiset neuvot vanhempien rauhoittamiseen ja vuorovaikutukseen

Kuvio 3. Kyselylomakkeen vastaukset tiivistettynä.

Aineiston pelkistäminen tarkoittaa teemoittamista. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että tekstistä nostetaan esiin keskeisimmät kohdat. Aineiston teemoittaminen ennen varsinaista analyysia selkeyttää sekä helpottaa sisällönanalyysin tekemistä. Kyselylomakkeen vastauksista tunnistetaan teemoja sekä vastaukset jaotellaan teemojen mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi, 2018.)

Aineistoa luettiin huolellisesti useaan kertaan, minkä jälkeen samankaltaiset vastaukset ryhmiteltiin ja niistä muodostettiin laajempia teemoja. Ensimmäinen teema kuvaa työntekijöiden esiin tuomia vuorovaikutuksen ja kohtaamisen keinoja. Toisessa teemassa tarkastellaan vanhempien luottamuksen rakentamisen taitoja kotihoidossa. Kolmas teema sisältää erilaisia viestintään ja ohjaukseen liittyviä keinoja, joilla vanhempia voidaan tukea jatkossa. Neljäs teema käsittelee ammatillisuutta ja toimintatapoja kotikäynneillä. Viides teema kuvaa oppaan sisältöön ja visuaali-

seen toteutukseen liittyviä toiveita, kuten julkaisumuotoa ja väri- maailmaa. Alla olevassa kuvassa 4. esitetään teemoittelun tulokset tarkemmin.

Teemoittelu

Vuorovaikutus ja kohtaaminen	Luottamuksen rakentaminen	Viestintä ja ohjaus	Käytännön tuki ja toiminta	Oppaan ominaisuudet ja sisältö
<ul style="list-style-type: none"> Rauhallinen läsnäolo ja kuunteleminen Empatia ja ymmärtävyisyys Vanhempien kunnioittaminen ja heidän asiantuntijuutensa huomioiminen Koko perheen huomioiminen 	<ul style="list-style-type: none"> Luottamuksen luominen erityisesti ensikohtaamisessa Vanhempien huolen, väsymyksen ja aiempien kokemusten huomiointi Aito ja kunnioittava kohtaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Selkeä, avoin ja rehellinen viestintä Kyky vastata kysymyksiin ja käsitellä ennakkokäsityksiä Hoitoon liittyvien asioiden perustelemisen ilman ristiriitoja 	<ul style="list-style-type: none"> Konkreettiset vinkit eri tilanteisiin Vanhempien tukeminen ja ohjaaminen palveluihin Ammattitaitoinen toiminta ja päätöksenteko 	<ul style="list-style-type: none"> Selkeä, yksinkertainen ja helposti ymmärrettävä kokonaisuus Helposti saatavilla, digitaalinen tai konkreettinen Visuaalisesti havainnollinen ja lämminhenkinen Nopeat, käytännönläheiset vinkit arkeen

kuvio 4. Kyselylomakkeen teemoittelu.

5.2 Tiedonhaku

Sairastuneen lapsen ja vanhempien tukemiseen liittyen on tehty aiempaa tutkimusta. Aineistoa kerättiin tietokannoista kuten PubMedistä, Cinahlistista ja Medicistä sekä Google Scholarista. Tietoa etsittiin myös e-kirjoista ja luotettavista internet lähteistä. Medicistä ja Google Scholarista lähteitä löytyi hyvin näillä hakusanoilla: sairastunut lapsi AND vanhemmat AND kotihoito, perhekeskeinen hoito AND kotihoito AND lapsi, vanhempien kokemukset AND lapsen sairaus AND kotiympäristö, perhe AND vuorovaikutus AND hoito. Englanninkielisistä tietokannoista eli Pubmedistä ja Cinahalista lähteitä löytyi näillä hakusanoilla: parents experiences AND home-based care, family-centred care AND paediatric home care, parents perspectives AND home care services, children AND parents AND home care AND experiences.

Hakua rajattiin esimerkiksi julkaisuvuoden, kielen (suomi ja englanti) sekä kokotekstin saatavuuden perusteella. Aineiston valinnassa kiinnitettiin huomiota lähteiden ajantasaisuuteen, tieteellisyteen ja siihen, kuinka hyvin ne vastasivat opinnäytetyön tiedonhaun tarkoitusta. Tiedonhaussa löydettyjä lähteitä hyödynnettiin opinnäytetyön raporttiosan tietoperustan kirjoittamisessa sekä oppaan asiasisällön rakentamisessa.

5.3 Kirjallisen materiaalin laadinta ja arviointi

Tämän työn tuloksena on tarkoitus syntyä opas, joka toimii käytännön työvälineenä kaikille hoitajille ja lapsiperheiden kanssa työskenteleville kotihoidossa. Oppaan tavoitteena on tarjota tukea ja ohjeita erityisesti vanhempien kohtaamiseen ja tukemiseen. Se soveltuu uusien työntekijöiden perehdytykseen, mutta toimii myös kokeneille hoitajille muistilistana ja osaamisen kehittämisen työvälineenä. (Inmedi, 2024.)

Opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena on opas, miten kohdata sairastuneen lapsen vanhemmat kotiympäristössä. Se toteutetaan yhteyshenkilön näkemysten pohjalta sähköisessä muodossa. Oppaan tekovaiheessa huomioidaan paperiversio, sillä monilla ei ole aikaa perehtyä sähköiseen versioon. Opas toteutetaan Inmedin tyylin mukaisesti Canvalla, mutta opinnäytetyöntekijöillä on ollut myös vapaat kädet sen suunnittelussa. Opasta tehdään yhteistyössä Inmedin kanssa.

Opas tehdään verkossa Canvalla, minkä avulla voidaan hahmottaa oppaan yleisilmettä. Toteutuksessa huomioidaan kirjallinen sekä visuaalinen ilme ja Inmedin hoitohenkilökunnalta saadut vastaukset. Oppaan käytettävyyden varmistamiseksi huomioidaan Inmedin työntekijöiden tarpeet. Ulkoasussa huomioidaan positiivisuutta

ja toiveikkuutta. Oppaassa hyödynnetään kuvia ja graafisia elementtejä rauhallisen ja selkeän visuaalisen ilmeen luomiseksi.

Opas laaditaan opinnäytetyön teorian perusteella hyödyntäen luotettavia, tutkittuun tietoon perustuvia lähteitä. Siihen kootaan olennaisimmat tiedot ytimekkäästi ja selkokielellä esitettyinä. Selkeyttä luovat tekstin asettelu, fontti, tekstin koko sekä lihavoidut otsikot. Oppaassa kiinnitetään erityistä huomiota kappaleiden pituuteen. Lyhyt ja tiivis teksti on helpompi lukea ja ymmärrettyä, kuin pitkä ja vaikeaselkoinen teksti. Osa teksteistä kirjoitetaan kokonaisina lauseina, kun taas osassa hyödynnetään lyhyitä ilmaisuja, kuten ranskalaisia viivoja. Nämä keinot selkeyttävät tekstiä ja luovat kokonaisuuteen tasapainoa. (Valtasalmi, 2024.)

Oppaan sisällön tarkoituksena on tuoda selkeästi esille, miten vanhempia kohdataan kotiympäristössä lapsen sairastuessa, millaisia haasteita tilanteeseen voi liittyä sekä millaisia konkreettisia keinoja työntekijöillä on käytettävissään. Oppaassa käsitellään työntekijän ja vanhempien välistä vuorovaikutusta, kohtaamisen taitoja, kohtaamiseen liittyviä haasteita, tukemisen keinoja sekä sairaanhoitajan ja lähihoitajan ammatillisuutta sekä toimintatapoja.

Valmis tuotos eli opas hyväksytetään ensin Inmedin vastaavan sairaanhoitajan ja yrityksen omistajan kanssa ja sen jälkeen opinnäytetyötä ohjaavalla opettajalla. Opas on erillisenä tiedostona Theseuksessa. Oppaan tarkoituksena on tulla käyttöön Vaasan Inmedin kotihoidossa uusien ja kokeneiden työntekijöiden tueksi vanhempien kohtaamiseen liittyvissä tilanteissa.

6 POHDINTA

Tässä luvussa käsitellään projektin tuloksia sekä opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä. Tuomme myös esille projektin aikana heränneitä johtopäätöksiä ja mahdollisia jatkotutkimusaiheita sekä arvioimme omaa oppimistamme. Lisäksi pohdimme oppaan suunnittelua, tekovaihetta ja valmista tuotosta.

6.1 Projektin tulosten ja tuotosten arviointi

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esiin kotihoidon merkitystä sekä tarkastella sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamista. Tavoitteena oli tuottaa hoitajille tietoa vanhempien kohtaamisesta sekä tarjota tutkittua tietoa kotihoidosta. Lisäksi tavoitteena oli antaa tietoa hoitajille perheiden kriisitilanteiden kohtaamisessa. Opinnäytetyössä käsiteltiin hoitajien ammatillisuutta lapsiperheiden kanssa kotihoidossa.

Opinnäytetyö aloitettiin tutkimuskysymyksen määrittelyllä. Tutkimuskysymys oli: ”Millainen opas tukee hoitajien ammatillisia tarpeita sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamisessa kotiympäristössä?” Tutkimuskysymykseen vastattiin hyödyntämällä ajantasaista ja luotettavaa tieteellistä tietoa. Opinnäytetyön keskeiset avainsanat ovat lapset, vanhemmat, hoitajat ja kotiympäristö, joiden ympärille työn teoreettinen viitekehys rakentui.

Opinnäytetyössä käsiteltiin vanhempien kohtaamista. Aiheeseen liittyvää konkreettista ja yksityiskohtaista tietoa oli saatavilla rajallisesti luotettavista lähteistä. Opinnäytetyössä tarkasteltiin hoitajan ymmärrystä sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamisesta sekä heidän tuen tarpeistaan. Lisäksi tavoitteena oli vahvis-

taa hoitajien valmiuksia tarjota sekä emotionaalista että käytännönläheistä tukea kotihoidossa. Opinnäytetyö keskittyy perhehoitotyöhön, kotihoitoon sekä vanhempien tukemiseen ja kohtaamiseen eri näkökulmista.

Opinnäytetyön pohjalta laaditussa oppaassa tuotiin esiin erilaisia tukipalveluita, joihin vanhemmat voivat tarvittaessa olla yhteydessä lisätuen saamiseksi. Työssä tarkastellaan myös sitä, miten vanhempien tukeminen vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin ja tulevaisuuteen. (Kalland & Salo, 2020.) Opinnäytetyön asetetut tavoitteet saavutettiin kokonaisuudessaan.

Oppaan tarkoituksena on tuoda Inmedille käytännönläheistä tukea. Oppaan tavoitteena on tarjota selkeitä, näyttöön perustuvia ja käytännönläheisiä menetelmiä vanhempien tukemiseen tilanteissa, joissa lapsi saa hoitoa kotona. Lisäksi opas toimii perehdytysmateriaalina uusille työntekijöille. Oppaassa on käytetty laadusta tutkittuun tietoon perustuvaa sisältöä vanhempien kohtaamisesta.

Opas laadittiin opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen pohjalta hyödyntäen eri tietokannoista kerättyjä luotettavia lähteitä. Teoria-aineistosta valittiin oppaaseen keskeisimmät sisällöt, joiden perusteella muodostettiin oppaan rakenne. Opas koostuu ajantasaiseen tutkittuun tietoon ja vastaa hoitajien ammatillisiin tarpeisiin.

Oppaan selkeyden varmistamiseksi kiinnitettiin huomiota otsikoinnin loogiseen järjestykseen sekä visuaalisiin ratkaisuihin. Kuvien käyttö tukee sisällön ymmärrettävyyttä ja johdattelee lukijaa aiheeseen. Oppaan tavoitteena on vahvistaa hoitajien luottamusta omaan osaamiseen sekä lisätä ymmärrystä erilaisista tavoista

kohdata perheitä. Opas vastaa pääosin Inmedin työntekijöiden tarpeita, sillä sen suunnittelussa hyödynnettiin kyselyllä kerättyä aineistoa. Kyselyn tulokset huomioitiin oppaan sisällössä, ulkoasussa, osa-alueissa sekä näkökulmassa. Opinnäytetyön kuviossa 3 esitetään kyselyn kysymykset ja vastaukset tiivistetyssä muodossa.

Oppaan visuaalisessa ilmeessä hyödynnettiin sinistä ja valkoista väriä. Sininen kuvastaa rauhaa, avoimuutta ja luotettavuutta, kun taas valkoinen symboloi puhtautta, viattomuutta ja uusia alkujia. Nämä värit ovat Inmedin logossa ja tukevat yrityksen visuaalista ilmettä. Kyselyn vastauksissa nousi esiin myös erilaisia näkökulmia, joita muokattiin opinnäytetyön aiheeseen sopiviksi. Aineiston keruuta olisi voitu syventää myös kasvotusten hoitajien kanssa, mikä olisi voinut tuottaa laajempaa ja syvällisempää tietoa aiheesta.

6.2 Prosessin ja oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyö alkoi tiedustelemalla Inmediltä tarvetta kyseiselle oppaalle, joka käsittelee sairastuneen lapsen vanhempien tukemista. Muokkasimme aiheita sopivammaksi Inmedille. Inmed hyväksyi aiheen, jonka jälkeen aloimme laatia tutkimussuunnitelmaa. Keskustelimme yhteyshenkilön kanssa oppaan sisällöstä, visuaalisuudesta ja toiveista, ja olemme olleet sähköpostitse yhteydessä aina tarvittaessa prosessin edetessä. Opinnäytetyön aikana olimme yhteydessä ohjaavaan opettajaan aina silloin, kun meillä oli kysymyksiä tai tarvitsimme neuvoja työn edistämiseen.

Opinnäytetyön aikana olisimme voineet olla enemmän yhteydessä sekä ohjaavaan opettajaan että Inmedin vastaavaan yhteyshenkilöön. Saimme kuitenkin kaikki tarvittavat tiedot opinnäytetyön

tekemiseen. Tutkimussuunnitelman jälkeen aloitimme teoriaosuuden työstämisen. Ennen oppaan laatimista lähetimme Inmedin työntekijöille kyselylomakkeen oppaan rakenteeseen liittyvistä kysymyksistä.

Kun opinnäytetyön teoriaosuus valmistui, aloimme suunnitella oppaan rakennetta ja sen jälkeen työstimme sekä kyselyvastauksien että tietoperustan pohjalta. Tämän jälkeen lähetimme oppaan ensimmäisen version sekä ohjaavalle opettajalle että Inmedin yhteyshenkilölle. Muokkasimme opasta palautteen perusteella konkreettisemmaksi ja lähetimme päivitetyn version uudelleen ohjaavalle opettajalle sekä Inmedin yhteyshenkilölle.

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheesta ja eri työskentelyvaiheista laadittiin SWOT-analyysi, jossa määriteltiin vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Vahvuuksiksi nimettiin mielenkiinto aihetta kohtaan, hyvä yhteistyö tekijöiden kesken, empatia sekä työn käytännönläheisyys. Mielenkiinto säilyi koko opinnäytetyön ajan, koska aihe sisältyi molempien suuntautumiseen. Ajoittain näyttöön perustuvaa tutkimustietoa oli haastavaa löytää, minkä vuoksi opinnäytetyön tekeminen tuntui työläältä. Olimme yhteydessä ohjaavaan opettajaan ja pohdimme yhdessä, mistä voisimme löytää lisää tutkittua tietoa. Opas tukee mielestämme hoitajia vuorovaikutus- ja tunnetaidoissa.

SWOT- analyysit heikkouksiksi nimettiin tekniset ongelmat, työnjaon haasteet ja tutkimustiedon niukka saatavuus. Suurimpia haasteita olivat tekniset ongelmat laitteiden kanssa. Yhdessä keskustelemalla pohdimme ratkaisuja näihin ongelmiin. Etäyhteyden käyttö koettiin aluksi haastavana, mutta yhteistyö saatiin lopulta toimimaan hyvin etäyhteyksin. Tutkimustietoa aiheesta oli vähän

saatavilla. Osittain koimme ohjeet opinnäytetyöhön liittyen hankalina, mutta kysyimme tarkentavia kysymyksiä ohjaavalta opettajalta. Opasta laatiessamme pyrimme huomioimaan perheiden erilaisuuden mahdollisimman hyvin, mutta aihe on laaja, joten opas jäi enemmän yleiselle tasolle.

Opinnäytetyön SWOT-analyysissä uhkiksi tunnistettiin muun muassa aikataulut. Aikataulussa pysyminen osoittautui haasteelliseksi, eivätkä asetetut tavoitteet toteutuneet suunnitellusti. Aikataulusta oli vaikea pitää kiinni, koska omaa aikataulusuunnitelmaa ei noudatettu johdonmukaisesti. Uhkina nähtiin myös aiheen arkuus ja kohderyhmän haavoittuvuus, mutta nämä eivät kuitenkaan konkretisoituneet. Motivaatiomme vaihteli prosessin aikana, mutta löysimme keinoja tukea toisiamme.

SWOT-analyysissä emme tunnistanee haasteeksi yhteydenpitoa Inmedin yhteyshenkilön kanssa, mutta olisimme voineet olla enemmän yhteydessä ja raportoida etenemisestämme säännöllisemmin. Yhteistyö Inmedin kanssa sujui kuitenkin hyvin, saimme hyviä ideoita liittyen oppaaseen.

Mahdollisuuksiksi opinnäytetyön SWOT-analyysissä nimettiin erilaisten näkökulmien oivaltaminen, uuden oppiminen, oppaan käytännön hyödyntäminen sekä perheen osallisuuden vahvistaminen. Opinnäytetyön aikana opimme tarkastelemaan asioita eri näkökulmista. Kuuntelimme toistemme ajatuksia ja ideoita sekä teimme yhdessä päätöksiä siitä, mitä haluamme tuoda opinnäytetyösämme esille. Projektin aikana uusia asioita on tullut paljon.

Opinnäytetyö on ollut pitkä prosessi, ja sen tekeminen oli ajoittain haastavaa. Palkitsevaa on ollut uuden tiedon saaminen perheiden kohtaamisesta ja hoitotyöstä kotiympäristössä. Parityöskentely

sujui hyvin haasteista huolimatta. Parityöskentelytaitoja voidaan hyödyntää myös jatkossa työelämässä. Opinnäytetyön aihe lisäsi ymmärrystä siitä, miten perheitä voidaan kohdata kokonaisvaltaisesti. Kun perhettä kohtaa somaattinen sairaus, niin on erittäin tärkeää huomioida myös psyykinen hyvinvointi.

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme perheiden vuorovaikutuksesta, läsnäolosta ja kriisin vaiheista. Niitä taitoja voimme hyödyntää kohdatessamme perheitä tulevana hoitajina. Opinnäytetyöprojekti kehitti kielellistä ilmaisutaitoa sekä taitoja soveltamaan tieteellistä teoriatietoa käytännössä, lisäksi ja vahvasti valmiuksia laajojen kirjallisten töiden tekemiseen.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisyys on keskeinen osa opinnäytetyöprosessia, ja se varmistaa, että työ tehdään vastuullisesti ja kaikkia osapuolia kunnioittaen. Tässä opinnäytetyössä noudatetaan Arene:n (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto) eettisiä suosituksia, jotka ohjaavat opiskelijoita ja ohjaajia tutkimusprosessissa. Suositukset korostavat muun muassa aineiston käsittelyn eettisyyttä, anonymiteetin suojaamista sekä tutkimusmenetelmien luotettavuutta. (Arene, 2017.)

Tässä opinnäytetyössä aineistona käytettiin Inmedin hoitajille suunnattua kyselyä. Keskeinen kysymys hoitajille oli, miten vanhempia voidaan tukea lapsen sairastuessa kotiympäristössä. Oppaan rakentamisessa hyödynnettiin lisäksi tutkimustietoa sekä muuta luotettavaksi arvioitua aiempaa kirjallisuutta. Kaikki oppaassa käytetty tieto perustuu luotettaviin, tieteellisiin lähteisiin ja ajantasaisiin tutkimuksiin, näin varmistetaan aineiston eettinen kestävyys.

Aineiston keruu ja analysointi toteutettiin vastuullisesti vastaajien anonymiteettiä kunnioittaen. Kyselyaineistoa käsiteltiin vain opin- näytetyön tekijöiden kesken. Toimeksiantajalta saatu palaute ja näkemykset otettiin huomion koko oppinäytetyön ajan. Oppinäytetyön tekijät kunnioittivat toimeksiantajan näkemyksiä ja varmistivat, että oppinäytetyön sisällössä ei ole arkaluonteisia tai luottamuksellisia tietoja. Arene:n eettiset suositukset ja tieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ohjasivat koko prosessia ja näin varmistivat oppinäytetyön etenemisen eettisesti kestäväällä tavalla. (Arene, 2017.)

Oppinäytetyö on toteutettu laadukkaan tieteellisen käytännön ja tutkimuseettisten ohjeiden mukaisesti. Teoriaosuutta laadittaessa tietoa haettiin eri tietokannoista, kirjoista ja muista luotettavista lähteistä. Lähteet olivat hyödyllisiä ja luotettavia. Käytetyissä tutkimusartikkeleissa on asianmukaisesti merkitty alkuperäiset tekijät, päivämäärät ja otsikot.

Sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamisesta löytyi jonkin verran laadukkaita lähteitä, jotka ovat pääsääntöisesti viimeisen 10–20 vuoden ajalta. Muutama lähteistä on vanhempia, niiden sisältämä tieto on edelleen relevanttia, sillä tietyt peruseriaatteet eivät muutu ajan myötä. Näin oppinäytetyöstä muodostui kattava ja kokonaisvaltainen kokonaisuus.

6.4 Johtopäätökset

Opas toteutettiin yhteistyössä Vaasan Inmedin työntekijöiden kanssa. Opas on tarkoitettu sekä uusien että vanhojen työntekijöiden käyttöön. Oppaan valmistuttua pohdimme myös sen muita mahdollisia käyttötarkoituksia. Ajattelimme, että opasta voitaisiin

hyödyntää Inmedin lisäksi myös muissa kotiin tuotettavissa palveluissa. Lapsiperheitä kohdataan myös sairaaloissa, joissa työskentelee sairaanhoitajia sekä muita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, joten opas soveltuu käytettäväksi myös sairaalaympäristössä. Mahdollisuuksien mukaan opasta voitaisiin hyödyntää myös perheiden käyttöön.

Opinnäytetyön aikana opimme uutta perheiden kanssa työskentelestä. Opinnäytetyö herätti erilaisia tunteita, mukaan lukien onnistumisen tunteita. Opimme myös, miten projektityö etenee vaiheittain ja kuinka paljon aikaa ja kärsivällisyyttä se vaatii. Lopputuloksen saavuttamisessa merkittäviä tekijöitä olivat hyvä yhteistyö ja toimiva kommunikaatio opinnäytetyön tekijöiden välillä. Opasta tehdessä opimme huomioimaan yrityksen arvot, toiveet, käytännöt sekä visuaalisen ilmeen. Opimme myös esittämään tiedon tiiviissä mutta kattavassa muodossa. Näitä taitoja voimme hyödyntää valmistuvina sairaanhoitajina.

Sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamisesta kotiympäristössä olisi voinut olla saatavilla enemmän tutkittua tietoa. Tavoitteena oli, että opas tavoittaa mahdollisimman monta Inmedin työntekijää ja että sitä hyödynnetään käytännön työssä. Jatkossa olisi tärkeää tuoda sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamiseen liittyvää tietoa laajemmin esille sosiaali- ja terveysalan koulutuksissa. Hoitokäynneillä on tärkeää huomioida kaikki perheenjäsenet, jotta vanhempien psyykkistä kuormitusta voidaan vähentää. Perheiden kotihoitoa voisi tutkia enemmän ja monipuolisemmin. Yhtenä jatkotutkimusaiheena voisi olla esimerkiksi lyhyen verkkokurssin kehittäminen sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille sairastuneen lapsen vanhempien kohtaamisesta.

LÄHTEET

Arene. (2017). Opinnäytetyön eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene. Viitattu 12.12.2025.

Avustajaklinikka. (2024). Kuinka hoitaja voi auttaa ennaltaehkäisemään terveysongelmia kotona? <https://www.avustajaklinikka.fi/kuinka-hoitaja-auttaa-ennaltaehkaisemaan-terveysongelmia-kotona/>

Coyne, I., O'Neill, C., Murphy, M., Costello, T., & O'Shea, R. (2011). What does family-centred care mean to nurses and how do they think it could be enhanced in practice. *Journal of Advanced Nursing*, 67(12), 2561–2573. Viitattu 28.3.2026. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21771044/>

Ebeling, H., Kurki, P-L., & Mönkkönen, R. (2000). Oireileva lapsi perhelääkärin potilaana. *Duodecim*. Viitattu 8.12.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91873/perheet>

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue. (2025). Vanhemmille. Viitattu 30.7.2025. <https://www.hyvaep.fi/palvelu/vanhemmille/>

Effendy, C., Uligriff, D. K., Sari, S. H., Angraini, F., & Chandra, L. (2022.) Experiences of family caregivers of children with cancer while receiving home-based pediatric palliative care in Indonesia: a qualitative study. *BMC palliative care*. Viitattu 20.3.2026. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9171947/pdf/12904_2022_Article_986.pdf

Ginter, P. M., Duncan, W. J., & Swayne, L. E. (2018). *Strategic Management: Concepts and Cases*. 8th Edition. Wiley. Hill, T., & Westbrook, R. (1997). Viitattu 30.7.2025. <https://bcs.wiley.com/he-bcs/Books?action=chapter&bcsId=11121&itemId=1119349702&chapterId=129082>

Hakala, A., & Rissanen, P. (2017). Perhekeskeinen hoitotyö ja sen merkitys vanhempien tukemisessa. *Hoitotyön aikakauslehti*, 33(1), 12–19.

Halkola, H., Kaakinen, P., Heino-Tolonen, T., Miettinen, S., Siivonen, T., Kääriäinen, M. (2018). Sairaanhoidtajien kokemukset lasten kotisairaalaissa tarvittavasta osaamisesta. *Hoitotiede*. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128409/77532>

Heikkinen, K. (2017). Perheiden tukeminen hoitotyössä: Vanhemmuuden tukeminen sairauden aikana. *Hoitotiede*, 29(2), 45–55.

Hill, T. & Westbrook, R. (1997). SWOT Analysis: It's Time for a Productive Reappraisal. *Long Range Planning*, 30(1), 46-52. Viitattu 30.7.2025. https://www.academia.edu/1526631/SWOT_analysis_Its_time_for_a_product_recall

Inmedi. (2025). Miten palvelu toimii. Viitattu 2.8.2025. <https://inmedi.fi/palvelut/lapset/>

Kalland, M. & Salo, S. (2020). Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsi perheissä. Viitattu 30.7.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15527>

Kallinen, K., Nikupetteri, A., Laitinen, M., Lantela, L., Turunen, T., Nurmi, H., Leinonen, J. (2021). Lasten arjen hyvinvoinnin tekijät. 3–4. Viitattu 7.10.2025. https://lacris.ulapland.fi/ws/portalfiles/portal/37021260/Lasten_arjen_hyvinvoinnin_tekijat.pdf

Karjula, S. (2019). Lasten kotisairaala. Oulun yliopisto. Viitattu 7.10.2025. <https://oulurepo.oulu.fi/bitstream/handle/10024/12894/nbnfioulu-201905171817.pdf?sequence=1&isAllo>

Kouvalainen, K. (1989). Mitä kerrotaan ja kenelle, kun lapsi on sairas. *Duodecim*. Viitattu 24.3.2026. https://www.duodecimlehti.fi/d-htm/articles/1989_22_1846-1851.pdf

Kuusisto, V. (2024). Vaikuttava asiakas- ja palveluohjaus sosiaali- ja terveysalalla YAMK Diakonia ammattikorkeakoulu, Opinnäytetyö. Viitattu 24.7.2025. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/878955/Kuusisto_%20Viola.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Korhonen, T., & Aaltonen, L. (2018). Perhekeskeinen hoitotyö: Perheet ja terveydenhuolto. Tammi.

Laine, M., & Salminen, A. (2019). Kotihoidon käytännöt ja hoitajien tuki: Arjen haasteet ja mahdollisuudet. Suomen hoitotyön julkaisut.

Lindroos, P., & Ojala, L. (2019). Sairaalan lapsen kotihoito: Vanhempien kokemukset ja hoitohenkilökunnan rooli. Suomen Lääketieteellinen Aikakauskirja, 74(9), 1064–1071.

Linqvist, M. (2004). Terveydenhuollon valinnat- eettisiä näkökohtia. Viitattu 12.12.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94093>

Loistohoiva. (2025). Mitä kotihoidon käynnillä tapahtuu käytännössä? Viitattu 6.1.2026 <https://loistohoiva.fi/mita-kotihoidon-kaynnilla-tapahtuu-kaytannossa/>

Martikainen, J., & Suomi, K. (2022). Hoitotyön ammattilaisen kohtaamisosaaminen perhekeskeisessä hoitotyössä. Hoitotiede, 30(4), 77–85.

Mattila, E. (2011) Aikuispotilaan ja perheenjäsenen emotionaalinen tuki sairaalahoidon aikana. Tampereen yliopisto, 35–36. Viitattu 7.1.2026. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66790/978-951-44-8541-1.pdf?sequence>

Mielenterveystalo. (2026). Kriisin vaiheet ja kriisistä toipuminen. Viitattu 5.3.2026. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/kriisi-trauma/kriisin-vaiheet-ja-kriisista-toipuminen>

Mäkinen, H., & Siitonen, S. (2020.) Sairastuneen lapsen hoito kotona – Hoitohenkilökunnan rooli ja vanhempien tarpeet. Hoitotyön tutkimus, 18(3), 22–30.

Mäntymaa, M., Luoma, I., Puura, K., Tamminen, T. (2003.) Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. Viitattu 30.7.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93467>

Nieminen, S. (2024). Lapsiperheiden palvelut. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 12.12.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/osv00016>

Puussa, A., Juutti, P., & Aaltio, I. (2020). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. Viitattu 6.1.2026. https://www.gaudeamus.fi/wp-content/uploads/2021/06/064_Laadullisen_tutkimuksen_nakokulmat_ja_menetelmat_Sisallys_verkkoon.pdf

Sallinen, M. (2021). Perhekeskeinen hoitotyö kotihoidossa. Terveystieteiden tutkimus, 44(2), 10–14.

Sairaanhoitajat. (2026). Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Viitattu 22.3.2026. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2026). Kotihoito ja kotipalvelu. Viitattu 6.1.2026. <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2025). Lapsiperheiden kotipalvelu. Viitattu 7.10.2025. <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Sliger, M. (2008). Agile project management and the PMBOK guide. Paper presented at PMI® Global Congress 2008—North America, Denver, CO. Newtown Square, PA: Project Management Institute. Viitattu 28.3.2026. <https://www.pmi.org/learning/library/2016/06/11/06/39/agile-project-management-pmbok-waterfall-7042>

Sylva Ry. Vanhempi, huolehdi itsestäsi- olet sairastavan lapsen tuki ja turva. Viitattu 30.7.2025. <https://www.sylva.fi/tietoa-ja-tukea/lapsiperheelle/elamaa-sairauden-kanssa/vanhemmalle/>

Taanila, A., Kokkonen, J., Järvelin, M-R. (1995). Lapsen vaikean sairauden tai vammaisuuden vaikutus perheen toimintamalleihin. Lääkärilehti. Viitattu 17.4.2026. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/lapsen-vaikean-sairauden-tai-vammaisuuden-vaikutus-perheen-toimintamalleihin/>

Terveyskylä. (2021). Kriisin vaiheet. Viitattu 5.3.2026. <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/apua-kriisiin/kriisin-vaiheet>

Terveyskylä. (2025). Lapsen sairastumisen vaikutus perheeseen. Viitattu 22.3.2026. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/lapsen-sairastumisen-vaikutus-perheeseen>

Terveyskylä. (2023). Vertaistuki lapsen sairastaessa. Viitattu 30.7.2025. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/perheen-tukimuodot/vertaistuki>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). Kunnioittava kohtaaminen ja vuorovaikutusosaaminen. Viitattu 7.1.2025. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio/kunnioittava-kohtaaminen-ja-vuorovaikutusosaaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2026). Perheiden hyvinvointi on yhteiskunnan voimavara- vanhemmuuden tukea vahvistetaan valtakunnallisesti. Viitattu 22.3.2026. <https://thl.fi/-/perheiden-hyvinvointi-on-yhteiskunnan-voimavara-vanhemmuuden-tukea-vahvistetaan-valtakunnallisesti>

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Viitattu 28.3.2026. <https://www.finna.fi/Record/3amk.211400?sid=5302135533>

Tukiliitto. (2017). Vanhemmille. Viitattu 7.10.2025. <https://www.tukiliitto.fi/toiminta/erityinen-sisarus/vanhemmille/>

Valtasalmi, I. (2024). Teksti- ja käyttäjänäkökulmia selkokien sanastoon. Tampereen yliopisto. Viitattu 22.4.2026. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/159225/978-952-03-3538-0.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

VAMK, Libguides. (2026). Opinnäytetyön ohjaus ja vastuunjako. Viitattu 7.10.2025. <https://vamk.libguides.com/c.php?g=710338&p=5125921>

Vilkkä, H. (2021). Näin onnistut opinnäytetyössä. Viitattu 8.12.2025. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523701>

LIITE

LIITE 1. Kuva opinnäytetyön toiminnallisen osion kyselylomakkeesta.

Avoimet kysymykset: Miten kohdata sairastuneen lapsen vanhemmat kotiympäristössä

Kysymyksiä oppaaseen

1. Mikä on haastavinta vanhempien kohtaamisessa ja miten haastavissa tilanteissa toimitaan? **

Kirjoita vastaus

2. Mikä on tärkeintä vanhempien kohtaamisessa lapsen sairastuessa? *

Kirjoita vastaus

3. Onko sisällön lisäksi toiveita esim. oppaan ulkoasusta ja julkaisumuodosta? *

Kirjoita vastaus

4. Mihin osa-alueisiin haluaisitte oppaan keskittyvän? *

Kirjoita vastaus