

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2023

Thea Iacoangeli

Lasten oikeuksien toteutuminen sairaalassa

– kuvaileva kirjallisuuskatsaus, artikkeli-
opinnäytetyö

Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus

2023 | 53 sivua

Thea Iacoangeli

Lasten oikeuksien toteutuminen sairaalassa

- kuvaileva kirjallisuuskatsaus, artikkeli-opinnäytetyö

Lasten oikeuksia säädetään kansainvälisesti YK:n lasten oikeuksien sopimuksessa sekä Pohjoismaissa NOBAB standardeja noudattaen. Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata, miten lasten oikeuksia toteutetaan sairaalassa. Opinnäytetyön tavoite on lisätä tietoa lasten oikeuksista hoitotyössä ja kehittää lasten hoitotyön käytäntöjä niin, että lasten oikeuksia toteutettaisiin mahdollisimman laajasti sairaalaympäristössä.

Artikkelimuotoinen opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, johon kerättiin aineistoa Cinahl, Medic ja PubMed -tietokannoista. Tämän lisäksi materiaalia löytyi myös manuaalisen haun kautta. Lopulliseen aineistoon valikoitui kahdeksan tutkimusta, joiden tulokset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan lasten oikeuksien toteutumiseen vaikuttivat tilojen sopivuus, perheiden ja potilaiden tiedonsaanti, hoitohenkilökunta, hoidon perhekeskeisyys sekä lasten huomioiminen. Sairaalan tilat olivat liian ahtaita. Tiedonkulkuun ja vanhempien tietoisuuteen lasten oikeuksista tulisi kiinnittää huomiota. Sairaanhoitajat kaipasivat lisää aikaa lapsipotilaiden kohtaamiseen ja heidän koulutustaan aiheesta olisi lisättävä. Vanhempien läsnäolon hoidon aikana turvattiin yleensä hyvin, mutta muun perheen huomioimisessa oli parannettavaa. Lasten oikeus kivunhoitoon ja itsemääräämisoikeuteen ei aina toteutunut toivotulla tavalla.

Asiasanat: Lasten oikeudet, lastensairaala, NOBAB standardit

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in Nursing

2023 | 53 pages

Thea Iacoangeli

Implementation of Children's Rights in Hospitals

- A descriptive literature review, article thesis

Children's rights are recognized internationally in the UN Convention of the Rights of the Child and in the Nordic countries in compliance with NOBAB standards. The purpose of the thesis was to describe how children's rights are implemented in hospitals and its goal is to increase knowledge about children's rights in nursing care and to develop paediatric nursing practices so that children's rights are implemented as widely as possible in hospitals.

The literature review was developed using material from the Cinahl, Medic and PubMed databases. In addition, material was also found using manual search methods. Eight studies were selected and the results were analyzed using inductive content analysis.

The results showed that suitability of facilities, families' access to information, staff, family-centeredness of care and consideration of children influenced the implementation of children's rights. The hospital facilities were not spacious enough. Attention should be paid to the flow of information and parents' awareness of children's rights. Nurses needed more time to properly care for their patients and their training on the subject should be increased. Parents' presence during treatment was generally well secured but there was room for improvement in the consideration of the rest of the family. Children's rights to pain management and self-determination were not always fulfilled as hoped.

Keywords: Children's rights, NOBAB standards, paediatric care

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Lasten oikeuksista hoitotyössä	8
3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	11
4 Tutkimusmenetelmä, aineisto ja analyysi	12
5 Tulokset	17
5.1 Tilojen sopivuus	18
5.2 Perheiden ja potilaiden tiedonsaanti	19
5.3 Hoitohenkilökunta	19
5.4 Perhekeskeinen hoito	21
5.5 Lasten huomioiminen	21
6 Eettisyys ja luotettavuus	23
7 Johtopäätökset ja pohdinta	24
Lähteet	26

Liitteet

Liite 1. Aineiston analyysi.

Kuviot

Kuvio 1. Tiedonhaun vaiheet.	14
Kuvio 2. Lasten oikeuksien toteutuminen sairaalassa.	17

Taulukot

Taulukko 1. Tutkimuksen merkitys.	7
Taulukko 2. Tiedonhaku.	13
Taulukko 3. Valitut tutkimukset.	14
Taulukko 4. Esimerkki analyysin etenemisestä.	16

1 Johdanto

Kaikilla alle 18-vuotiailla on oikeus elämään ja hyvinvoinnilleen välttämättömään suojeluun ja huolenpitoon (UNICEF n.d.; Lastensuojelun keskusliitto n.d.). Näistä ja monista muista lapsia koskevista oikeuksista säädetään YK:n lasten oikeuksien sopimuksessa, joka hyväksyttiin vuonna 1989 ja joka tuli kansainvälisesti voimaan vuoden 1990 syyskuussa. Sopimukseen sitoutui 196 maata ja Suomessa se on ollut voimassa laintasoisena vuodesta 1991 lähtien. (Yleissopimus lasten oikeuksista 60/1991.)

Vuonna 2020 alkaneella koronakriisillä on ollut suuret vaikutukset alaikäisten ja perheiden hyvinvointiin ja oikeuksien toteutumiseen. Lapsen sairaalahoitoon joutuminen on ollut yksi huoltajien suuri huoli, erityisesti vammaisten lasten kohdalla. Vanhemmat eivät tienneet esimerkiksi, olisivatko he voineet olla lapsen vierellä ja olisiko lapsi osannut kommunikoida tarpeitaan sairaalassaolon aikana. (Valtioneuvosto 2021.) YK:n lasten oikeuksien sopimus (60/1991) korostaa maailman kaikkien valtioiden velvollisuutta ja yhteistyön tärkeyttä lasten oikeuksien ja hyvinvoinnin varmistamiseksi (60/1991) ja koronaepidemia on tuonut esille tarpeen varmistaa, että perhekeskeinen hoito toteutuu sairaaloissa (Mader ym. 2022).

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata, miten lasten oikeuksia toteutetaan sairaalassa. Opinnäytetyön tavoite on lisätä tietoa lasten oikeuksista hoitotyössä ja kehittää lasten hoitotyön käytäntöjä niin, että lasten oikeuksia toteutettaisiin mahdollisimman laajasti sairaalaympäristössä (taulukko 1).

Taulukko 1. Tutkimuksen merkitys.

Mitä lasten oikeuksista sairaalassa tiedetään jo?

- Lapsilla on sairaalahoittoa koskevia oikeuksia, joita on säädetty YK:n lasten oikeuksien sopimuksessa sekä NOBAB standardien avulla.
- Valtioiden on varmistettava, että lasten oikeudet toteutuvat sairaalassa.

Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?

- Katsauksen siitä, miten lasten oikeuksia toteutetaan sairaaloissa eri puolella maailmaa ja miten asiaa on tutkittu.
- Mitä mieltä lasten sairaanhoitajat, lasten vanhemmat sekä alan opiskelijat ovat lasten oikeuksien toteuttamisesta.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle?

- Tulosten avulla voidaan havaita puutoksia ja tarvittaessa kehittää lasten oikeuksien toteuttamista sairaalahoidossa.
- Tulokset voivat toimia taustamateriaalina mahdollisille projekteille tai koulutuksille, kun lasten oikeuksien toteutumista seurataan ja arvioidaan hoitotyössä.

2 Lasten oikeuksista hoitotyössä

Kaikilla lapsilla on oikeus terveyteen. Tämä oikeus koskee sekä terveydenhoitoon liittyviä palveluja että oikeuden ennaltaehkäisevien palveluiden käyttöön. Alaikäiset potilaat kuuluvat terveydenhuollossa erityisen haavoittuvaan ja oikeudellisesta näkökulmasta ehkä hieman haastavampaan potilasryhmään. Lapsilla on ajoittain myös hyvin erilaisia terveydenhoidollisia tarpeita kuin aikuisilla. Lasta hoitavalla taholla on oikeudellinen velvoite noudattaa lasten oikeuksiin liittyviä lakeja ja säädöksiä. (Hakalehto & Pahlman 2018.)

Lasten oikeuksia säädetään kansainvälisesti YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa. Tämä on maailman laajin YK:n ihmisoikeussopimus, joka hyväksyttiin vuonna 1989 ja siihen on sitoutunut 196 maata, joiden omat lainsaadännöt lasten oikeuksista perustuvat juuri tähän kansainväliseen sopimukseen. (UNICEF n.d.) YK:n lasten oikeuden sopimuksessa veloitetaan sopimukseen sitoutuneita maita noudattamaan neljää peruseriaatetta, eli syrjinnän kieltoa, lapsen edun ensisijaisuutta, lapsen oikeutta elämään sekä lapsen oikeutta saada näkemyksensä huomioonotetuksi (Yleissopimus lasten oikeuksista 60/1991).

Lasten oikeuksia edustaa Pohjoismaissa Nordisk Forening For Syke Barn (NOBAB)-niminen yhdistys. Yhdistyksen toiminta perustuu lasten sairaalahoidon standardeihin. Nämä perustuvat YK:n Lapsen oikeuksien sopimukseen (1989) ja on laadittu lasten ja heidän vanhempien hyvinvointia ajatellen. (Suomen-NOBAB n.d.) NOBAB-standardien lähtökohtana on perhekeskeinen hoito, jossa lapselle turvataan vanhempien läsnäolo hoidon aikana ja hoidolliset päätökset tehdään yhteisymmärryksessä lapsen ja hänen vanhempiensa kanssa, aina lapsen kehitystason huomioiden. Lapselle on myös tarjottava hoito sellaisessa ympäristössä, jossa hän voi leikkiä ja oppia sekä henkilökunnalla on oltava riittävä osaaminen, että se kykenee vastaamaan lapsen fyysisiin ja psyykkisiin tarpeisiin. Hoidon jatkuvuuteen ja tarpeellisuuteen on myös kiinnitettävä huomiota. (Suomen-NOBAB n.d.; Marttila 2015.) Myös

hoitohenkilökunnan pysyvyys on merkittävä osa lapsen turvallisuuden tunteen luomista terveydenhuollossa. Henkilökunnan vaihtuvuutta tulisi välttää mahdollisuuksien mukaan, sillä hoidon jatkuvuus ja vuorovaikutus hoitajien kanssa ovat tärkeitä lapsille. (Hakalehto & Pahlman 2018.)

Suomen lastensuojelulaki (417/2007) perustuu muun muassa edellä mainittuun YK:n lasten oikeuksien yleissopimukseen ja se sisältää selkeät ohjeet muun muassa siitä, miten hyvinvointialueiden on varmistettava lasten oikeuksien noudattamisen. Suomessa lapsiasiavaltuutettu edistää ja valvoo YK:n yleissopimuksessa sovittujen lasten oikeuksien toteutumista.

Lapsiasiavaltuutetun tehtävä on varmistaa, että kansallinen lainsäädäntö on yhteensopiva YK:n yleissopimuksen kanssa ja siitä lapsiasiavaltuutettu raportoi vuosittain valtioneuvostolle. (Lapsiasiavaltuutettu 2022.)

Perhekeskeisen hoidon tärkeys korostuu aina, kun lapsi joutuu sairaalahoitoon. Se, että vanhempia tuetaan esimerkiksi mahdollistamalla heidän yöpyminen lapsensa vieressä antaa heille aikaa ja mahdollisuuden keskittyä heidän tärkeimpään tehtäväänsä eli lapsen hoitoon. (Celesti 2015.)

Lapsella on myös oikeus osallistua hoitoonsa liittyvään päätöksentekoon kehitystasonsa mukaisesti. Se, että lapsi saa riittävää tietoa hoidostaan ja hänelle annetaan mahdollisuus osallistua hoitoon lisää hoitoon sitoutuvuutta ja itsevarmuutta. (Cam & Üstüner-Top 2023.) YK:n yleissopimuksessa lasten oikeuksista (Yleissopimus lasten oikeuksista 60/1991) mainitaankin, että lapsella, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, on oikeus myös ilmaista ne kaikissa häntä koskevissa asioissa. Tämä koskee myös vammaisia lapsia, jotka tulevat helposti syrjityksi ja joiden rajallinen kyky kommunikoida saattaa aiheuttaa sen, että aikuiset puhuvat heidän puolestaan (Ahola & Pollari 2018). Vammaisten lasten oikeuksiin kuuluu nimenomaan oikeus ilmaista näkemyksensä samalla tavalla kuin muut lapset. Heillä on myös oikeus saada ikätasonsa huomioiden apua tämän oikeuden toteuttamiseksi. (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.)

Hoitohenkilökunnan ja varsinkin huoltajien on ajoittain haastavaa ymmärtää, kuinka paljon lapsi oikeasti ymmärtää ja kykenee päättämään omasta hoidostaan (Dedding ym. 2012). Lapsella on myös oikeus suojeluun, jos hän ei kykene itsenäiseen päätöksentekoon. Hoitohenkilökunta päättää alaikäisen kyvystä itsenäiseen päätöksentekoon. Lapsella on myös oikeus saada riittävästi tietoa omasta terveydentilasta ja hoitoon liittyvistä vaihtoehdoista kehitystasonsa huomioiden. (Pollari & Toivonen 2020.)

Hoitohenkilökunnalla on keskeinen rooli lasten oikeuksien toteuttamisessa sairaalassa ja muissa hoitolaitoksissa. Leikin ja mielikuvituksen käyttö hoitotoimenpiteissä ja sairaalaympäristössä auttaa lasta selviytymään erilaisista hoitotoimenpiteistä ja jopa vähentää ahdistuneisuutta ja kivun tunnetta. Tämä luo lapselle kokemuksen, joka saattaa vaikuttaa siihen, kuinka hän tulevaisuudessakin suhtautuu hoitoon ja hoitohenkilökuntaan. (Alcántara-Rubio ym. 2021.) Tilat kuten vastaanotto- tai toimenpidehuoneiden on oltava sisustettuja lapsille sopiviksi ja lapsilla on oltava mahdollisuus leikkiä ja liikkua myös hoitoympäristössä. Lapsilla on oikeus myös siihen, että hänen kulttuuriaan, äidinkieltään ja vakaumustaan kunnioitetaan hoitotyössä. Jos työntekijä ei esimerkiksi osaa potilaan äidinkieltä, on käytettävä mahdollisuuksien mukaan tulkkia. Tämä koskee myös viittomakielellä kommunikoivia potilaita. Omalla kielellä asioiminen terveydenhuollossa on monesti myös edellytys sille, että lapsi saa kaiken tarvittavan tiedon, johon hän on oikeutettu. (Hakalehto & Pahlman 2018.)

3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata, miten lasten oikeuksia toteutetaan sairaalassa. Opinnäytetyön tavoite on lisätä tietoa lasten oikeuksista hoitotyössä ja kehittää lasten hoitotyön käytäntöjä niin, että lasten oikeuksia toteutettaisiin mahdollisimman laajasti sairaalaympäristössä.

Tutkimuskysymys

1. Miten lasten oikeudet toteutuvat sairaalassa?

4 Tutkimusmenetelmä, aineisto ja analyysi

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsausten kolmesta päätyypistä ja perustuu kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmään. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen alkaa tutkimuskysymyksen muodostamisella. Tämän perusteella valitaan hakusanat, joilla tiedonhakua toteutetaan. Tässä vaiheessa päätetään myös aikaväli, jolta tietoa halutaan etsiä. (Mannila 2021.) Opinnäytetyössä analysoitavia tutkimuksia haettiin tietokannoista Medic, Pubmed ja Cinahl. Tiedonhaussa käytettiin suomen- ja englanninkielisiä hakusanoja yhdistettyinä Boolean operaattoreilla AND ja OR. Seuraavia hakusanoja käytettiin tietokannoissa PubMed ja Cinahl: *child rights, children´s rights, nursing, nursing care, nurs*, pediatric nursing, paediatric nursing, healthcare ja hospital*. Medic-tietokannassa päädyttiin hakusanoihin *lapsen oikeudet ja lasten oikeudet*, sillä ne tuottivat suurimman määrän aiheeseen liittyviä tutkimuksia. Hakua rajattiin vielä vuoden 2013-2022 välille (taulukko 2).

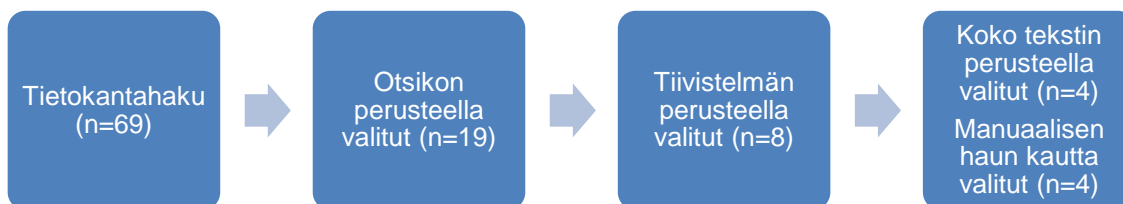
Taulukko 2. Tiedonhaku.

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulos	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
PubMed 05.02.2023	("child rights" or "children's rights") AND ("nursing" or "nursing care" or "nurs*" or "pediatric nursing" or "paediatric nursing" or "healthcare" or "hospital")	2013-2022 Suomen- tai englanninkieliset	22	7	3	2
Cinahl 05.02.2023	Sama kuin PubMed	2013-2022 Suomen- tai englanninkieliset	31	10	5	2
Medic 05.02.2023	"lasten oikeudet" or "lapsen oikeudet"	2013-2022	16	2	0	0
Manuaalinen haku		2013-2022	4			4
Yhteensä			73	19	8	8

Kirjallisuuskatsauksen alussa luodaan tutkittavalle aiheelle teoreettinen pohja, jonka jälkeen tutkitaan jo olemassa olevia tutkimuksia aiheesta ja valikoidaan ne, jotka vastaavat muodostettuun tutkimuskysymykseen. Aikaisempien tutkimuksien avulla luodaan ja hahmotetaan kokonaiskuva tutkittavasta aiheesta. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta eivät määrittele tiukat säännöt, vaan tarkoituksena on koota valittujen tutkimusten tulokset järjestelmällisesti ja muodostaa niistä uusia johtopäätöksiä ja näkökulmia aiheesta, sekä vastata tietysti tutkimuskysymykseen. (Marjamaa & Sinisalo 2022.) Opinnäytetyön alkuvaiheessa pyrittiin luomaan tutkittavalle aiheelle taustaa ja etsimään

luotettavia lähteitä määrittelemään lasten oikeuksia sekä Pohjoismaissa että kansainvälisesti.

Analysoitavia tutkimuksia löytyi yhteensä kahdeksan, joista puolet valikoitui manuaalisen haun kautta hyödyntäen aiheeseen liittyvien tutkimusten lähdeluetteloja (kuvio 1).



Kuvio 1. Tiedonhaun vaiheet.

Tietokantojen hakutuloksista valikoitui artikkeleita otsikon perusteella, jonka jälkeen valittujen artikkelien tiivistelmän ja lopuksi koko tekstin perusteella valittiin lopulliset tutkimuksessa käytettävät artikkelit (taulukko 3). Artikkelit, jotka valittiin analysoitavaksi vastasivat tulososiossaan tutkimuskysymykseen eri näkökulmista.

Taulukko 3. Valitut tutkimukset.

Tekijä, Vuosi, Maa	Tarkoitus	Otos	Menetelmä	Kesk. tulokset
Aringhieri ym., 2015, Italia	Kartoittaa, kuinka hyvin lasten oikeuksia toteutetaan lasten sairaanhoitajien näkökulmasta sairaalassa	n=536 sairaan- hoitajaa	Kyselylomake	Lapsen oikeuksia toteutetaan rajoiteusti italialaisissa lasten osastoilla
Bodersco va ym., 2016, Kirgistan, Tajikistan ja Moldova	Arvioida lasten oikeuksien toteuttamista sairaaloissa	n=42 sairaala	Kysely + haastattelu	Eri stadardeja toteutetaan vaihtelevasti eri maissa ja eri sairaaloissa
				<i>Jatkuu</i>

Castor ym., 2021, Ruotsi	Kartoittaa, miten lapsikeskeistä hoitoa toteutetaan sairaalassa	n=32 vuorovai- kutusti- lannetta, 2-17 vuotiaat lapset	Laadullinen tutkimus: lasten ja hoitajien vuorovaikutuksen havainnointi	Lapsikeskeisen hoidon toteuttaminen on aina kontekstista ja tilanteesta riippuvainen ja riippuu paljonkin yksilöistä ja heidän päätöksistään.
Darcy ym., 2020, Ruotsi	Kartoittaa lapsipotilaiden ja lasten sairaanhoitajien näkemyksiä YK:n lasten oikeuksien toteutumisesta	n=10 lasta (4-7v) +13 sairaanhoitajaa	Haastattelu	Lapsia ei aina kohdattu YK:n lasten oikeuksien sopimuksen mukaisesti.
Dogan ym., 2018, Turkki	Kartoittaa sairaanhoitajaopiskelijoiden asennetta lasten oikeuksia kohtaan	n=733 sairaanhoitajaopiskelijoita	Kyselylomake	Opiskelijoiden asenne positiivinen, koulutusta ja tietoa lasten oikeuksista on lisättävä
Ingeborg, 2021, Suomi	Kuvaa lasten oikeuksien toteuttamista lasten osastolla	n=5 sairaanhoitajaa	Haastattelu	Lasten oikeudet toteutuvat hyvin kyseisellä osastolla, ei muualla sairaalassa
Sorsa, 2014, Suomi	Tuottaa tietoa vanhempien näkemyksistä koskien heidän sairaalassa olevien lastensa oikeuksien toteutumisesta	n=8 vanhemmaa	Haastattelu	Osallistujat eivät nähneet lasten oikeuksien täysin toteutuvan joka tilanteessa lapsen ollessa sairaalassa
Ustuner Top ym., 2020, Turkki	Tutkia sairaanhoitajien ja kättilöiden näkemyksiä heidän rooleistaan lasten oikeuksien toteutumisesta	n=122 (38 kättilöä, 84 sairaanhoitajaa)	Kyselylomake	Sairanhoitajat ja kättilöt tarvitsevat lisää tietoa ja koulutusta lasten oikeuksia koskien.

Valittujen tutkimusten tuloksia analysoidaan vaiheittain. Ensimmäisessä vaiheessa valittu aineisto käydään huolellisesti läpi alusta loppuun. Samalla varmistetaan, että aineiston tulosiossa vastataan tutkimuskysymykseen. (Elo ym. 2022.) Seuraavaksi alkuperäisiä ilmaisuja on pelkistettävä eli redusoitava niin, että niistä tulee mahdollisimman yksinkertaisia lauseita. On tärkeää muistaa, että pelkistettyjen ilmaisujen on oltava sisällöltään samanlaisia kuin alkuperäiset ilmaisut, eli tutkija ei saa lisätä niihin omaa tulkintaa. Tarvittaessa puhekielen ilmaisut käännetään kirjakielen ja vieraskieliset ilmaisut

käännetään. Seuraavaksi pelkistettyjä ilmaisia analysoidaan ja ryhmitellään. Samaa asiaa kuvaavat ilmaiset yhdistetään alaluokkiin, jotka nimetään sisältöään kuvailevasti. Muodostetuista alaluokista analysointi jatkuu yhdistämällä samaa sisältöä kuvaavat alaluokat yläluokkiin. Analyysia kuvaillaan tiiviisti yleensä taulukolla, jossa näkyvät muodostetut ala- ja yläluokat. (Leinonen 2018; Elo ym. 2022.)

Opinnäytetyön aineiston analyysi aloitettiin lukemalla valittujen artikkeleiden koko teksti. Tutkimusten tulososioista poimittiin ja alleviivattiin ilmaiset, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Nämä alkuperäiset ilmaiset kerättiin erilliseen taulukkoon (Liite 1) ja ilmaisia lähdettiin pelkistämään. Joskus yhdestä alkuperäisilmaisusta saatiin useampi pelkistetty ilmaisu. Englanninkieliset ilmaiset käännettiin samalla suomen kielelle. Tämän jälkeen pelkistetyistä ilmaisuista haettiin yhtäläisyyksiä ja alaluokkia alettiin muodostamaan samaa aihetta käsittelevistä ilmaisuista. Alaluokkia tarkasteltiin ja niistä päätettiin vielä muodostaa yläluokkia, johon kuuluivat samaa aihetta käsittelevät alaluokat. Nämä yläluokat keräsivät yhteen pääluokkaan kaikki tutkimusten tuloksista kerätyt vastaukset tutkimuskysymykseen (taulukko 4).

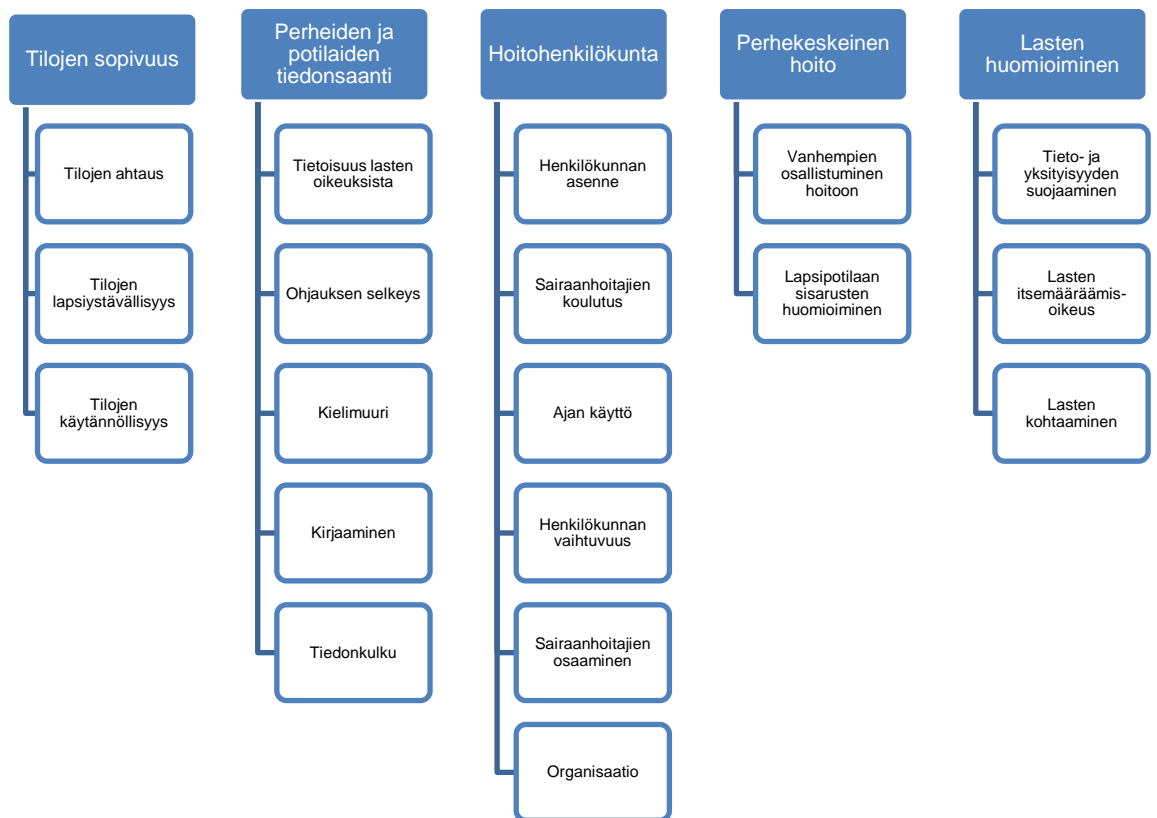
Taulukko 4. Esimerkki analyysin etenemisestä.

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"The best implemented right is the right of children to have their mothers with them" (Aringhieri ym. 2015)	Parhaiten toteutuva lasten oikeus on lapsen oikeus äidin läsnäoloon	Vanhempien osallistuminen hoitoon	Perhekeskeinen hoito	Lasten oikeuksien toteutuminen sairaalassa

5 Tulokset

Analysoitavaksi valikoitui kahdeksan tutkimusta vuosilta 2013-2022.

Tutkimuksista kaksi oli Suomesta, kaksi Ruotsista, kaksi Turkista, yksi Italiasta ja yksi käsitteli Kirgistania, Tajikistania ja Moldovaa. Otokoot tutkimuksissa vaihtelivat viidestä 733:een. Näissä tutkittiin muun muassa lasten, vanhempien, sairaanhoitajien sekä sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä lasten oikeuksien toteutumisesta. Tutkimusmenetelminä oli käytetty haastattelua, havainnointia ja kyselyä. Lasten oikeuksien toteutuminen sairaalassa on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Lasten oikeuksien toteutuminen sairaalassa.

5.1 Tilojen sopivuus

Lasten oikeuksien toteutuminen sairaalassa liittyi tilojen sopivuuteen, johon kuuluivat tilojen ahtaus (Sorsa 2014; Ingeborg 2021), tilojen lapsiystävällisyys (Ingeborg 2021) ja tilojen käytännöllisyys (Sorsa 2014; Darcy ym. 2020). Sekä lasten vanhemmat että henkilökunta olivat sitä mieltä, että **ahtaat tilat** vaikeuttavat vanhempien ja perheiden yhdessäoloa osastoilla (Sorsa 2014; Ingeborg 2021). Jotkut vanhemmat pohtivat myös sitä, että yhden hengen huoneet olisivat paremmat lapsipotilaille, sillä se mahdollistaisi useamman perheenjäsenen yöpymisen huoneessa samaan aikaan. Lasten tietojen ja yksityisyyden suojaamista ei aina toteutettu eikä henkilökunta välttämättä toiminut niin, että suojaisi potilaan yksityisyyttä ja vanhemmat olivat tästä huolissaan. Tämä johtui osittain tiloista, jotka eivät mahdollistaneet potilaan tietojen käsittelyä niin, että muut potilaat eivät kuulisi niitä. (Sorsa 2014.)

Tilojen **lapsiystävällisyydestä** jotkut vanhemmat mainitsivat sen, että pienempiä vauvoja ja taaperoikäisiä ei ollut tietyssä sairaalassa huomioitu suunnittelussa ja että tiloissa taaperoikäisten oli jopa vaarallista ryömiä ja liikkua (Sorsa 2014). Toisessa tutkimuksessa kävi ilmi, että sairaanhoitajien mielestä osastolla oli virikkeitä kaikenikäisille lapsille ja osaston värit ja seinämaalauksetkin olivat lapsille suunnattuja (Ingeborg 2021). Lasten oikeuksien toteutumista olisi hyvä ottaa huomioon jo tilojen suunnitteluvaiheessa (Darcy ym. 2020). Vanhemmat olivat sitä mieltä, että **tilat olivat epäkäytännöllisiä** (Sorsa 2014) ja tämä vaikutti myös sairaanhoitajien työhön lasten oikeuksia koskien (Darcy ym. 2020). Hoitajatkin mainitsivat, että potilashuoneet ovat ahtaita (Ingeborg 2021). Sairaanhoitajan näkökulmaa raportoi Darcy ym. (2020) ja kertoi heidän olevan turhautuneita, koska tuntevat työnsä rajoitetuksi, sillä he kokevat voivansa antaa parempaa hoitoa paremmissa olosuhteissa.

5.2 Perheiden ja potilaiden tiedonsaanti

Lasten oikeuksien toteutumiseen sairaalassa liittyi myös perheiden ja potilaiden tiedonsaanti. Tähän kuuluivat tietoisuus lasten oikeuksista (Sorsa 2014; Darcy ym. 2020), ohjauksen selkeys (Sorsa 2014; Ingeborg 2021), kielimuurin aiheuttamat vaikeudet (Ingeborg 2021), kirjaaminen (Darcy ym. 2020; Ingeborg 2021) sekä tiedonkulku (Sorsa 2014).

Lasten vanhemmat eivät aina olleet **tietoisia lasten oikeuksista** sairaalassa tai siitä, mistä he voivat päättää lastensa hoidosta ja miten he voivat siihen osallistua (Sorsa 2014; Darcy ym. 2020). Vanhemmat kaipasivat myös henkilökunnan ohjausta, jotta he voisivat välittää tietoa lapsilleen sopivalla tavalla (Darcy ym. 2020).

Tiedonvälitystä ja ohjausta vaikeutti muun muassa lääkärin puhe, joka sisälsi runsaasti latinankielisiä sanoja. Sairaanhoitajat joutuivat kääntämään termit suomen kieleen, jotta perheet ymmärtäisivät puheen. Samaan tutkimukseen osallistuvat sairaanhoitajat kokivat myös tulkin käytön haasteellisena ulkomaalaisten potilaiden ohjauksissa **kielimuurin** takia, sillä he olivat epävarmoja siitä, tuliko heidän puheensa ymmärretyksi, vaikka kääntämässä olisi ollut tulkki. (Ingeborg 2021.)

Darcy ym. (2020) raportoi tutkimuksessaan, että sairaanhoitajat kaipaavat mahdollisuutta saada **kirjata** tarkkaan, miten lapsi osallistui hoitoon ja mitä tukea potilas kaipaa hoidon aikana. Samasta aiheesta Sorsan (2014) tutkimuksen tulokset osoittivat, että myös potilaan vanhemmat ovat huomanneet puutoksia organisaation sisäisessä ja henkilökunnan välisessä **tiedonkulussa**.

5.3 Hoitohenkilökunta

Hoitohenkilökunnan vaikutus lasten oikeuksien toteutumiseen sairaalassa liittyi henkilökunnan asenteeseen (Sorsa 2014; Ustuner Top ym. 2020), sairaanhoitajien koulutukseen (Dogan ym. 2018; Ustuner Top ym. 2020), ajan

käyttöön (Darcy ym. 2020), henkilökunnan vaihtuvuuteen (Sorsa 2014), sairaanhoitajien osaamiseen (Darcy ym. 2020) sekä organisaatioon yleisellä tasolla (Aringhieri ym. 2015; Darcy ym. 2020; Ingeborg 2021).

Kolmessa tutkimuksessa kävi ilmi, että hoitohenkilökunta on pätevä ja kohtaa lapsia yksilöllisesti ja heitä kunnioittaen (Sorsa 2014; Ingeborg 2021 & Darcy ym. 2020). Toinen tutkimus taas raportoi, että tutkimukseen osallistuneilla sairaanhoitajilla ja kättilöillä ei ollut toivottua **asennetta** lasten oikeuksia kohtaan (Ustuner Top 2020). Dogan ym. (2018) toisaalta kertoi, että sairaanhoitajaopiskelijoiden asenteet olivat positiiviset lasten oikeuksia kohtaan, mutta tutkimuksessa kävi myös ilmi, että melkein 80% opiskelijoista eivät olleet **sairaanhoitajakoulutuksen** aikana lukeneet lasten oikeuksista ja yli 58% tutkimukseen osallistuneista eivät olleet opiskelun aikana saaneet mitään koulutusta lasten oikeuksiin liittyen. On tutkittu myös, että sairaanhoitajien kouluttaminen vaikuttaa merkittävästi heidän tapansa kohdata lasta yksilönä. (Ustuner Top ym. 2020.)

Sairaanhoitajat kaipasivat lisää **aikaa**, sillä lapsen turvallisuuden tunteen luomiselle tarvitaan aikaa (Darcy ym. 2020). Hoitajat kokivat myös resurssipulan vaikuttavan lasten oikeuksien standardien toteutumiseen (Ingeborg 2021). Vanhemmat kokivat **henkilökunnan vaihtuvuuden** haasteena ja kaipaivat lapsilleen mahdollisimman paljon samoja sairaanhoitajia (Sorsa 2014). Ustuner-Top (2020) kertoo tutkimuksessaan, että sairaanhoitajille pitäisi antaa vastuu lasten oikeuksien toteuttamisesta omalta osaltaan. Jatkuva koulutus tuottaisi tässäkin hyviä tuloksia. Hoitajien **osaaminen** lasten oikeuksista on kuitenkin riittävää (Darcy ym. 2020).

Myös **organisaatioon** liittyvillä seikoilla oli vaikutuksia lasten oikeuksiin. Lasten oikeuksia on huomioitava muun muassa organisaation käytäntöjen suunnittelussa (Darcy ym. 2020) ja resurssien kannalta (Ingeborg 2021). Aringhieri ym:n (2015) toteuttamassa tutkimuksessa kävi ilmi, että eri sairaaloiden ja paikkakuntien välillä on suuriakin eroja lasten oikeuksien toteuttamisessa. Esimerkiksi useampia lasten oikeuksia toteutettiin paremmin Pohjois- ja Keski-Italiassa kuin eteläisillä alueilla (Aringhieri ym. 2015).

5.4 Perhekeskeinen hoito

Perhekeskeiseen hoitoon liittyi hoidettavien lasten vanhempien osallistuminen hoitoon (Sorsa 2014; Aringhieri 2015; Ingeborg 2021) ja potilaan sisarusten huomioiminen (Sorsa 2014; Ingeborg 2021).

Vanhempien läsnäolosta ja yöpymismahdollisuudesta kirjoitettiin useammassa tutkimuksessa (Sorsa 2014, Aringhieri 2015 & Ingeborg 2021). Lasten oikeutta vanhemman läsnäoloon yleensä toteutettiin hyvin (Sorsa 2014; Aringhieri 2015), vaikka Italiassa vanhemmille harvoin tarjottiin mukavaa yöpymispaikkaa (Aringhieri 2015). Leikkaussalissa ja heräämössä kyseistä standardia ei hoitajien mukaan kuitenkaan toteutettu eikä vanhempien osallistuminen kaikkiin toimenpiteisiin ollut välttämättä mahdollista (Ingeborg 2021).

Vanhemmat kaipaavat myös **lapsipotilaan sisarusten huomioimista** hoidon aikana, ei pelkästään potilaan ja huoltajan huomioimista. Heidän mielestään koko perheen on saatava olla yhdessä lapsen sairaalaolon aikana ja he valitettavasti kokivat, että kotona olleita perheenjäseniä ei huomioitu tarpeeksi. Perheet kaipaavat myös joustavuutta osaston sääntöihin, esimerkiksi vierailujen suhteen. (Sorsa 2014.) Sairaanhoitajien mukaan perheitä on huomioitu riittävästi, mutta esimerkiksi sisarusten vierailuja on rajoitettu (Ingeborg 2021).

5.5 Lasten huomioiminen

Lasten huomioimiseen liittyi lasten tietojen ja yksityisyyden suojaaminen (Sorsa 2014; Ingeborg 2021), lasten itsemääräämisoikeus (Sorsa 2014; Darcy ym. 2020; Ustuner Top ym. 2020; Ingeborg 2021) ja lasten kohtaaminen (Aringhieri ym. 2015; Boderscova ym. 2016; Castor ym. 2021; Ingeborg 2021).

Hoitajien näkökulmasta **potilaiden yksityisyyttä** kunnioitettiin hyvin ja se huomioitiin monella tavalla (Ingeborg 2021). Sorsan (2014) mukaan lasten vanhemmat olivat huolissaan lapsensa yksityisyyden kunnioittamisesta ja väittivät jopa, ettei hoitohenkilökunta kunnioittanut lapsensa yksityisyyttä.

Toisessa tutkimuksessa kävi ilmi, että Suomessa hoitajat kunnioittivat lasten yksityisyyttä hyvin (Ingeborg 2021).

Italialaisen tutkimuksen mukaan **lasten itsemääräämisoikeus** oli huonoiten toteutuva oikeus (Aringhieri 2015). Myös Sorsa (2014) ja Ustuner top ym. (2020) kertoivat tutkimuksissaan, ettei lasten itsemääräämisoikeutta aina kunnioitettu. Tähän liittyivät ajoittain lasten vanhemmat, jotka eivät antaneet lapsensa ilmaista mielipidettään toivotulla tavalla (Darcy ym. 2020). Ingeborg (2021) raportoi tuloksissaan samasta aiheesta kertoen, että hoitajien mielestä lapset eivät aina saa päättää hoidostaan ja että lasten ja vanhempien mielipiteitä yritetään joskus muuttaa. On tärkeää käydä neuvotteluja lasten, huoltajien ja terveydenhoidon ammattilaisten välillä, sillä ne lisäävät lasten pätevyyttä itsemääräämisoikeuteen (Castor ym. 2021).

Lasten **kohtaamiseen** liittyi mahdollisuus pitää omia leluja mukanaan hoidon aikana. Tämä oikeus toteutui melkein aina. (Aringhieri 2015; Boderscova ym. 2016.) Hoitajien mukaan lapsia kohdattiin pitämällä aina heidän etujaan etusijalla päätöksiä tehdessään ja välttämällä aina tarpeetonta kipua ja kärsimystä. Lapsia kohdattiin yksilöllisesti ja hienovaraisesti (Ingeborg 2021). Italialaisen tutkimuksen mukaan lapsen oikeutta kivunhoitoon ja kivun ennaltaehkäisyyn toteutettiin siellä vähiten (Aringhieri 2015). Myös Kirgistanissa lasten kivunhoitoon sairaalassa on kiinnitettävä enemmän huomiota (Boderscova ym. 2016).

6 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus on eettisesti hyväksyttävä, kun se on huolellinen ja tarkka tulosten raportoinnissa ja arvioinnissa. Tutkijan on huomioitava ja kunnioitettava muiden tutkijoiden työtä ja osoitettava tämä työssään käyttämällä asianmukaisia lähdeviitteitä. Tutkijan on myös esitettävä tulokset niin, että ne sisältävät alkuperäisen lähteen välittämät tiedot mahdollisimman tarkasti. (TENK 2021.) Opinnäytetyö toteutettiin näitä periaatteita kunnioittaen. Lähdeviitteitä ja tekstiviitteitä käytettiin alkuperäisten kirjoittajien teksteihin viitatessa.

Laadullisessa tutkimuksessa aineisto valikoituu tutkimuskysymyksen mukaan. On tärkeää luoda tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman monipuolinen kuva, johon kuuluu mahdollisesti eri tutkimusmenetelmiä. (Aira 2005.) Opinnäytetyön tulokset perustuvat kahdeksaan tutkimukseen, joiden tulokset on kerätty useamman eri menetelmän avulla, muun muassa haastattelulla, havainnoinnilla sekä kyselyillä. Tutkimukset ovat myös toteutettu eri maissa, mikä tuo monipuolisempaa kuvaa tutkittavasta asiasta.

Kirjallisuuskatsauksen reliabiliteetillä takoitetaan sen tuloksien toistettavuutta ja luotettavuutta. Luotettavaa tutkimusta on pystyttävä toistamaan ja saavuttaa samat tulokset kuin alkuperäisessä tutkimuksessa. (Hiltunen 2009.) Opinnäytetyön hakukriteerit ja hakusanat ovat selkeästi määriteltäviä. Hakua on mahdollista toistaa käytetyissä tietokannoista käyttämällä samoja hakusanoja ja suodattamalla tietoa julkaisuvuoden ja kielen mukaan. On mahdollista, että tulokset muuttuvat, kun uusia tutkimuksia julkaistaan tietokannoissa. Myös tulokset ovat kirjallisuuskatsauksessa jossain määrin subjektiivisia, sillä eri tutkijat saattavat tulkita tuloksia hieman eri tavoin ja eri näkökulmista.

7 Johtopäätökset ja pohdinta

Lasten oikeuksien toteutuminen sairaalaympäristössä ei ole yksinkertaista ja oikeuksien turvaamiseen liittyy monia seikkoja. Opinnäytetyön tuloksia tarkastellessa kävi ilmi, että lasten oikeuksia toteutetaan eri maissa eri tavoin ja että eri kohderyhmät kokevat oikeuksien toteuttamisen eri tavalla.

Sairaanhoitajat kaipaavat lisää resursseja ja kiireetöntä työaikaa voidakseen toteuttaa lasten oikeuksia paremmin (Darcy ym. 2020). Hoitohenkilökunnalla on erittäin tärkeä rooli lasten oikeuksien toteuttamisessa (Alcántara-Rubio ym. 2021) ja heidän tietoisuutta aiheesta on lisättävä jo koulutusvaiheessa (Dogan ym. 2018). Myös lapsiasiavaltuutettu on todennut viimeisimmässä raportissaan YK:n lapsen oikeuksien komitealle, että lasten oikeuksista on lisättävä tietoa jo peruskoulutuksen vaiheessa keskeisten ammattiryhmien kohdalla (Lapsiasiavaltuutettu 2022).

Lasten vanhemmat arvostavat perhekeskeistä ja yksityisyyttä kunnioittavaa hoitoa lapsilleen. On myös tärkeää huomioida, että kun yhtä lapsen oikeutta ei toteuteta, se saattaa vaikuttaa muihin lasten oikeuksiin samassa hoitoympäristössä. Tämä vaikuttaa lapsen hoidon- ja elämänlaatuun. (Aringhieri ym. 2020; Castor ym. 2021.)

Yllättävän monet tutkimukset mainitsivat tilanpuutteen tai tilojen ahtauden vaikeuttavana tekijänä lasten oikeuksien toteuttamisessa ja yksityisyyden suojaamisessa sairaalassa (Sorsa 2014; Boderscova ym. 2016; Darcy ym. 2020 & Ingeborg 2021). Lasten hoitotilojen ja huoneiden suunnittelussa tämä on tärkeää huomioida, sillä se vaikuttaa sekä hoitohenkilökunnan kykyyn toteuttaa tiettyjä lasten oikeuksia (Darcy ym. 2020) että koko lapsiperheen hoitoon (Sorsa 2014).

Vanhempien tietoisuutta lasten oikeuksista olisi myös hyvä lisätä, sillä he eivät välttämättä aina tiedä, mihin lapsensa ovat oikeutettuja sairaalahoidon aikana (Sorsa 2014). Lapsia hoitavilla osastoilla tulisi olla hyvin näkyvillä tietoa lasten oikeuksista.

Hoitoympäristöä ja -käytäntöjä on kehitettävä lasten oikeuksia noudattaen. Valtiot ovat kehittäneet lainsäädäntöjään YK:n lasten oikeuksien sopimuksen mukaisiksi, mutta valitettavasti ei vielä riittävästi (UNICEF n.d.). Opinnäytetyön aineiston hakuvaiheessa kävi ilmi, että aihetta on tutkittu melko vähän ja tutkimuksia, jotka analysoivat lasten näkökulmaa lasten oikeuksien toteuttamisesta ei löytynyt. Jatkotutkimusehdotus on se, että tutkittaisiin lasten ja nuorten kokemuksia ja mielipiteitä heidän oikeuksiensa toteuttamisesta sairaalassa.

Lähteet

Aguilar-García, D.; Alcántara-Rubio, L.; Carretero-Bravo, J.; Díaz-Rodríguez, M.; Pérez-Muñoz, L. & Puertas-Cristóbal, E. 2021. The Effect of Play on Pain and Anxiety in Children in the Field of Nursing: A Systematic Review. *Journal of Pediatric Nursing*. Vol 61, November-December 2021, 15-22.

Ahola, S & Pollari, K. 2018. Lapsella on oikeus osallisuuteen – vammaisuudesta riippumatta. *Julkari*. Viitattu 18.01.2023.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135864/URN_ISBN_978-952-302-999-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. *Lääkärikirja Duodecim*. Viitattu 20.02.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>

Aringhieri, C; Bisogni, S; Ciofi, D; Festini, F; González López, J; Marino Merlo, A; Mariotti, P, McGreevy, K & Olivini, N. 2015. Actual implementation of sick children's rights in Italian pediatric units: a descriptive study based on nurses' perceptions. *BMC Medical Ethics*. Vol. 16, No 33.

Boderscova, L; Fernandes Guerreiro, A; Kuttumuratova, A; Monolbaev, K; Pirova, Z & Weber, M. 2016. *Health and Human Rights*. Vol. 18, No 1, 235-248.

Cam, H.H. & Ürsüner-Top, F. 2023. Right to health: Pediatric nurses' views on the hospitalized child. *Archives de pédiatrie*. Vol. 30. No 1, 59-66.

Castor, C; Coyne, I; Hallström, H; Söderback, M & Quaye A. 2021. How are children's best interests expressed during their hospital visit? -An observational study. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 30, No 23-24, 3644-3656.

Celesti, L. 2015. Family Centred Care: the "Accoglienza" therapy. *Medic*. Vol. 23, No 1, 24-33.

Darcy, L; Kalrsson, K & Sahlberg, S. 2020. Children's rights as law in Sweden – every healthcare encounter needs to meet the child's needs. *Health Expectations*. Vol. 23, No 4, 860-869.

Dedding, C.; Schalkers, I & Willekens, T. 2012. Children's participation in hospital. A short introduction to the theory and practice of involving children in improving quality of care. *Vaatii kirjautumisen palveluun*. Viitattu 18.01.2023.

https://each-for-sick-children.org/wp-content/uploads/2021/04/Handbook_Childrens_participation_Dutch_Foundation_Child_Hospital_2013.pdf

Dogan, S; Yildiz, F; Yildiz, I & Yimaz, E. 2018. Attitudes of Nursing Students Towards Children's Rights: A Sample from Turkey. International Journal of Caring Sciences. Vol. 11, No 2, 1059-1065.

Elo, S; Kajula, O; Kääriäinen, M & Tohmola, A. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede. Vol. 34, No 4, 215-225.

Hakalehto, S & Pahlman, I. 2018. Lapsen oikeudet terveydenhuollossa. Helsinki: Hansaprint Oy. Viitattu 19.01.2023. [https://kauppakamaritieto-fi.ezproxy.turkuamk.fi/ammattikirjasto/teos/lapsen-oikeudet-terveydenhuollossa-2018#kohta:Lapsen\(\(20\)oikeudet\(\(20\)terveydenhuollossa](https://kauppakamaritieto-fi.ezproxy.turkuamk.fi/ammattikirjasto/teos/lapsen-oikeudet-terveydenhuollossa-2018#kohta:Lapsen((20)oikeudet((20)terveydenhuollossa)

Hiltunen, L. 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.02.2023.

http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf

Ingeborg, E. 2021. Lasten oikeuksien toteutuminen sairaalassa: hoitajien näkökulma. YAMK-opinnäytetyö. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Viitattu 05.02.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021111920677>.

Lapsiasiavaltuutettu. 2022. Lapsiasiavaltuutetun raportti YK:n lasten oikeuksien komitealle 2022. Viitattu 04.03.2023.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164506/LOS_raportti_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lastensuojelulaki 417/2017. Saatavilla

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lastensuojelun keskusliitto n.d. Lapsen oikeuksien sopimus. Viitattu 28.01.2023. <https://www.lapsenoikeudet.fi/lapsen-oikeuksien-sopimus/>

Leinonen, R. 2018. Sisällönanalyysi. Spoken. Viitattu 16.02.2023.

<https://spoken.fi/sisallonanalyysi/>

Mader, S.; Kostenzer, J & Zimmerman, L. 2022. Zero separation: infant and family centred developmental care in times of COVID-19. The Lancet Child & Adolescent Health. Vol.6, No 1, 7-8.

Mannila, M. 2021. Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön muotona. Energiaa. Viitattu 03.02.2023. <https://energiaa.vamk.fi/osaaminen/kirjallisuuskatsaus-opinnaytetyon-muotona/>

Marjamaa, M & Sinisalo R. 2022. Kirjallisuuskatsauksen ohjaus - perustana tutkimuskysymys ja ohjaushaastattelu. Kreodi. Ammattikorkeakoulukirjastojen verkkolehti. Viitattu 03.02.2023. <https://www.kreodi.fi/arkisto/artikkelit/kirjallisuuskatsauksen-ohjaus-perustana-tutkimuskysymys-ja-ohjaushaastattelu.html>

Marttila, T. 2015. Lapsen oikeudet ja niiden toteutuminen terveydenhuollossa. Pro-Gradu tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 17.01.2023. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/15397/urn_nbn_fi_uef-20150944.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pollari, K & Toivonen, V. Lapsen oikeuden terveydenhuollossa. Lääkärilehti. Vol. 75, 2156-2157.

Sorsa, A. 2014. Rights of the children in hospital care: Childhood, Parenthood and Family. YAMK-Opinnäytetyö. Degree Program in Health Promotion. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 05.02.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014112617032>.

TENK 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 17.02.2023. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

UNICEF n.d. Lapsen oikeuksien sopimus: tiivistelmä. Viitattu 17.01.2023. <https://www.unicef.fi/tyomme/lapsen-oikeudet/lapsen-oikeuksien-sopimus/lapsen-oikeuksien-sopimus-tiivistettyna/>

Ustuner Top, F & Yigitbas, C. 2020. The Implementation of Child Rights in Healthcare Services. Nursing Ethics. Vol. 27, No 7, 1517-1528.

Valtioneuvosto 2021. Lapset, nuoret ja koronakriisi. Lapsistrategian koronatyöryhmän arvio ja esitykset lapsen oikeuksien toteuttamiseksi. Saatavilla https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162647/VN_2021_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Koronakriisill%C3%A4%20on%20ollut%20huomattavat%20vaikutukset,kesto%20ja%20laa%2D%20juus%20vaihtelevat

Yleissopimus lasten oikeuksista 60/1991. Saatavilla

https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060_2

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016. Saatavilla

https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2#idm45053758572752

Aineiston analyysi

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
<p>” As a general rule parents were usually allowed to stay overnight. However, in some cases they were not made aware of this fact” (Sorsa 2014)</p>	<p>Vanhempien yöpyminen lapsen kanssa sairaalassa yleensä toteutui</p> <p>Säännöt vanhempien yöpymisestä eivät olleet selkeitä</p>	<p>Vanhempien osallistuminen hoitoon</p> <p>Vanhempien osallistuminen hoitoon</p>
<p>” There were parents who expressed willingness to fight for the be allowed to stay with the child and along with this notion came the fact that the wards had different rules concerning parental presence during the night and the reasoning behind the was not always made clear.” (Sorsa 2014)</p>	<p>Tilat ovat ahtaita</p> <p>Tilat ovat epäkäytännöllisiä</p> <p>Vanhempien ymmärrys ja tietoisuus lapsensa oikeuksista ei aina toteudu</p> <p>Vanhemmat tarvitsevat tietää mihin heidän lapsensa on oikeutettu</p> <p>Vanhemmat eivät uskalla ilmaista mielipiteensä</p>	<p>Tilojen ahtaus</p> <p>Tilojen käytännöllisyys</p> <p>Tietoisuus lasten oikeuksista</p> <p>Tietoisuus lasten oikeuksista</p> <p>Vanhempien osallistuminen hoitoon</p>
<p>” This notion of unpractical and crowded facilities was shared by nearly all of the participants.” (Sorsa 2014)</p>	<p>Henkilökunta tuki lasten oikeuksien toteutumista</p> <p>Sairaalan tilat eivät ole perhekeskeisiä</p> <p>Koko perheen on saatava olla yhdessä sairaalassa</p>	<p>Henkilökunnan asenne</p> <p>Tilojen käytännöllisyys</p>
<p>” They expressed the need for the professionals to show and articulate the ways the parents were</p>	<p>Hoito keskittyi potilaaseen, eikä kotona olevia perheenjäseniä huomioitu</p>	<p>Lapsipotilaan sisarusten huomioiminen</p>

expected or allowed to get involved.” (Sorsa 2014)	Vanhemmat eivät luota henkilökuntaan	Lapsipotilaan sisarusten huomioiminen
” It is also to be noted that in order for parents to claim their authority, they felt that they needed to be informed of the care.” (Sorsa 2014)	Hoitohenkilökunta vaihtui usein Tieto ei kulkenut hyvin hoitotahojen välillä	Vanhempien osallistuminen hoitoon
” One mother described a situation where she had had to adhere to doctor’s orders even though they did not seem reasonable and felt particularly bad for having to force her child to do so as well” (Sorsa 2014)	Perheet kaipaavat joustavuutta sääntöihin Vanhemmat tuntevat, etteivät saa tarpeeksi selkeitä selityksiä lasten hoitoon liittyen	Henkilökunnan vaihtuvuus Tiedonkulku Sääntöjen joustavuus
” The majority of the participants felt that while the attitudes of the staff may have been supporting, the physical environment was not.” (Sorsa 2014)	Lapsille ei aina kerrottu kaikkea tietoa hoitoonsa liittyen Lasten yksityisyyttä ei kunnioitettu Tilat eivät ole turvallisia pienille lapsille	Ohjauksen selkeys Tiedonkulku
” According to the participants the reason the care was not perceived to be family-centric was usually that the facilities did not make it possible.” (Sorsa 2014)	Vanhemmat toivoisivat yhden potilaan huoneita Sairaalan henkilökunnan asenteet lasten oikeuksia kohti ovat hyvät Vanhemmat ovat huolissaan lapsensa yksityisyydestä	Tieto-/yksityisyyden suojaaminen Tilojen lapsiystävällisyys Tieto-/yksityisyyden suojaaminen Henkilökunnan asenne

<p>” The need to be together as a family appeared to be the most common feeling amongst the participants” (Sorsa 2014)</p>	<p>Ahtaat tilat vaikeuttavat lapsen toipumista</p> <p>Hoitohenkilökunta ei huomionnut potilaan yksityisyyden tarvetta</p>	<p>Tieto-/yksityisyyden suojaaminen</p> <p>Tilojen ahtaus</p>
<p>” instead of being treated as a family, only people being attended to were the ones in the hospital, while father and older sibling at home were not considered.” (Sorsa 2014)</p>	<p>Vanhempien mielestä yksityishuoneessa olisi mukavampaa olla</p> <p>Lapsen itsemääräämisoikeutta ei joskus kunnioitettu</p> <p>Vanhemmat ovat tyytyväisiä hoitoon kokonaisuutena</p>	<p>Tieto-/yksityisyyden suojaaminen</p> <p>Tieto-/yksityisyyden suojaaminen</p>
<p>” Many parents in this study brought forward a wish for family-accommodation at the ward, so that the whole family could spend time together and live as close to normal as usual.” (Sorsa 2014)</p>	<p>Vanhemmat ovat huolissaan siitä, että monen hengen huoneessa yksityisien asioiden läpikäyminen johtaa tiedon leviämiseen</p> <p>Vanhemmat eivät tiedä, kenellä on oikeus päättää lapsensa asioista</p>	<p>Lasten itsemääräämisoikeus</p> <p>Vanhempien osallistuminen hoitoon</p>
<p>” Some parents were mistrustful of the health care professionals, especially doctors if they had had negative experiences previously. There were several occurrences where the parent was not believed or “taken seriously” by a professional, which in</p>	<p>Lääkärit ja sairaanhoitajat keskustelivat potilaan asioista huoneessa, jossa oli muitakin potilaita</p> <p>Lapsen oikeusta vanhempien läsnäoloon ei joskus toteutettu.</p>	<p>Tieto-/yksityisyyden suojaaminen</p> <p>Tietoisuus lasten oikeuksista</p>

<p>turn made the care seem neglectful.” (Sorsa 2014)</p> <p>” . Parents also observed that although the child may have had a nurse named for him or her, they still did rotate greatly.” (Sorsa 2014)</p> <p>” At the same time, some of the participants of this study also felt that when the communication was lacking between professionals and facilities it also affected them.” (Sorsa 2014)</p> <p>” It is also worth noting that many parents in this study also felt that it was good if rules and practices were flexible, especially if it was due to the individual needs of the family” (Sorsa 2014)</p> <p>” The parents seemed to mostly trust that the care provided for their child was done with a specific reason, but were often unsure as to what that was. Sometimes even when there had been an explanation it had been given in such language that the parents could</p>	<p>Vanhemmat eivät oleet tietoisia oikeudesta pysyä lastensa kanssa</p>	<p>Tieto-/yksityisyyden suojaaminen</p> <p>Vanhempien osallistuminen hoitoon</p> <p>Tietoisuus lasten oikeuksista</p>
--	---	---

<p>not understand it.” (Sorsa 2014)</p> <p>” No matter how benign a motivation was behind this rectal examination performed to an adolescent girl, it was perceived by the mother and the child as extremely unjustified and something that violated the child’s dignity” (Sorsa 2014)</p> <p>” In this study it did not become apparent why the child was sometimes not being informed or listened to, only that that was occasionally the case. Parents reckoned that there must have been a reason why the information was withheld or the opinion dismissed, but it did not make it acceptable in their eyes.” (Sorsa 2014)</p> <p>” . The facilities were not in all wards suitable for a family with a newborn baby and were often downright hazardous in terms of playing and crawling for infants and toddlers.” (Sorsa 2014)</p>		
---	--	--

” The majority of parents had an opinion on sharing a room; mostly they wished that there would be single rooms” (Sorsa 2014)

” The general attitude of the professionals of the hospital were seen as good and fitting for the circumstances.” (Sorsa 2014)

” Parents expressed worry over the confidentiality of the information concerning their child’s care. It wasn’t so much due to the actions of the health care professional that it was about facilities and problems with them. Still, these problems were often enforced by lack of planning and consideration by the staff, particularly when the doctor or a nurse was discussing with or about the family by the child’s bedside.” (Sorsa 2014)

” Privacy issues were mostly due to the facilities. The lack of private space and

“peace and quiet” was disrupting the recovery of the child and the family.” (Sorsa 2014)

” Barging into the room without knocking, dismissing the fact that the family may be still asleep and general tactlessness was seen as disrupting of privacy of the child and the family” (Sorsa 2014)

” The majority of the parents however seemed to be of the opinion that privacy and confidentiality would be best ensured in a single room.” (Sorsa 2014)

” In some cases it appeared that the right of child for their parent in a hospital was not realised because the parents were not educated of such right.” (Sorsa 2014)

” Many were eager to participate and do as much as possible, but unsure as to what was safe and acceptable. They were often expecting guidance from

<p>the staff in caring for the child.” (Sorsa 2014)</p> <p>” Some participants in this study felt that while they were being informed and told about the details of the child’s care, the staff tended to use incomprehensible language in doing that.” (Sorsa 2014)</p> <p>” In my study it did not become apparent why the child was sometimes not being informed or listened to, only that it did not always happen.” (Sorsa 2014)</p> <p>” Although the staff’s attitudes and general atmosphere was seen as fairly family-centric, the physical circumstances and facilities did not always support that. Nearly all of the participants wished that it would be possible for the whole family, or at least both of the parents to stay on the ward with the child, seeing that as the essence of family-centeredness.” (Sorsa 2014)</p>		
---	--	--

<p>” Parents perceived the treatment of the child as very good and respectful, but there were some occasions described when the child’s voice was not heard or his or her right for self-determination and dignity was put under question.” (Sorsa 2014)</p> <p>” Parents were worried that while the child’s matters were discussed by the bedside, the other child and family in the room would hear them and potentially be able to spread the information around.” (Sorsa 2014)</p> <p>” one gets the feeling that parents were often unsure as to who had the utmost authority in the matters of care concerning their child” (Sorsa 2014)</p>		
<p>” . Sufficient time was needed to make children participate and feel secure.” (Darcy ym. 2020)</p> <p>” Nurses experienced feelings of stress and</p>	<p>Lasten turvallisuuden tunteen luomiselle tarvitaan aikaa</p> <p>Sairaanhoitajat ovat turhautuneita, koska voisivat antaa parempaa hoitoa paremmissa olosuhteissa</p>	<p>Ajan käyttö</p> <p>Sairaanhoitajien näkökulma</p>

<p>frustration from the fact that they would be able to provide more optimal care under more favourable conditions” (Darcy ym. 2020)</p>	<p>Sairaanhoitajat tuntevat työnsä rajoitetuksi</p> <p>Välineet lasten oikeuksien turvaamiseksi terveydenhuollossa puuttuvat</p>	<p>Sairaanhoitajien näkökulma</p>
<p>” Medical or organizational constraints were experienced by nurses as sometimes overshadowing nursing competence and children's needs, and instruments to safeguard children's rights in health care are missing.” (Darcy ym. 2020)</p>	<p>Lapsille on annettava mahdollisuus ilmaista itseään</p> <p>On oltava mahdollista kirjata lapsen osallistumisesta hoidossa ja hoidonkulusta</p> <p>Huoltajat eivät anna lapsensa ilmaista ajatuksiaan</p>	<p>Organisaatio</p> <p>Lasten itsemääräämisoikeus</p>
<p>” Places to document how the child attended to their care, if they participated or not, if they needed to be held or convinced to endure a procedure, were often missing.” (Darcy ym. 2020)</p>	<p>Vanhemmille on annettava riittävä määrä tietoa lapsensa hoidosta</p> <p>Ruotsalaisilla lasten sairaanhoitajilla on riittävä osaaminen lasten oikeuksien toteuttamiseen</p>	<p>Kirjaaminen</p> <p>Lasten itsemääräämisoikeus</p> <p>Tietoisuus lasten oikeuksista</p>
<p>” Children need to be given opportunities to express themselves. It was essential for children to feel confident with their nurse in order to communicate their feelings when something is challenging or</p>	<p>Ajanpuute joskus vaikuttaa lapsen näkökulman huomiointiin</p> <p>Stressi vaikuttaa negatiivisesti sairaanhoitajien kykyyn toteuttaa lasten oikeuksia</p> <p>ajanpuute vaikuttaa negatiivisesti sairaanhoitajien kykyyn toteuttaa lasten oikeuksia</p>	<p>Sairaanhoitajien osaaminen</p> <p>Ajan käyttö</p> <p>Ajan käyttö</p>

<p>frightening;” (Darcy ym. 2020)</p>	<p>ei lapsiystävälliset tilat vaikuttavat negatiivisesti sairaanhoitajien kykyyn toteuttaa lasten oikeuksia</p>	<p>Organisaatio</p>
<p>” Parents sometimes left no room for their child to speak, particularly when parents themselves had unanswered worries or fears. This could hinder children's possibilities to express themselves” (Darcy ym. 2020)</p>	<p>Lasten oikeuksia on huomioitava enemmän organisaation tilojen suunnittelussa</p>	<p>Tilojen käytännöllisyys</p>
<p>” . Nurses explained that parents must be well informed in order to give necessary information in a way suitable for the child.” (Darcy ym. 2020)</p>	<p>Lasten oikeuksia on huomioitava enemmän organisaation käytäntöjen suunnittelussa</p>	<p>Tilojen suunnittelu</p>
<p>” Lack of time was one aspect that prevented them in some situations, not least in more acute situations where there was an agreement that there are challenges to children expressing themselves and participating in their care.” (Darcy ym. 2020)</p>		<p>Organisaatio</p>
<p>” Nurses in paediatric care in Sweden have knowledge and competence in children's rights. However, aspects such as a non-childfriendly</p>		

environment, lack of time and experiencing stress may result in less than optimal care” (Darcy ym. 2020).

” there seems to be a gap between organizational values and decisions and the extent they are guided by what is best for the child. Nurses and children's experiences shared in this study show that the general principles of the UNCRC seem to be endangered in various situations and that more attention needs to be directed to those principles when planning and performing care to children in all health-care situations” (Darcy ym. 2020)

<p>” Children are routinely excluded from expressing their views on medical decisions affecting them” (Ustuner Top ym. 2020)</p>	<p>Lasten mielipiteitä ei toistuvasti kuunneltu</p> <p>Sairaanhoitajilla ei ole oikeanlaista asennetta lasten oikeuksia kohti</p>	<p>Lapsen itsemääräämisoikeus</p> <p>Henkilökunnan asenne</p>
<p>” In our study, it was found that the variable “having received training on child rights” led to significant differences in terms of the items “I create time to discuss with young children I treat or care for exactly what is happening with them” (Ustuner Top ym. 2020)</p>	<p>Sairaanhoitajien ja kätilöiden koulutus lasten oikeuksista vaikutti huomattavasti heidän tehokkaan ajankäyttöön ja yksilölliseen hoitoon lasten kanssa</p> <p>Sairaanhoitajilla ja kätilöillä ei ole toivottua asennetta lasten oikeuksia kohtaan</p>	<p>Sairaanhoitajien koulutus</p> <p>Henkilökunnan asenne</p>
<p>” The study concludes that the nurses and midwives who were included in the study did not have the desired level of attitude about “child rights in healthcare services.” (Ustuner Top ym. 2020)</p>	<p>Sairaanhoitajille ja kätilöille on annettava vastuu omasta toiminnastaan lasten oikeuksien toteuttamisessa</p> <p>Jatkuva koulutus lasten oikeuksista tuottaa hyviä tuloksia</p>	<p>Sairaanhoitajien vastuu</p> <p>Sairaanhoitajien koulutus</p>
<p>” ensuring nurses and midwives to assume responsibilities with regard to child rights in healthcare services and holding continuous in-service training</p>		

<p>programs on the subject will generate positive outcomes” (Ustuner Top ym. 2020)</p>		
<p>” 79.7% of the students stated that they did not read the Declaration on Rights of Children, and 58.7% stated they did not get information about children’s rights during nursing education” (Dogan ym. 2018)</p>	<p>Suurimmalla osalla sairaanhoitajaopiskelijoista ei ole riittävästi tietoa lasten oikeuksista</p>	<p>Sairaanhoitajien koulutus</p>
<p>” the attitudes of the nursing students for children’s rights were positive in general” (Dogan ym. 2018)</p>	<p>Sairaanhoitajaopiskelijoiden asenne lasten oikeuksia kohtaan oli positiivinen</p>	<p>Sairaanhoitajien koulutus</p>
<p>” 58.7% of the students stated that they did not get information about children’s rights during nursing education. 91.4% of them think that nursing students should be informed about the children’s rights” (Dogan ym. 2018)</p>	<p>Sairaanhoitajaopiskelijat eivät tunne saavansa riittävästi tietoa lasten oikeuksista opiskeluvaiheessa</p>	<p>Sairaanhoitajien koulutus</p>
<p>” It is advisable to place lessons concerning children’s rights in the curriculum” (Dogan ym. 2018)</p>	<p>On suositeltavaa, että lapsen oikeudet sisällytetään opintoihin</p>	

<p>” Hoitajien mielestä lapsi saa osastolla hoitoa, jos hänen terveydentilansa sitä vaatii” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Hoidon saatavuus on riittävä</p>	<p>Hoidon saatavuus</p>
<p>” Lapsi saa hoitoa osastolla, kun hänen tarvitsemansa hoito ei toteudu yhtä hyvin avohoidossa” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Lapsi saa hoitoa, kun sitä tarvitsee</p>	<p>Hoidon saatavuus</p>
<p>” Hoitajien mukaan vanhemmille aina tarjotaan mahdollisuus olla läsnä lapsensa kanssa osastolla.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Vanhemmat saavat aina olla lapsensa kanssa osastolla</p>	<p>Vanhempien läsnäolo</p>
<p>” Vanhempia kannustetaan osallistumaan lapsensa päivittäiseen hoitoon tietojen, taitojen, kyvykkyyden ja halukkuuden mukaan.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Vanhempia kannustetaan osallistumaan lapsensa hoitoon</p>	<p>Vanhempien läsnäolo</p>
<p>” Vanhempia kannustetaan osallistumaan lapsensa päivittäiseen hoitoon tietojen, taitojen, kyvykkyyden ja halukkuuden mukaan.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Vanhemmat eivät saa osallistua kaikkiin hoitotoimenpiteisiin</p>	<p>Vanhempien läsnäolo</p>
<p>” Vanhempia kannustetaan osallistumaan lapsensa päivittäiseen hoitoon tietojen, taitojen, kyvykkyyden ja halukkuuden mukaan.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Leikkaussalissa ja heräämössä lapsen oikeus vanhempaan läsnäoloon ei aina toteudu</p>	<p>Vanhempien läsnäolo</p>
<p>” Vanhempia kannustetaan osallistumaan lapsensa päivittäiseen hoitoon tietojen, taitojen, kyvykkyyden ja halukkuuden mukaan.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Sisaruksien vierailuja osastolla on rajoitettu</p>	<p>Lapispotilaan sisarusten huomioiminen</p>
<p>” Vanhempia kannustetaan osallistumaan lapsensa päivittäiseen hoitoon tietojen, taitojen, kyvykkyyden ja halukkuuden mukaan.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Hoitajien mukaan vanhempia on huomioitu riittävästi</p>	<p>Vanhempien osallistuminen hoitoon</p>
<p>” Vanhempia kannustetaan osallistumaan lapsensa päivittäiseen hoitoon tietojen, taitojen, kyvykkyyden ja halukkuuden mukaan.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Vanhemmat valittavat tilojen ahtaudesta</p>	<p>Tilojen ahtaus</p>
<p>” Vanhempia kannustetaan osallistumaan lapsensa päivittäiseen hoitoon tietojen, taitojen, kyvykkyyden ja halukkuuden mukaan.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Lääkärin puhetta ei ole aina vanhemmille helppo ymmärtää</p>	<p>Tilojen ahtaus</p>
<p>” . Leikkausosastolla ja heräämössä lapsen oikeus vanhempaan - standardi ei hoitajien</p>	<p>Tulkin käyttö ei aina tarkoita onnistunutta vuorovaikutustilannetta</p>	<p>Ohjauksen selkeys</p>

<p>mukaan toteudu.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Hoitajien mielestä lapset ja huoltajat eivät aina saa päättää hoidosta</p>	<p>Kielimuuri</p>
<p>” Sisaruksien vierailuja on osastolla käytännössä hieman rajoitettu.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Ammattilaiset pitävät lapsen etua etusijalla, kun tekevät lasta koskevia päätöksiä</p>	<p>Lasten itsemääräämisoikeus</p>
<p>” . Hoitajat kokivat, että vanhemmille tarjottiin osastolla kaikki tarvittavat, jotta he voisivat olla mahdollisimman paljon lapsensa luona sairaalassa.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Lasten ja vanhempien mielipiteitä kuunnellaan</p> <p>Lasten ja vanhempien mielipiteitä yritetään muuttaa perustelujen avulla tarvittaessa</p>	<p>Lasten kohtaaminen</p> <p>Lasten huomiointi</p>
<p>” Palautetta tilojen ahtaudesta tulee vanhemmilta.”</p>	<p>Osastolla pyritään välttämään lapsen tarpeetonta kärsimystä</p> <p>Lapsia on huomioitu osaston suunnittelussa</p>	<p>Lasten itsemääräämisoikeus</p>
<p>” Joskus käy niin että hoitaja tulkkasi myös lääkärin puheen suomeksi, jos se sisälsi esimerkiksi paljon latinaa.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Hoitajien mielestä potilashuoneet ovat ahtaita</p> <p>Hoitajien mielestä osastolla on olemassa virikkeitä kaikenikäisille lapsille</p>	<p>Lasten kohtaaminen</p> <p>Organisaatio</p>
<p>” Kaikki hoitajat kertoivat kokevan epävarmuutta siitä, että tuliko tieto ymmärretyksi sekä vanhemmille että lapsille tulkin välityksellä.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Hoitajat kokevat, että osaston henkilökunta on pätevä lasten hoitoon</p> <p>Hoitajat kaipaavat lisää resursseja, jotta lasten oikeudet toteutuisivat paremmin</p>	<p>Tilojen ahtaus</p> <p>Tilojen lapsiystävällisyys</p> <p>Sairaanhoitajien koulutus</p>

<p>” hoitajat kokivat, että sekä lapsella että vanhemmilla päätöksenteko hoidon suhteen on rajallista.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Kirjaaminen on tärkeää hoidon jatkuvuuden kannalta</p>	<p>Organisaatio</p>
<p>” Kaikkiin päätöksiin ei lapsi eivätkä vanhemmat voi osallistua. Päätökset liittyvät lääketieteellisiin ja hoitotyöllisiin asioihin, ja sen seurauksena päätösvalta on aika pitkälle ammattilaisilla. Ammatillaiset pitävät tuolloin lapsen etua etusijalla.” (Ingeborg 2021)</p>	<p>Hoitajien kokemusten mukaan lapsia kohdellaan hienovaraisesti ja yksilöllisesti</p>	<p>Kirjaaminen</p> <p>Lapsen kohtaaminen</p> <p>Tieto-/yksityisyyden suojaaminen</p>
<p>” Lasten ja vanhempien näkemykset kunnioitetaan ja kuullaan, mutta perustelujen avulla pyritään vaikuttamaan heidän päätökseensä.” (Ingeborg 2021)</p>		
<p>” Osastolla tehdään kaikki sen eteen, että turhaa kipua ja epämiellyttäviä kokemuksia vältetään.” (Ingeborg 2021)</p>		
<p>” Lapsen maailmaa on huomioitu hoitajien mielestä todella hyvin.</p>		

<p>On muumit, eläimet, seinässä on iso värikäs lasten tekemä seinämaalaus.” (Ingeborg 2021)</p> <p>” Hoitajat kokivat, että potilashuoneet ovat hyvin ahtaat.” (Ingeborg 2021)</p> <p>” Hoitajat kokivat, että osastolla on hyvin paljon eri-ikäisten tarpeita vastaavia virikkeitä” (Ingeborg 2021)</p> <p>” Hoitajat kertoivat, että osastolla työskentelee kokenut henkilökunta, joka osaa huomioida lasten ja perheen tarpeet työssä.” (Ingeborg 2021)</p> <p>” Hoitajat kokivat, että enemmän resursseja kaivataan, jotta kaikki standardit toteutuisivat yhtä hyvin.” (Ingeborg 2021)</p> <p>” Hoidon jatkuvuudessa hoitajat korostivat kirjaamisen merkitystä.” (Ingeborg 2021)</p> <p>” Hoitajat kertoivat näkevänsä kollegoiden työssä päivittäin, että</p>		
---	--	--

<p>lapset huomioitiin yksilöllisesti ja heitä kohdeltiin hienovaraisesti.” (Ingeborg 2021)</p> <p>” Hoitajat kertoivat, että he kunnioittavat potilaiden ja perheiden yksityisyyttä monen tavoin. Hoitajat kokivat, että se onnistuu melko hyvin.” (Ingeborg 2021)</p>		
<p>” The best implemented right is the right of children to have their mothers with them” (Aringhieri ym. 2015)</p>	<p>Parhaiten toteutuva lasten oikeus on lapsen oikeus vanhemman läsnäoloon</p>	<p>Vanhempien osallistuminen hoitoon</p>
<p>” The least respected one is the right of children to express their opinion about care” (Aringhieri ym. 2015)</p>	<p>Huonoiten toteutuva lasten oikeus on lapsen itsemääräämisoikeus</p>	<p>Lapsen itsemääräämisoikeus</p>
<p>” Significant differences in the implementation of rights were found between areas of Italy and between pediatric hospitals and pediatric units of general hospitals.” (Aringhieri ym. 2015)</p>	<p>On olemassa suuria eroja eri sairaaloiden ja paikkakuntien välillä lasten oikeuksien toteuttamisessa Italiassa</p>	<p>Organisaatio</p>
<p>” the right to a proper and comfortable accommodation for</p>	<p>Vanhemmille harvoin tarjotaan mukavan yöpymispaikan lapsensa kanssa sairaalassa</p>	<p>Vanhempien osallistuminen hoitoon</p>
<p>” the right to a proper and comfortable accommodation for</p>	<p>Lapset saavat usein leikkiä ja pitää mukana omia leluja hoidon aikana</p> <p>Sairaanhoitajien mukaan lapsen oikeutta kivun</p>	<p>Lapsen kohtaaminen</p>

<p>parents in order to allow them to stay with their children during the whole day is implemented much less frequently” (Aringhieri ym. 2015)</p>	<p>ennaltaehkäisyyn ja hoitoon kunnioitetaan vähiten</p> <p>Kaikkia lasten oikeuksia, paitsi oikeus leikkiin, oikeus ilmaisemaan oman mielipiteen sekä oikeus hoitoon oman ikäistensä kanssa</p>	<p>Lapsen kohtaaminen</p>
<p>” The right of children to play and have their toys with them is also very frequently implemented ” (Aringhieri ym. 2015)</p>	<p>kunnioitetaan enemmän Pohjois Italiassa ja vähiten Italian eteläosassa</p>	<p>Paikkakunnalliset erot lasten oikeuksien toteuttamisessa</p>
<p>” With respect to the open-ended question on the most neglected children’s right, the majority of nurses replied that it is the right to pain prevention and treatment (16%, n = 86).” (Aringhieri ym. 2015)</p>	<p>Tietyn lapsen oikeuden toteutumatta jääminen saattaa vaikuttaa myös muihin oikeuksiin, joita toteutetaan laajemmin</p> <p>Lasten oikeuksien toteutumatta jääminen vaikuttaa lasten hoidon ja elämänlaatuun</p>	<p>Lasten oikeuksien toteutamatta jättäminen</p> <p>Lasten oikeuksien toteutamatta jättäminen</p>
<p>” Disappointingly, the right not to feel pain during invasive procedures is guaranteed "often" or "always" according to 47% of the respondents, but "always" only in 13% of reports.” (Aringhieri ym. 2015)</p>		
<p>” All the children's rights are reportedly more frequently implemented in northern and central</p>		

<p>Italy than in southern regions, with the exception of the right to play and have their toys, the right to express their assent or dissent and the right to be taken care of with children of the same developmental age” (Aringhieri ym. 2015)</p>	<p>Lasten oikeusta leikkiin toteutetaan enemmän yleissairaalan lasten osastolla kuin lastensairaaloissa.</p>	<p>Sairaalakohtaiset eroavaisuudet oikeuksien toteuttamisessa</p>
<p>” The right of children to play and the right to have their parents comfortably accommodated are reported to be significantly more respected in pediatric units of general hospitals than in pediatric hospitals, while the right to school education is reported to be significantly more guaranteed in pediatric hospitals than in general hospitals.” (Aringhieri ym. 2015)</p>	<p>Lasten oikeusta vanhempien läsnäoloon toteutetaan enemmän yleissairaalan lasten osastolla kuin lastensairaaloissa.</p>	<p>Sairaalakohtaiset eroavaisuudet oikeuksien toteuttamisessa</p>
<p>” Also, it is interesting to note that the limited implementation of some rights has the potential to reduce the positive effects of other rights that are implemented</p>	<p>Lasten oikeusta koulutukseen toteutetaan enemmän lastensairaaloissa kuin lasten osastoilla.</p>	<p>Sairaalakohtaiset eroavaisuudet oikeuksien toteuttamisessa</p>

<p>more widely” (Aringhieri ym. 2015)</p> <p>” A scarce implementation of the rights of sick children in the actual clinical and organizational practice of pediatric units may lead to negative consequences on the quality of life of hospitalized children and their family.” (Aringhieri ym. 2015)</p>		
<p>Area that has improved/maintained a good standard: “Parents’/caregivers’ right to accompany their child whilst in hospital” KYR/TAJ (Boderscova ym. 2016)</p>	<p>Standardia koskien huoltajien läsnäoloa lapsen hoidoin aikana noudatetaan hyvin.</p>	<p>Vanhempien osallistuminen hoitoon</p>
<p>Area that has improved/maintained a good standard: “Right to play” KYR/TAJ (Boderscova ym. 2016)</p>	<p>Lasten oikeutta leikkiin noudatetaan hyvin</p>	<p>Lapsen kohtaaminen</p>
<p>Areas that still need attention “Renovation of hospitals’ infrastructure” (Boderscova ym. 2016)</p>	<p>Sairaaloiden tilojen kunnostukseen on kiinnitettävä huomiota</p>	<p>Tilojen käytännöllisyys</p>

<p>Areas that still need attention: “Pain management” KYR (Boderscova ym. 2016)</p>	<p>Lasten kivunhoitoon on kiinnitettävä huomiota</p>	<p>Lapsen kohtaaminen</p>
<p>” Determining the best interests of the child requires a case-by-case basis, as it is contextdependent, situational, flexible, dependent on all the actors involved at a particular moment, and actual decisions made.” (Castor ym. 2021)</p>	<p>Lapsen parasta etua on mietittävä tapauskohtaisesti</p>	<p>Lapsen kohtaaminen</p>
<p>” Mutual negotiations involving the child, parents and healthcare professionals should be encouraged, as negotiations help increase the child's competence” (Castor ym. 2021)</p>	<p>Neuvotteluja, jossa lapset, vanhemmat ja terveydenhoidon ammattilaiset ovat mukana on rohkaistava, sillä ne lisäävät lapsen kykyä itsemääräämisoikeuteen.</p>	<p>Lapsen itsemääräämisoikeus</p>

