

# ”Vaikka sais leikkii” – Lasten näkökulmia neuvolan hoitotyöhön

## LAURA ORTJU

TtM, väitöskirjatutkija  
Itä-Suomen yliopisto  
Hoitotieteen laitos

## ARI HAARANEN

TtT, yliopistonlehtori  
Itä-Suomen yliopisto  
Hoitotieteen laitos

## LIISA KARLSSON

Dosentti, KT  
Helsingin yliopisto  
Kasvatustieteellinen tiedekunta

## PÄIVI KANKKUNEN

Dosentti, TtT  
Itä-Suomen yliopisto  
Hoitotieteen laitos

## TIIVISTELMÄ

Lapsella on oikeus osallistua terveyteensä liittyvään päätöksentekoon ja olla aktiivinen toimija terveydenhuoltopalveluissa, kuten lastenneuvolassa. Hoitotyön kohtaamisessa saavutettu osallisuuden kokemus voi edistää lapsen hyvinvointia, auttaa terveydenhoitajaa tunnistamaan lapsen tarpeet sekä vähentää neuvolaan liittyviä pelkoja. Tämän kuvailevan tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa lasten positiivisia ja negatiivisia kokemuksia neuvolasta sekä kuvata kehitysehdotuksia neuvolan hoitotyöhön liittyen.

Lasten näkökulmia kartoitettiin osallisuutta tukevalla monimenetelmällisellä tutkimuksella lapsinäkökulmaisessa viitekehyksessä. Aineiston tuottamisen menetelminä käytettiin tutkijalähdistä roolileikkiä sekä virikkeellisiä haastatteluja, jotka sisälsivät sadutusta, piirtämistä, maalaaamista ja roolileikkivideoiden katselua. Vanhemmilta pyydettiin tulkintoja oman lapsen aineistoon liittyen. Yhteensä 11 lasta ja heidän 12 vanhempaansa osallistuivat tutkimukseen. Aineisto analysoitiin monimenetelmällisesti käyttäen sisällönanalyysejä, semioottista analyysiä ja tutkijatriangulaatiota.

Lapset kuvasivat neuvolassa positiiviseksi leluja, leikkimistä ja palkitsemista. Negatiiviseksi lapset kokivat rokottamisen, sairaalamaisen ympäristön sekä aikuisten lasta rajaavan toiminnan. Lapset toivoivat neuvolaan enemmän mahdollisuuksia leikkiä ja liikua sekä värikäämpää hoitoympäristöä.

## ABSTRACT

### ”If I just could play” – Nursing encounters in child health clinics from children’s perspectives

*Laura Ortju, MHS, Doctoral researcher  
Ari Haaranen, PhD (Nurs.Sci.),  
University lecturer  
Liisa Karlsson, Adjunct professor,  
PhD (Edu.Sci.)  
Päivi Kankkunen, Adjunct professor,  
PhD (Nurs.Sci.)*

Children have the right to participate in decision-making related to their health and to be active agents in health care services, such as child health clinics (CHCs). The sense of inclusion in nursing encounters can prevent many disadvantages in children’s life, help nurses to identify children’s needs and reduce fears related to care. The purpose of this descriptive study was to identify children’s positive and negative experiences and developmental suggestions related to the CHC.

Children’s perspectives were studied by participatory multi-method research following the principles of child perspective research. The data collection methods were researcher-initiated role-play and stimulating recall interviews, which included Storycrafting, drawing, painting, and reviewing role-play videos. Parents were asked to interpret their own child’s data. A total of 11 children and their 12 parents participated in the study. The data was analysed by thematic analysis, semiotic analysis, and researcher triangulation.

The children described toys, play and rewarding as positive at the CHC. They felt negative

Lasten myönteisten hoitokokemusten ja osallisuuden tukemiseksi neuvolassa on kiinnitettävä huomiota lapselle luontaisen toiminnan sallimiseen sekä muokattava hoitoympäristöä yhdessä lasten kanssa.

Avainsanat: Leikkiminen, Neuvola, Osallisuus, Perhehoitotyö, Sadutus

about vaccination, the hospital-like environment, and adults' activities which limits the child. The children desired more opportunities to play and move at the CHC, and more colourful care environment.

To support positive care experiences and sense of inclusion, nurses must pay attention on allowing children's genuine ways of acting and modifying the care environment together with children.

Key words: Child health services, Family nursing, Patient participation, Play, Social inclusion

#### **Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?**

- Aikuisilla on valta estää tai edistää lapsen osallisuutta hoitotyön kohtaamisissa.
- Leikillisuus lisää lasten hoitotyytyväisyyttä erikoissairaanhoidossa.
- Hoitoympäristön viihtyvyydellä on yhteys lapsen hoitopelkoihin.

#### **Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?**

- Lelut ja leikkiminen ovat tärkeitä lohdutuksen ja palkitsevuuden kannalta.
- Rokotus- ja hoitopelkoa voidaan ennaltaehkäistä hoitoympäristön leikillisyydellä ja lapselle luontaisen toiminnan sallimisella.
- Luovien tutkimusmenetelmien avulla on mahdollista selvittää lasten ja heidän vanhempiansa näkemyksiä.

#### **Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?**

- Tunnistamalla lapsille merkityksellisiä asioita voidaan tukea lapsen osallisuuden kokemuksia neuvolan hoitotyössä.
- Terveydenhoitajien perus- ja täydennyskoulutuksissa voidaan tulosten avulla kiinnittää huomiota vuorovaikutustaitojen opetukseen ja lapsikäsitksen kehittämiseen.
- Tuloksia voidaan hyödyntää johtamisessa, kun viedään osallisuuden tukemisen tavoitteita strategioista kliiniseen työhön.

## **Tutkimuksen lähtökohdat**

Suomalainen lastenneuvola on kansainvälisesti katsoen uniikki järjestelmä. Kaikki Suomessa asuvat perheet ovat oikeutettuja neuvolapalveluihin ja heitä kutsutaan osallistumaan terveystarkastuksiin vähintään 15 kertaa ennen lapsen kouluikää (VNA 338/2011, 9 §). Terveydenhoitajat seuraavat lapsen kasvua ja kehitystä, antavat terveysneuvontaa, tukevat perheen itsehoidon taitoja sekä antavat tukea vanhemmuuteen ja lasten kasvatukseen (VNA 338/2011, 6-7 §). Suomessa myös kansallisen rokotusohjelman toimeenpano tapahtuu neuvolassa

(Nieminen ym., 2023). Neuvolan hoitotyön pääpaino on terveysongelmien preventiossa ja hyvinvoinnin promootiossa. Hoitotyön kohteena on lapsen koko perhe.

Neuvolasta ja sen kaltaisesta toiminnasta on viime vuosikymmeninä tehty Suomessa ja muissa Pohjoismaissa tutkimuksia, joissa on tarkasteltu vanhempien tai terveydenhoitajien näkemyksiä. Tutkittavat ilmiöt ovat liittyneet terveysneuvontaan (Mousard ym., 2023; Mäenpää & Vuori, 2021; Mäkelä ym., 2023), lasten mielenterveyteen (Savolainen ym., 2021) sekä vanhempien ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen (Aronsson & Rindsted, 2023; Lind, ym., 2024; Ristkari ym.,

2020). Huolimatta neuvolan hoitotyön preventiivisestä luonteesta, tutkimus on pääosin keskittynyt terveysongelmiin. Yksittäisiä perheiden hyvinvointia edistäviä interventioita on tarkasteltu, kuten perheen osallisuutta tukevaa elintapaohjausta (Junnila ym., 2020) sekä vanhemmuutta tukevia ohjelmia (Selänne ym., 2024; Sourander ym., 2022). Vaikka neuvolan hoitotyö kohdistuu alle kouluikäiseen lapseen ja hänen perheeseensä, ei lasten omia näkemyksiä ole tietävästi ennen tutkittu.

Tietoteoreettisena lähtökohtanamme oli lapsinäkökulmainen tutkimusote, jonka mukaisesti lasten etua ja näkemyksiä tarkasteltiin tutkimuksen jokaisessa vaiheessa suunnittelusta tulosten raportointiin (Karlsson, 2021). Lapsinäkökulmaisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti käsitimme, että lapsilla on sellaista tietoa, mitä meillä aikuisilla ei ole (Punch, 2002) ja sen saavuttamiseksi käytimme lapsille luontaisia vuorovaikutuksen tapoja (Karlsson, 2021; O'Grady, 2022) ja monimenetelmällisyyttä (Honkanen ym., 2018; Ortju ym., 2024). Luottamusta lapsiin rakensimme aineistonkeruuta edeltävillä tutustumiskäynneillä, antamalla lapsille valinnan mahdollisuuksia menetelmien ja tilojen suhteen sekä huomioimalla heidän yksilölliset tarpeensa muun muassa kommunikaatiomenetelmien ja ryhmäjakojen suhteen (Ortju ym., 2024). Sadutusmenetelmää hyödynsimme paitsi tutkimusmenetelmänä, myös luottamuksen rakentamisen välineenä (Weckström ym., 2021; Ortju ym., 2024). Tutkimustilanteissa sallimme liikkeen, leikin ja huumorin ymmärtäen ne lapsille luontaisiksi tavoiksi ilmaista itsensä (Stenius ym., 2022).

Tutkimuksen lähtökohtana oli tuottaa tietoa lapsille merkityksellisistä asioista neuvolassa, jotta lasten osallisuuden kokemuksia voitaisiin paremmin tukea. Osallisuuden kokemuksilla on positiivisia vaikutuksia lapsen elämänhallintaan ja pärjäävyyteen yhteiskunnassa (Skauge ym., 2021; Stafford ym., 2021; Törrönen ym., 2023). Koettu osallisuus voi

parantaa lasten hoitokokemuksia (Mimmo ym., 2022) ja vähentää hoitoon kohdistuvia pelkoja (Gilljam ym., 2016). Hoitotyön kohtaamisessa saavutettu osallisuus määriteltiin osaksi sosiaalisen osallisuuden kokemusta, johon liittyvät kuulluksi tuleminen, vallan jakaminen, osallistuminen, tunteminen, kuuluminen ja suhteessa oleminen (Sinclair, 2004; Skauge ym., 2021). Tutkimuksella pyrittiin vahvistamaan hoitotyön eettisten periaatteiden (vastuullisuus, yhteistyö, huolenpito ja potilaan puolustaminen; Fry, 1996) toteutumista neuvolan hoitotyössä.

## Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lasten positiivisia ja negatiivisia kokemuksia neuvolasta sekä tunnistaa lasten kannalta merkityksellisiä kehittämiskohteita neuvolan hoitotyölle.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Mitkä asiat neuvolassa ovat lasten näkökulmista miellyttäviä?
2. Mitkä asiat neuvolassa ovat lasten näkökulmista epämiellyttäviä?
3. Mitä muutosehdotuksia lapsilla on neuvolan hoitoympäristöön?

## Menetelmät

### *Tutkimuksen osallistujat*

Tutkimuksen aineiston tuottamiseen osallistui 11 lasta ja heidän 12 vanhempaansa osallistui aineiston tulkintaan. Lapset ja vanhemmat rekrytoitiin tutkimukseen yhdestä itäsuomalaisesta päiväkodista. Lapset olivat iältään 5-7-vuotiaita ja kahdeksan heistä oli tyttöjä. Kymmeneltä lapselta osallistui tutkimukseen vähintään yksi vanhempi. Vanhemmat osallistuivat joko yksin (n=8) tai puolison kanssa (n=4). Vanhemmista enemmistö (n=10) oli äitejä, vaikka kutsu esitet-

tiin molemmille vanhemmille. Sisäänottokriteerinä osallistujille oli lastenneuvolan asiakkuus. Poissulkukriteerejä kehitystason tai kielitaidon perusteella ei ollut, mikä on terveystieteellisessä tutkimuksessa poikkeuksellista (Njelesani ym., 2023). Yksi lapsi tarvitsi puheen tueksi kuvakommunikaatiota ja hänelle järjestettiin tarvittavat apuvälineet.

### *Aineiston tuottaminen*

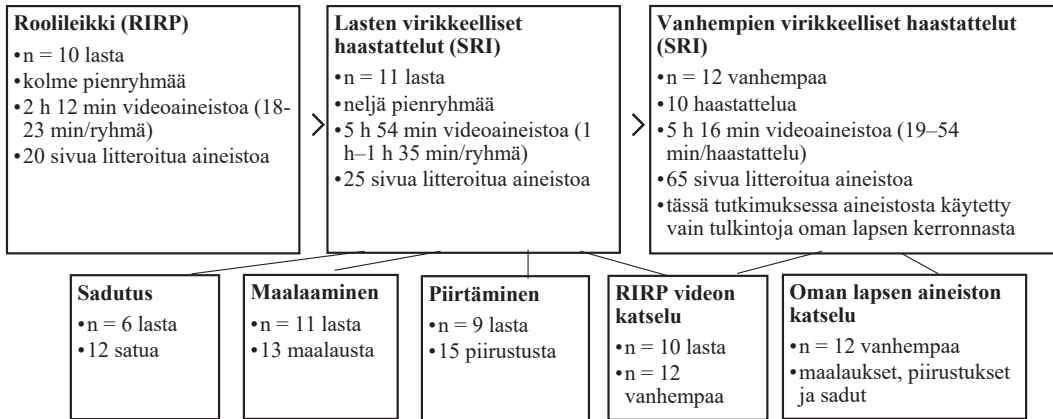
Aineiston tuottaminen tapahtui vaiheittain. Edeltävästi tutkija LO vieraili päiväkodissa viisi kertaa. Aineistontuottamista edeltävillä tapaamisilla lasten ja tutkijan välisen luottamuksen rakentamisen välineenä käytettiin sadutusta (Piipponen & Karlsson, 2019; Ortju ym., 2024). Päiväkodin työntekijät jakoivat lapset pienryhmiin, 3-4 lasta kuhunkin. Tutkija kokoontui kunkin pienryhmän kanssa kaksi kertaa ryhmämuotoiseen aineistontuottamisen tilanteeseen, jonka lisäksi lapsilla oli mahdollisuus yksilötapaamiseen tutkijan kanssa. Kaikki ryhmämuotoiset tilanteet videoitiin analyysin helpottamiseksi (Kyngäs ym., 2020). Tämän jälkeen vanhempia haastateltiin yksin tai pariskunnittain lasten aineiston tulkintaan liittyen.

Ensimmäisessä ryhmämuotoisessa tilanteessa tutkija, tutkimusavustaja ja lapset matkustivat kävellen tai pyörällä lastenneuvolan tiloihin, joissa heille oli varattuna terveydenhoitajan työhuone. Lapsilla oli mahdollisuus tutkia huoneessa olevia välineitä. Tutkija pyysi lapsia leikkimään roolileikkiä (*researcher-initiated role-play*, RIRP), jossa oli hoitajan, lapsen ja saattajan roolit. Roolileikillä pyrittiin saamaan tietoa lasten näkemyksistä tutkittavaan ilmiöön liittyen (Gardner, 2016). Tutkija auttoi lapsia roolien valinnassa ja rooleja oli mahdollisuus vaihtaa kesken leikin. Leikki videoitiin kahdella videokameralla. Lapsilla oli mahdollisuus keskeyttää kuvaaminen kuvakorttia näyttämällä ja poistua tilasta tutkimusavustajan kanssa (Ortju ym., 2024). Kukaan ei halunnut poistua tilasta, mutta yksi lapsista

käänsi kuvauslupakorttinsa ja hänen kuvaamisensa lopetettiin.

Toisessa ryhmämuotoisessa tilanteessa sama lapsiryhmä kokoontui tutkijan kanssa päiväkodilla tuottamaan aineistoa luovilla menetelmillä sekä refleктоimaan omaa aineistoaan virikkeellisen haastattelumenetelmän (*stimulated recall interview*, SRI) avulla (Shubert & Meredith, 2015). Lapset saivat itse valita kokoontumistilan ja kaikki ryhmät valitsivat joko taide- tai musiikkihuoneen. Aineistontuottamistilanteessa lapsille annettiin mahdollisuus piirtää, maalata ja kertoa satuja sadutusmenetelmällä joko yksin, pareittain tai ryhmänä. Osa lapsista tuotti aineistoa kaikilla menetelmillä, osa valitsi 1-2 menetelmää. Piirtämisen ja maalaamisen aikana tutkija esitti lapsille kysymyksiä liittyen neuvolaan ja hoitajiin. Keskustelua käytiin vapaa- muotoisesti ja keskustelunaiheet nousivat lasten piirustuksista, maalauksista ja saduista (Ortju ym., 2024). Aineistonkeruutilanteen aikana katsottiin lasten oman pienryhmän roolileikkivideo ja keskusteltiin sen herättämistä ajatuksista yhdessä (Haw & Hadfield, 2011; Shubert & Meredith, 2015). Lapset saivat tehdä tulkintoja leikistään sekä haastattelutilanteessa tuotetusta aineistosta. Tilanteen loppuun järjestettiin taidekävely, jossa jokainen sai halutessaan kertoa piirustuksistaan ja maalauksistaan toisilleen. Kuulemalla lapsen tulkintoja omista taideteoksistaan pyrittiin välttämään virhetulkintoja (Beauchamp & Childress, 2001).

Ryhmämuotoisten aineistonkeruutilanteiden jälkeen lapsilla oli muutaman viikon ajan mahdollisuus tavata tutkijaa kahden kesken ja kertoa neuvolaan liittyviä satuja sadutusmenetelmällä yhteensä kymmenenä päivänä, kun tutkija vieraili päiväkodissa vanhempien haastattelujen vuoksi. Viisi lasta käytti tätä mahdollisuutta. Kahdenkeskisellä sadutuksella mahdollistettiin lapsen kuuleminen dialogisessa vuorovaikutuksessa (Karlsson, 2013; Weckström ym., 2021) ilman vertaisten aiheuttamaa sosiaalista painetta (Punch, 2002).



Kuvio 1. Tutkimusaineisto ja osallistujat. Vanhempien haastatteluaineistoa käytetty vain osin tässä tutkimuksessa.

Lasten ryhmämuotoisen aineistonkeruun jälkeen vanhempia haastateltiin yksin tai puolison kanssa SRI-menetelmää soveltaen. Haastattelut järjestettiin päiväkodin musiikki- ja kirjastohuoneissa aamu- tai iltapäivisin vanhempien toiveiden mukaan. Vanhemmille näytettiin oman lapsen tuottama aineisto: roolileikkivideo, piirustukset, maalaukset ja sadut (Haw & Hadfield, 2011) ja heiltä kysyttiin tulkintoja oman lapsen kerronnasta.

### Tutkimusaineisto

Videoitua tutkimusaineistoa tuotettiin seuraavasti: lasten roolileikkiä 2 h 12 min, lasten haastatteluja 5 h 54 min ja vanhempien haastatteluja 5 h 16 min. Piirustuksia tuotettiin 15, maalauksia 13 ja satuja 12 kappaletta. Kuviossa 1 on eritelty aineiston määrä ja kunkin aineiston tuottamiseen osallistuneiden lasten ja vanhempien määrä. Tässä tutkimuksessa vanhempien haastatteluista on käytetty vain lasten aineiston tulkintaan liittyviä narratiiveja. Vanhempien omat näkemykset raportoidaan toisessa artikkelissa.

### Aineiston analyysi

Aineisto litteroitiin, pseudonymisoitiin ja siirrettiin Atlas.ti 23.3.4 järjestelmään. Järjestelmässä tehtiin aineiston koodaus. Lasten tuottama aineisto analysoitiin monimenetel-

mällisesti kolmessa vaiheessa. Ensin tehtiin koodatusta aineistosta induktiivinen sisällönanalyysi (Elo & Kyngäs, 2008), johon sisällytettiin koodien ja luokkien frekvenssien laskentaa (Mikkonen & Kyngäs, 2020). Koodeja muodostettiin 72, alakategorioita 19 ja yläkategorioita viisi sekä koodien esiintyvyyden yleisyyttä laskettiin. Sisällönanalyysin jälkeen havaittiin, että kaikkia piilomerkityksiä ei saatu näkyviksi. Toisessa vaiheessa koodatulle aineistolle tehtiin valikoiduin osin semioottinen analyysi, jossa lasten monitulkintaista kerrontaa sisältäviä sitaatteja tarkasteltiin kuuden funktion kautta: emotionaalinen, poeettinen, referentiaalinen, faattinen, metalingvistinen ja konatiivinen (Jakobson, 1960). Esimerkki semioottisesta analyysistä on esitetty taulukossa 1. Semioottisella analyysillä pystyttiin järjestelmällisesti tarkastelemaan läsnäolijoiden, tilan, aselman, tunnetilojen ja aiempien kokemusten vaikutuksia lasten kerrontaan (Barthes, 1964). Konatiiviset funktiot luokiteltiin kategorioiksi. Näiden kahden analyysin jälkeen tehtiin yhdistävä analyysi. Kaikissa analyysivaiheissa tehtiin tutkijatriangulaatiota kirjoittajien kesken. Semioottisessa analyysissä konsultoititiin menetelmäosaa- ja hyödynnettiin vertaisarviointia käsittelemällä osia aineistosta lapsinäkökulmaisissa tutkijaseminaareissa. Analyysiin sisällytettiin lasten ja vanhempien tulkintoja lasten aineistosta.

Taulukko 1. Esimerkki semioottisesta analyysistä.

<b>Aineistosimerkki lapsen kertomasta sadusta (Aino, 5v)</b>		
<p>Sateenkaari. Me mentiin sateenkaaren neuvolaan sisään. Sitten sinne tuli soittamaan keiju. Siis hammaskeiju. Sitten, mm... Ettää... Sit tuli musiikki päälle. Aurinko paisti. Sato vettä ja sato vettä ja sateenkaari tuli. Me nähtiin sitten yksisarvinen ulkona. Ja sitten me mentiin lentokoneen kyydissä, yksisarvisen kanssa. Me juteltiin. Ja kun me tultiin lentokoneen kyydistä, me mentiin sateenkaarimaailmaan. Ja sitten, me nähtiin siellä peikkoja ja sellasia perhosia. Ja siellä tuli vastaan, siis isoja sieniiä. Me mentiin Venlan kanssa yli niiden päältä. Että me oltiin siellä neuvolan sisällä. Sitten siellä oli karhu sotkenut kaiken paikan. Ja sitten me siivottiin siellä neuvolassa. Ja neuvolasta tuli erilainen lääkäri ja me kerkesimme siivota sen. Pihla varas aikaa, siis rokotukseen. Me yritettiin sanoa, että elä varaa aikaa. Siis me Venlan kanssa. Ja sitten, mm... Oli ilta, se lääkäri rokotti, mutta Venla yritti juosta pakoon, Pihlan ja Venlan ja minun kanssa. Ja sitten linnut tuli sinne ja että ne otti meidät mukkaan sieltä katolta. Ja kun ne linnut vei pois sieltä lääkäristä, ne vei meitä toiseen lääkäriin. Sitten, kun Venla nous, se näki sen unen vaan, se oli unta.</p> <p>Ja sitten, kun se heräs, meitä rokotettiin taas, vaikka ei varattu aikaa. Me sanottiin, että "voimmeko me assuu täällä aina. Siis ikiajoiksi täällä lääkärissä." Ja sitten lääkäri sanoi: "Joo voitte! Kun menkää nyt heti ulos." Me oltiin viidakossa ja sitten tuli apinoita ja gorilloita vastaan. Kiivettiin puihin ja sitten kun me jäätiin alle, eläinten alle. Sitten, kun oli niin kylmissään, ni me mentiin suojaan, Pihla ja Venla mun kanssa. Pihla sytytti tulen, sytytti tulen Pihla. Sitten, kun me huomattiin, me oltiin uimassa. Kun me tultiin sieltä aidalta pois, me oltiin sit menty sinne lääkäriin takas. Lääkäri-äiti sano, että "mä tein teille ruokaa, rupetkaas syömään, se on perunaa ja aurakiusausta." Sitten, kun me nähtiin ambulanssi, sit me katottiin ikkunasta, mitä siellä tapahtu. Pihla sai, kun pelata, kun me katottiin sitä ambulanssii. Se sai ruokailun jälkeen pelata. Sitten isi sanoi, että lopeta pelaaminen. Isi-lääkäri. Me käytiin semmonen lelu, että me tykättiin. Se oli semmonen kissalelu, auto. Ja sitten me otettiin myös Anna- ja Elsa-nukke. Pihlalle ja Venlalle ja minulle.</p> <p>(--)</p>		
<b>Lapsen ja tutkijan välisen viestinnän funktiot</b>		
<b>Emotionaalinen funktio:</b> Lapsi kertoo tarinaansa in- nostuneena ja jännittyneenä.	<b>Viittaava funktio:</b> Neuvolassa käyminen. Ääniympäristö. Lapset siivoavat neuvola. Ajanvaraus rokotukseen. Rokottaminen. Leluilla leikkiminen.	<b>Konatiivinen funktio:</b> Tutkija tulkitsee, että lapsi haluaisi neuvolaan värejä, kauniita kuvioita sekä miellyttävää musiikkia. Lapsi haluaisi tutkijan tulkinnan mukaan itse vaikuttaa siihen miltä neuvolassa näyttää. Tutkija olettaa, että lapsen mielestä rokottaminen tuntuu ikävältä ja hän haluaisi välttää sen. Lapsi ei myöskään toivo, että hänen kavereitaan pistetään. Hän kertoo, että terveydenhoitajat rokottavat lapsia ilman heidän lupaansa. Lulut ja leikkiminen vaikuttaisivat olevan lapselle tärkeitä.
	<b>Poettinen funktio:</b> Osa lapsen kertomasta tarinasta. Aiheadutus: lasta pyydetty kertomaan satu neuvolasta.	
	<b>Faattinen funktio:</b> Lapsi kertoo kuvitteellisesta neuvolasta. Tilassa olevat seinämaalaukset tulevat osaksi lapsen kertomaa. Vanhempi tulkitsee, että lapsi muistelee sadussa aiemmin näkemäänsä ambulanssia. Lapsi on jo aiemmin piirtäessään tuonut esiin, että toivoo neuvolaan värikkäitä kuvioita.	
	<b>Metalingvistinen funktio:</b> Neuvolassa on kauniita kuvioita. Neuvolassa soi ihana musiikki. Lapset saavat itse muunnella neuvolaympäristöä. Lapsi ei halua, että kaveria pistetään. Lapsi toivoo, että rokotuksen voisi välttää. Terveydenhoitaja rokottaa lasta ilman tämän suostumusta. Lulut ovat tärkeitä.	

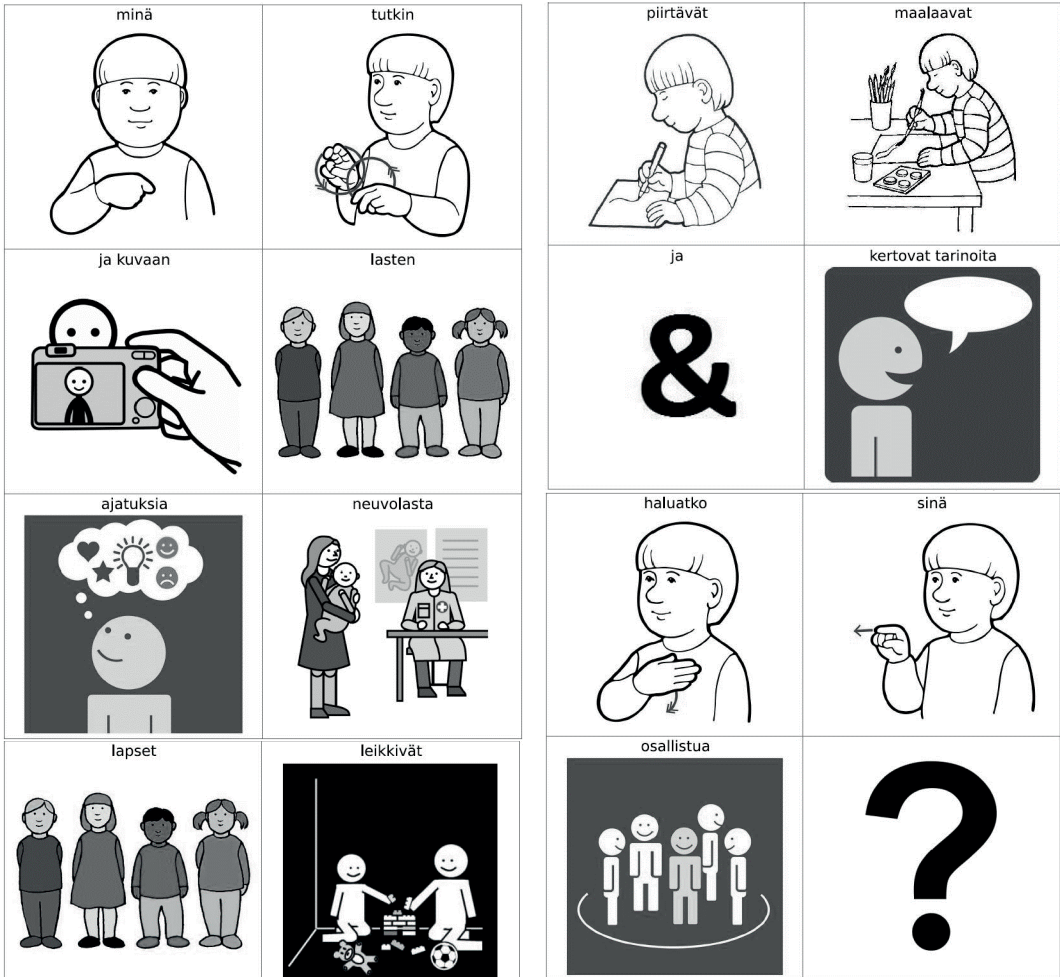
*Eettiset näkökohdat*

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK, 2021) ohjeistusten mukaisesti tutkimukselle ei ollut tarvetta hakea eettistä ennakkoarviointia. Tutkimusaineistoa on säilytetty koko prosessin ajan salasanasuojatulla ulkoisella kovalevyllä tietosuojasetuksen (GDPR; EU 2016/679) mukaisesti ja sekä las-

ten että vanhempien nimet pseudonymisoi-  
ttiin litteroinnin yhteydessä. Lasten tekemät piirustukset ja maalaukset palautettiin heille analyysin jälkeen, sillä niiden katsottiin olevan lasten omaisuutta. Tietoa tutkimuksen etenemisen vaiheista annettiin lapsille ja vanhemmille videotervehdyksen muodossa.

Vanhempien kirjallisen suostumuksen lisäksi selvitimme jokaisen lapsen hyväksyn-





Kuvio 2. Kuvakommunikaatiotaulut tutkimuksen kulusta lasten informoimnin tukena (toteutettu Papunetin kuvatyökalulla).

nän tutkimukselle. Ensimmäinen kirjoittaja LO tapasi lapsia viisi kertaa ennen aineistonkeruun aloittamista ja kertoi lapsille huolellisesti tutkimuksen kulusta ja käytettävistä tutkimusmenetelmistä. Kerronnan tukena LO käytti tilannetta varten laatimiaan kuvakommunikaatiotauluja (Kuva 1) ja LEGO®-figuureja. Lapsilla oli jokaisessa aineistonkeruutilanteessa mahdollisuus keskeyttää tutkimus joko sanallisesti tai kuvakorttia näyttämällä. Lisäksi LO havainnoi lasten eleitä ja ilmeitä tulkitakseen lasten tunteilija ja suostumusta tutkimuksen aikana.

Ne lapset, jotka olisivat halunneet osallistua tutkimukseen, mutta eivät saaneet siihen vanhempien suostumusta näyttivät kokevan mielipahaa tilanteesta. Lasten mielihapaa pyrittiin helpottamaan siten, että he saivat tutustumistilanteissa osallistua leikkiin tutkijan kanssa, kertoa satuja ja harjoitella videokuvaamista. Näiden lasten tuotama aineisto tuhottiin eikä sitä käytetty tutkimuksessa. Kaikki lapset saivat osallistua päätöstilaisuuteen, jossa yhteistä tutkimusprosessia juhlistettiin tutkijan, lasten ja päiväkodin työntekijöiden kesken.

## Tulokset

### *Lasten miellyttäviksi kokemat asiat neuvolassa*

Lasten kerronnassa miellyttävää neuvolassa olivat lelut, leikkiminen ja palkinnot. Ne olivat useimmiten tunnistettuja koodeja aineistossa ja tulivat esiin jokaisella tutkimusmenetelmällä, joten niiden voidaan todeta olevan lapsille merkittäviä. Lapset kuvailivat aikuisten toiminnassa positiiviseksi palkitsemista, kehumista ja lohduttamista. Vanhempien ja sisarusten läsnäoloa kuvailtiin neutraalina asiana, mutta toisaalta vanhempien poissaoloa negatiivisena. Voidaan todeta, että tukihenkilön läsnäolo on lapsille tärkeää.

*Virikkeellinen baastattelu; keskustelua tutkijan ja Linnean, 5v välillä:*

*Tutkija: Mimmonen se on se teidän mielestä hyvä hoitaja?*

*Linnea: No musta on sellanen kiva hoitaja, että se tarjoo kaikkee, mitä se pyytää.*

*Tutkija: Tarjoo kaikkee. Minkälaista se tarjoo?*

*Linnea: No vaikka, vaikka sais leikkii tai piirtää.*

*Virikkeellinen baastattelu; tutkijan sekä Ainon, 5v ja Piblan, 5v välistä keskustelua edeltävän roolileikkivideon katselun aikana:*

*Pibla: Kun mua rokotetaan, se ei satu yhtään.*

*Tutkija: Vau, kiva.*

*Aino: Mua sattuu. Mun isosiskoa ei satu, vaan mua sattuu. Mä sain sillon hammasbarjan ja Muumi-tabnan.*

*Tutkija: Auttaks se? Tuliks siit parempi mieli?*

*Aino (iloisesti): Joo!*

*Tutkija: Kiva juttu.*

*Sadutus; Venla, 5v:*

*Vauvaa alko itkettää ja äiti sanoi, et kyllä sinä sitten saat kyllä kaupasta tikkarin.*

Vanhemmat vahvistivat tulkinnoissaan lelujen ja leikkimisen merkityksen. He kertoivat, että lapsille on tärkeää ehtiä leikkiä odotushuoneessa ja joillakin perheillä oli kokemuksia terveydenhoitajan huoneessa olevilla leluilla leikkimisestä. Vanhemmat kertoivat, että lelujen tai hoitotarvikkeiden tutkiminen ja käsissä pitäminen rauhoittaa lapsia. He tunnistivat myös palkitsemisen merkityksellisyyden ja vahvistivat, että pieneltäkin kuulostavat palkinnot, kuten tarrat ja postikortit ovat lapsille merkityksellisiä.

*Äiti(2): Joo ne lelut on tosi tärkeä siitä. Ja sitten se reippaustarra.*

*Tutkija: Joo kiva.*

*Äiti(2): Et se on niinku se kobokohta.*

*Tutkija: Joo.*

*Äiti(2): Mut se tarra on niinku ollu ihan paras. Tai sit jos hammaslääkärissä on käyny tai sielläkin hoitajalla. Mutta siis niinku sieltä on saanu oman barjan. Ni tämmönen, ne on ollu kovia juttuja.*

*Isä(7): Mut niinku se, niitähän ainakii Linnea, ni sitä kiinnostaa aika paljon kyllä sitte myöskii ne lääkärijutut siellä. Et kiva ois tutkii, mitä kaikkee siellä on.*

### *Lasten epämiellyttäviksi kokemat asiat neuvolassa*

Lapset kertoivat neuvolan hoitotyön toiminnoista pääsääntöisesti neutraalisti. Eniten negatiivisia kokemuksia liittyi rokottamiseen ja myös fysiologisiin mittauksiin, kuten verenpaineen, painon ja pituuden mittaamiseen. Terveydenhoitajan vaatteet ja hoitoympäristö koettiin tylsinä sekä osin pelottavina. Tutkimuksessa tunnistettiin myös psykososiaalisia tekijöitä, joista negatiivisesti esille nousivat aikuisten lapsiin kohdistati



va toiminnan rajoittaminen ja se, että lapsi ei saa päättää itse. Neuvolaan menoa ja erityisesti rokottamista pelättiin.

*Virikkeellinen haastattelu; tutkijan sekä Ainin, 5v ja Piblan, 5v välistä keskustelua roolileikkivideon katselun aikana:*

*Aino: Mut rokotettiin.*

*Tutkija: Miltäs se tuntuu?*

*Aino: No mä kiljuin silloin.*

*Tutkija: Oho.*

*Aino: Mä en tykkää rokotteesta. Se on tyhmää.*

*Virikkeellinen haastattelu; Oliver, 5v kertoo maalauksistaan tutkijalle ja muille lapsille:*

*Oliver: Tai tää on parempi tääki. (osoittaa toista maalaamaansa neuvola)*

*Tutkija: Ahaa, siinä on, joo. Mikä niissä eroo? Mikä siellä paremmassa on parempaa?*

*Oliver: Koska siellä ei oo rokotusta.*

*Sadutus; Venla 5v:*

*Yhtenä päivänä Venla ja äiti lähtivät neuvolaan. Venlaa pelotti.*

Vanhemmat tulkitivat lasten suhtautumista rokottamiseen negatiiviseksi. Heidän mielestään lapset pelkäsivät rokottamista. Lasten kertoessa, että rokottaminen ei pelota, vanhemmat olivat yllättyneitä ja tulkitivat lapsen välttelevän vaikeita tunteitaan tai esittävän vertaisilleen rohkeaa. Vanhempien tulkinnan mukaisesti lapset eivät pidä paikallaan istumisesta. He myönsivät rajoittavansa lasten liikkumista ja leikkimistä.

*Äiti(2): Ja ehkä se pitäis kertoa sitä ennen, että pistetäänkö tällä kertaa vai eikö, koska sitten, huomasi varmaan itekki näissä, että se rokotus oli se, et juostiin karkuun. Niin, se rokotushan siinä pelottaa.*

*Äiti(8): Koska Leevillä aina, jos mennään jonnekkii lääkäriin tai neuvolaan, ni se kyssyy, tulleeeko rokotus.*

*Äiti(1): Mutta kyl jos Piblakin on tosi kiinnostunu ja sit ku pitäis vaan istuu vähän niinku paikallaan siinä ja jutella ni se on vaikee. Et jos siinä pääsis mukaan siihen ja niinku vähän kattelee ja ihmettelee niitä välineitä ja esineitä, et siinä se ei ois sellanen niin, et nyt me istumme tässä ja juttelemme.*

*Lasten esittämät muutosehdotukset neuvolaympäristöön*

Lapset esittivät muutosehdotuksia neuvolan hoitoympäristöön virikkeellisten keskustelujen aikana. He toivivat neuvolaan enemmän leluja ja leikkimisen mahdollisuuksia sekä kommentoivat neuvolan nykyistä värimaailmaa ja ympäristöä tylsäksi katsellessaan roolileikkivideoita. Piirtäessään ja maalatessaan neuvola, lapset kertoivat toivovansa lisää värejä ja kuvioita. Kuvioista saateenkaaret, sydämet ja keijut toistuivat eniten, samoin kirkkaat värit. Lisäksi mainittiin hassut kuviot, kuten kakkaemojit. Osa lapsista esitti toiveen päästä itse maalaamaan ja koristelemaan neuvola.

Lapset toivat kerronnassaan esiin toiveen liikkua terveydenhoitajan huoneessa vapaasti ja istua lattialla, pöydän alla tai terveydenhoitajan tuolissa. He toivat esille halua tutkia tavaroita ja leluja. Tutkimuksessa tunnistettiin lasten tarve liikkua tilassa vapaasti ja tutkia ympäristöä.

*Virikkeellinen haastattelu; keskustelua roolileikkivideon katsomisen aikana tutkijan sekä Violan, 6v & Oliverin, 5v kesken:*

*Oliver: Tiellä on kaikki mustaa.*

*Tutkija: Onks siellä nyt kaikki mustaa?*

*Oliver: Joo, on.*

*Tutkija: No tuo vaaka on musta.*

*Oliver: Ja roskis on musta ja pöytä on musta.*

*Viola: Joo, se olis hyvä. Et kaikkialla olis mutaa!*

*Tutkija: Mutaa?*

*Viola: Ja juoksubiekkaa ja liimaa ja glitteriä ja ja sitte vieläää... Hmm, maalia!*

*Tutkija: Minkä väristä maalia siellä pitäis olla?*

*Oliver: Öö, ruskeaa.*

*Tutkija: Ruskeaa maalia.*

*Viola: Eiku punasta.*

*Oliver: Värikästä. Sateenkaaren väristä.*

*Tutkija: Sateenkaaren väristä. Entä minkä väristä glitteriä?*

*Viola: Sateenkaaren.*

*Tutkija: Sateenkaaren väristä glitteriäkin.*

*Virikkeellinen haastattelu; keskustelua maalaamisen aikana tutkijan sekä Leevin, 6v, Linnean, 5v ja Emman, 6v kesken:*

*Leevi: Aaaa, äää... Tääl on jonku ihmisen jalat.*

*Tutkija: Pelkät jalat! Mitäs muuta tarvittaisiin.*

*Leevi: Mitä ihmettä?*

*Linnea: Öö, paita.*

*Leevi: Mitä ihmettä, ihminen, kellä on pelkät jalat! Haa, haa, haa.*

*Tutkija: Kyllä paitaki ois hyvä.*

*Leevi: Mut ei sillä oo naamaakaan.*

*Tutkija: Millaset vaatteet niillä neuvolan terveydenhoitajilla on?*

*Linnea: Valkoset.*

*Tutkija: Oo... Onks ne hyvät vaatteet?*

*Linnea: Ei!*

*Tutkija: Millaset ne pitäis olla?*

*Linnea: Ne pitäis olla pinkit.*

Neuvolan rakennetusta ympäristöstä puhtaassa vanhemmat tulkitsivat, että lapset assosioivat valkoisen tai värittömän neuvolaympäristön sekä terveydenhoitajien valkoiset vaatteet sairaalaan tai terveyskeskukseen. Vanhemmat tulkitsivat, että lapset mahdollisesti muistelevat kivuliaita tutkimuksia, kuten tulehtuneiden korvien tutkimusta, tai käyneitä sairaiden lähiomaisten luona.

*Isä(7): Se varmasti vaikuttaa paljon myös siihen, et miten lapset näkee sen ylipäätään sen tilan, jos siellä ei oo mittään leluja eikä mittään tommosia lasten juttuja.*

*Äiti(8): Ja se vielä noista valkosista vaateista tulee mieleen, et nehan voi olla silleen aika semmoset, et tulee sairaalafilis. Että ei oo kiva.*

## **Pohdinta**

Leikkimisen merkityksellisyys lohdun ja ilon tuottajana kuvastui lasten roolileikissä. Lapset näyttivät leikeissään ja saduissaan, miten lelujen antaminen lapselle helpottaa pelottavaa rokotustilannetta ja palkitsee neuvolakäynnin jälkeen. Hoitajan hyväksi ominaisuudeksi luettiin sallivuus leikin ja lapselle mieluisen tekemisen suhteen. Aiemmissa erikoissairaanhoidon sijoittuvissa tutkimuksissa on osoitettu, että dialoginen leikki lapsen ja hoitajan välillä tukee lapsen osallisuutta (Olli ym., 2021) ja saa lapsen tuntemaan olonsa tervetulleeksi ja turvalliseksi (Graber ym., 2024). Leikillisyyden käyttö terveysneuvonnan tukena on todettu hyödylliseksi suun terveydenhuollossa (Takatalo ym., 2016).

Aikaisemmissa tutkimuksissa vanhempien kannustavuuden ja hoitajan lapselle antaman palautteen on todettu tukevan lapsen osallisuuden kokemuksia (Ortju ym., 2022) sekä lisäävän halukkuutta suorittaa hoitajan antamia tehtäviä (Aronsson & Rindsted, 2023). Tässä tutkimuksessa palkitseminen ja aikuisilta saadut keuhut koettiin merkityksellisiksi. Lapset vertailivat keskenään neuvolasta ja eritoten

rokottamisesta saamia palkintoja. Palkinnoiksi koettiin muun muassa terveydenhoitajilta saadut tarrat, xylitol-pastillit ja kuviolaastarit sekä vanhempien antamat karamellit. Palkinnot olivat pienikokoisia, edullisia ja helppoja hankkia. Palkinnoista oli paitsi iloa lapsille, ne helpottivat hoitotyön toteuttamista lisäämällä lasten hoitomyöntyvyyttä.

Lasten oma toimijuus näyttäytyi toiveina valita istumapaikka terveydenhoitajan huoneessa, koskea ja tutkia leluja ja muita tavaroita sekä vastata terveydenhoitajan kysymyksiin itse. Sekä leikeissään että saduissaan lapset toivat esille vanhemman vahvaa roolia ja aikuisten päätäntävaltaa. Lapsen osallisuuden tukemisessa onkin olennaista, että aikuiset uskaltavat ja haluavat jakaa valtaa lapselle (Staford ym., 2021). Sekä aikuiset että lapset ovat tottuneet ajattelemaan, että aikuisilla on enemmän ja oikeampaa tietoa lapsen asioista (Weckström, 2022) ja ehkä siksi myös terveydenhuollossa on tavanomaista, että lapsen asioista puhutaan hänen ohitse (Ortju ym., 2022). Todellisuudessa lapsilla on paljon tietoa, jota aikuisilla ei ole (Punch, 2002) ja tähän tietoon käsiksi pääseminen edellyttää lapsen kuuntelua ja yhteisten kommunikoinnin tapojen löytämistä (Ortju ym., 2022).

Lasten hoitokokemuksissa toistui neuvolaympäristön värittämyys ja laitosmaisuus. Taiteen ja luontokuvien vaikutuksista potilaiden hyvinvoinnille on aiempaa tutkimusnäyttöä (Devlin & Arnkill, 2003). Myös lasten osalta hoitoympäristöihin tuodun taiteen on todettu parantavan lasten hoitoviihtyvyyttä, etenkin silloin, kun taide on ollut toisten lasten tuottamaa (Bishop, 2012). Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat yhdistivät neuvolaympäristön laitosmaisuuksien lasten hoitopelkoihin. He totesivat myös, että lelujen puute johtaa lasten turhautumiseen ja tylsistymiseen vähentäen hoitomyöntyvyyttä.

### *Tutkimuksen luotettavuus*

Kameran edessä toimiminen ja leikkiminen oli lapsille erikoinen tilanne. Kuvattava-

na olemista harjoiteltiin etukäteen (Haw & Hadfield, 2011) ja lapset saivat tutkia kameeroita sekä itse kuvata ja katsella kuvaamia videoita. Tämä oletettavasti vähensi kameroiden aiheuttamaa kiinnostusta ja jännitystä ja niiden vaikutuksia tutkimusaineistoon. Jännityksen vähentämistä tavoiteltiin niin ikään ryhmämuotoisella aineistonkeruulla. Ryhmäkeskustelu mahdollisti myös sen, että lapset kuuluivat toistensa ajatuksia ja saattoivat liittyä keskusteluun sellaisistakin asioista, joita heille ei itse olisi tullut mieleen. Tämän vuoksi lasten kerronta sai vaikutteita vertaisilta ja esimerkiksi yhden lapsen piirrettyä sateenkaaren, myös muut pienryhmän lapset tekivät samoin. Lasten kerronnassa, eritoten saduissa oli havaittavissa vaikutteita fyysisestä tutkimusympäristöstä, kuten musiikkihuoneen värikkästä seinämaalauksesta.

Luotettavuuden kannalta pidämme oleellisena sitä, että tutkija sai rakennettua lapsiin luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen. Luottamusta pystyttiin osoittamaan sadutuksen ja yhteisten leikkihetkien kautta (Ortju ym., 2024). Kun lapset olivat sadutusta harjoiteltaessa huomanneet, että tutkija on kiinnostunut heidän ajatuksistaan (Weckström ym., 2021) eikä kysymyksiin ole oikeita tai vääriä vastauksia (Karlsson, 2013), oli heidän todennäköisesti helpompi aineistontuottamisen tilanteissa kertoa omat näkemyksensä ja ajatuksensa. Aineistolähtöisellä analyysillä kyettiin säilyttämään tutkittavien näkemykset keskiössä (Polit & Beck, 2017).

Pyrimme parantamaan tutkimuksen uskottavuutta monimenetelmällisyydellä sekä lasten ja vanhempien tulkintojen kuulemisella (Polit & Beck, 2017). Semioottinen analyysi otti huomioon sosiaalisen ja rakennetun ympäristön, kuten myös tutkijan position vaikutukset ja näin ollen tutkimuksen totuudellisuus voitiin säilyttää hyvällä tasolla edellä mainituista tekijöistä huolimatta.

Tutkimuksen vahvistettavuutta lisää, että analyysivaiheessa tehtiin tutkijatriangulaatiota (Elo ym., 2022) ja tuotiin avoimesti esiin tutkijoiden ennako-oletukset (Polit & Beck,

2017). Monipuoliset analyysimenetelmät vahvistivat luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Tarkalla aineistonkeruu- ja analyysiprosessin kuvauksella pystyttiin tukemaan tutkimuksen toistettavuutta (Grove ym., 2013).

## Johtopäätökset

Lasten hoitoviihtyvyyden ja osallisuuden kokemusten kannalta on tärkeää, että heillä on vapaus liikkua ja leikkiä tilassa, jossa on riittävästi lapsille suunnattua katseltavaa ja kosketeltavaa. Hoitoympäristöjen suunnitteluun tulisi ottaa lapset mukaan. Ympäristöihin tulee lisätä riittävästi leikkimisen mahdollisuuksia sekä turvallisella ja mukautuvalla tilasuunnittelulla mahdollistaa lasten vapaampi liikkuminen tilassa. Terveydenhoitaja voi osallistua leikkiin ja käyttää leikkilisiä menetelmiä sekä huumoria lapsen hoitomyöntyvyyden ja -viihtyvyyden parantamiseksi. On tärkeää palkita lapsia sekä kehumalla että pienillä palkinnoilla, kuten tarroilla. Myös leikkimistä voi käyttää palkintona. Palkintojen saamisen ei pidä olla riippuvaista lapsen käytöksestä, vaan jokainen lapsi on ansainnut terveystarkastuksestaan palkinnon.

Neuvolan hoitotyössä korostuvat hoitamisen taidon (nursing art) peruseriaatteen. Terveydenhoitajan on oltava sensitiivinen lapsen ja koko perheen tarpeille, toiveille ja tunteille. Hoitamisen taito on sitä, että pystyy luovasti mukauttamaan omaa toimintaansa potilaan, tässä tapauksessa sekä lapsen että perheen, dialogisessa vuorovaikutuksessa säilyttäen ammatilliset hoitotyön päämäärät (Jenner, 1997). Lasten kertomat hoitokokemukset ja toiveet neuvolaan liit-

tyen edellyttävät hoitajilta luovuutta, ymmärrystä lapsuudesta ja lapsista sekä oman persoonansa tuomista vuorovaikutukseen. Neuvolan hoitotyössä tarvittavaa hoitamisen taidon osaamista tulisi tutkia yhdessä terveydenhoitajien kanssa.

Jatkossa olisi tärkeä tutkia neuvolan hoitotyötä lasten esiin nostamien asioiden kautta. Hoitotyön kohtaamia havainnoimalla voitaisiin selvittää, miten leikkillisuus näkyy hoitotyössä ja kuinka aikuiset käyttävät valtaa suhteessa lapseen. Ympäristöjä tarkastelemalla voitaisiin saada tietoa siitä, millaista variaatioita hoitoympäristöissä tällä hetkellä on ja yhdistämällä havainnointia kansatutkijuteen lasten kanssa voitaisiin saada selville hoitoympäristöjen olennaisia kehittämiskohteita.

## Kiitokset

Kiitämme lämpimästi kaikkia tutkimuspäiväkodin lapsia ja aikuisia, erityisesti tutkimusaineiston tuottamiseen osallistuneita. Kiitämme neuvolan henkilökuntaa tilojen ja välineiden lainasta. Semioottisen analyysin oikeellisuuden tarkistamisesta kiitämme FT Outi Hakolaa. Lapsinäkökulma-tutkijaryhmää kiitämme analyysin vertaisarvioinnista ja tutkimusprosessin lapsinäkökulmaisuu- den arvioinnista.

## VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: LO, AH, LK, PK, aineistonkeruu: LO, aineiston analysointi: LO, AH, LK, käsikirjoituksen kirjoittaminen: LO, käsikirjoituksen kommentointi: AH, KL, PK

## LÄHTEET

Aronsson, K., & Rindsted, C. (2023). Praise and self-praise: Young children's drawings as triadic performance in health care. *Journal of Pragmatics*, 218, 83-98. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2023.09.017>

Barthes, R. (1964). *Elements of Semiology*. Hill and Wang.

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of biomedical ethics* (5. painos). Oxford University Press.

Bishop K. (2012). The role of art in paediatric healthcare environment from children's and young people's perspectives. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 38, 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.03.327>

Devlin, A. S., & Arnkill, A. B. (2003). Health care environments and patient outcomes: a review of the literature. *Environment and Behavior*, 35(5), 665-694. <https://doi-org.ezproxy.uef.fi:2443/10.1177/013916503255102>

- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*, 34(4), 215-225.
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115. <https://doi-org.ezproxy.uef.fi:2443/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- EU Regulation 2016/679 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation, GDPR)
- Fry, S. T. (1996). Etiikka hoitotyössä. Eettisen päätöksenteon opas. Suomen Sairaanhoidtajaliitto ry, Grönlund, E. (suom.). Englanninkielinen alkuteos: *Ethics in nursing practice. A guide to ethical decision making*. 1994. International Council of Nurses.
- Gardner, S. (2016). Out of the mouths of young learners: An ethical response to occluded classroom practices in researcher-initiated role play. *Language and Education*, 30(2), 175-185. <https://doi.org/10.1080/09500782.2015.110326>
- Gilljam, B.-M., Arvidsson, A., Nygren, J. M., & Svedberg, P. (2016). Promoting participation in health-care situations for children with JIA: a grounded theory study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 11(1), 30518. <https://doi.org/10.3402/qhw.v11.30518>
- Graber, K., O'Farrekky, C., & Ramchandani, P. (2024). Centring children's lived experiences in understanding the importance of play in hospitals. *Child: Care, Health and Development*, 50(4), e13287. <https://doi.org/10.1111/cch.13287>
- Grove, S. K., Burns, N., & Gray, J. R. (2013). *The practice of nursing research. Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (7. painos). Elsevier.
- Haw, K. & Hadfield, M. (2011). *Video in social science research. Functions and forms*. Routledge.
- Honkanen, K., Poikolainen, J., & Karlsson, L. (2018). Children and young people as co-researchers—Researching subjective well-being in residential area with visual and verbal methods. *Children's Geographies*, 16(2), 184-195. <https://doi.org/10.1080/14733285.2017.1344769>
- Jakobson, R. (1960). Closing statement: Linguistics and poetics. Teoksessa T. A. Sebeok (Toim.) *Style in Language*. The M.I.T. Press, 350-377.
- Jenner, C. A. (1997). The art of nursing: a concept analysis. *Nursing Forum*, 32(4), 5-11. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.1997.tb00970.x>
- Junnila, R., Tiitinen, S., & Salanterä, S. (2020). Neljävuotiaan lapsen osallistuminen elintapakeskusteluun perheen laajassa terveystarkastuksessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 57(1), 30-43. <https://doi.org/10.23990/sa.77856>
- Karlsson, L. (2013). Storycrafting method – to share, participate, tell and listen in practice and research. *The European Journal of Social & Behavioural Sciences*, 6(3), 497-511. <https://doi.org/10.15405/ejbs.88>
- Karlsson, L. (2021). Studies of child perspectives in methodology and practice with "osallisuus" as a Finnish approach to children's reciprocal cultural participation. Teoksessa Elin Eriksen Odegaard & Jorun Spord Borgen (toim.). *Childhood cultures in transformation: 30 years of the UN Convention on the Rights of the Child in action towards sustainability*. Brill, 246-273.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., & Elo, S. (2020). The trustworthiness of content analysis. Teoksessa H. Kyngäs, K. Mikkonen, & M. Kääriäinen (Toim.) *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. Springer, 41-48.
- Lind, B.-M., Wigert, H., Jenholt Nolbris, M., & Patriksson, K. (2024). Child healthcare nurses' experiences of communication with 4-year-old children during their visit to the child health care center. *Public Health Nursing*, (00), 1-8. <https://doi.org/10.1111/phn.13351>
- Mikkonen, K., & Kyngäs, H. (2020). Content Analysis in Mixed Methods Research. Teoksessa H. Kyngäs, K. Mikkonen & M. Kääriäinen (Toim.) *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. Springer, 31-40.
- Mimmo, L., Hodgins, M., Samir, N., Travaglia, J., Woolfenden, S., & Harrison, R. (2022). 'Smiles and laughter and all those really great things': Nurses' perceptions of good experiences of care for inpatient children and young people with intellectual disability. *Journal of Advanced Nursing*, 78(9), 2933-2948. <https://doi.org/10.1111/jan.15256>
- Mäenpää, T., & Vuori, A. (2021). Broaching overweight and obesity at maternity and child health clinics. *International Journal of Nursing Practice*, 27(5), e12958. <https://doi.org/10.1111/ijn.12958>
- Mäkelä, I., Koivuniemi, E., Vahlberg, T., Raats, M. M., & Laitinen, K. (2023). Self-reported parental healthy dietary behavior relates to views on child feeding and health diet quality. *Nutrients*, 15(4), 1024. <https://doi.org/10.3390/nu15041024>
- Mousard, F., Utraiainen, S., Lamminpää, R., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2023). Parents' expectations regarding media use among children up to 6 years of age. *Women and Children Nursing*, 1(1), 2-8. <https://doi.org/10.1016/j.wcn.2023.03.001>
- Nieminen, H., Hakulinen, T., Puumalainen, T., Sirén, P., & Palmu, A. A. (2023). Time and labour costs of preventive health care, including vaccinations, in Finnish child health clinics. *PLoS ONE*, 17(10): e0270835. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270835>
- Njelesani, J., Mlambo, V., Denekew, T., & Hunleth, J. (2022). Inclusion of children with disabilities in qualitative health research: A scoping review. *PLoS ONE* 17(9), e0273784. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273784>
- O'Grady, A. (2022). Legitimate ways of knowing: Reconsidering process drama as an effective methodology for promoting children's active participation in health research. *The Journal of Applied Theatre and Performance*, 27(4), 475-489. <https://doi.org/10.1080/13569783.2022.2036603>
- Olli, J., Salanterä, S., Karlsson, L., & Vehkakoski, T. (2021). Getting into the same boat - enabling the realization of the disabled child's agency in adult-child play interaction. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 23(1), 272-283. <https://doi.org/10.16993/sjdr.790>
- Ortju, L., Kankkunen, P., & Haaranen, A. (2022). Pikulapsen osallisuus perusterveydenhuollon hoitotilanteissa – scoping-katsaus. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 59(3), 313-326. <https://doi.org/10.23990/sa.102858>



- Piipponen, O., & Karlsson, L. (2019). Children encountering each other through storytelling: Promoting intercultural learning in school. *The Journal of Educational Research*, 112(5), 590–603. <https://doi.org/10.1080/00220671.2019.1614514>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10. painos). Wolters Kluwer Health.
- Punch, S. (2002). Research with children: The same or different from research with adults? *Childhood*, 9(3), 321–341. <https://doi.org/10.1177/0907568202009003005>
- Ristkari, T., Mishina, K., Lehtola, M.-M., Sourander, A., & Kurki, M. (2020). Public health nurses' experiences of assessing disruptive behaviour in children and supporting the use of an Internet-based parent training programme. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(2), 420–427. <https://doi.org/10.1111/scs.12744>
- Savolainen, O., Sormunen, M., & Turunen, H. (2021). Public health nurses' perceptions on promotive and risk factors for children's mental health: A qualitative interview study. *Journal of Advanced Nursing*, 77(12), 4815–4826. <https://doi.org/10.1111/jan.14987>
- Selänne, L., Pasanen, M., Aslan, F., & Pakarinen, A. (2024). Gamified Intervention for Health Promotion of Families in Child Health Clinics — A Cluster Randomised Trial. *Simulation & Gaming*, 55(3), 552–569. <https://doi.org/10.1177/10468781241236706>
- Shubert, C., & Dawn, M. (2015). Stimulated recall interviews for describing pragmatic epistemology. *Physical review special topics – Physics education research*, 11(2), 020138. <http://dx.doi.org/10.1103/PhysRevSTPER.11.020138>
- Sinclair, R. (2004). Participation in practice: making it meaningful, effective and sustainable. *Children & Society* 18(2), 106–118. <https://doi.org/10.1002/chi.817>
- Skauge, B., Skårstad Storhaug, A., & Marthinsen, E. (2021). The what, why and how of child participation – a review of the conceptualization of “child participation” in child welfare. *Social Sciences*, 10(54). <https://doi.org/10.3390/socsci10020054>
- Sourander, S., Sourander, A., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Ristkari, T., & Kurki, M. (2022). An internet-based parent training with telephone coaching on managing disruptive behavior in children at special family counseling centers during the covid-19 pandemic: feasibility study. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 5(4), e40614. <https://doi.org/10.2196/40614>
- Stafford, L., Harkin, J.-A., Rolfe, A., Burton, J., & Morley, C. (2021). Why having a voice is important to children who are involved in family support services? *Child Abuse & Neglect*, 115, e104987. <https://doi.org.ezproxy.uef.fi:2443/10.1016/j.chiabu.2021.104987>
- Stenius, T. H., Karlsson, L., & Sivenius, A. (2022). Young children humour in play and moments of everyday life in ECEC centres. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 66(3), 396–410. <https://doi.org/10.1080/00313831.2020.1869084>
- Takatalo, M., Axelin, A., & Niela-Vilén, H., (2016). Esikouluikäisten lasten käsitteitä suun terveydestä – tutkimusmenetelmänä sadutus. *Tutkiva Hoitotyö*, 14(4), 12–20.
- TENK. (2021). *Hyvä tieteellinen käytäntö*. Haettu 20.3.2022 osoitteesta <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje>
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (uudistettu laitos). Tammi, E-kirja.
- Törrönen, M., Kalliola, S., & Paaso, S.-A. (2023). A democratic learning process: When young children under 12 years of age in child welfare services express their wishes for participation. *Children & Society*, 37(6), 2030–2046. <https://doi.org/10.1111/chso.12649>
- VNA 338/2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta Weckström, E. (2022). Kertoen rakennettu – toimien toteutettu. Sosiaalisesti kestävä osallisuuden toimintakulttuurin rakentaminen varhaiskasvatuksessa. Lectio praecursoria. *Kasvatus & Aika*, 16(1), 111–120. <https://doi.org/10.33350/ka.112006>
- Weckström, E., Lastikka, A.-L., Karlsson, L., & Pöllänen, S. (2021). Enhancing a culture of participation in early childhood education and care through narrative activities and project-based practices. *Journal of Early Childhood Education Research*, 10(1), 6–32. <https://journal.fi/jecer/article/view/114148>

Laura Ortju, TtM, väitöskirjatutkija, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos, PL 1627, 70211 Kuopio, [lorlju@uef.fi](mailto:lorlju@uef.fi)

Ari Haaranen, TtT, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos, PL 1627, 70211 Kuopio, [ari.haaranen@uef.fi](mailto:ari.haaranen@uef.fi)

Liisa Karlsson, dosentti, KT, Helsingin yliopisto, Kasvatustieteellinen tiedekunta, PL 9, 00014 Helsingin yliopisto, [liisa.karlsson@helsinki.fi](mailto:liisa.karlsson@helsinki.fi)

Päivi Kankkunen, dosentti, TtT, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos, PL 1627, 70211 Kuopio, [paivi.kankkunen@uef.fi](mailto:paivi.kankkunen@uef.fi)