



SATU JA LEIKKI KIRURGISEN LAPSIPOTILAAN HOITOTYÖSSÄ

Pinja Ikonen

Rita Koivunen

Opinnäytetyö
Lokakuu 2015
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitajan suuntautu-
misvaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitajan suuntautumisvaihtoehto

IKONEN PINJA & KOIVUNEN RITA:
Satu ja leikki kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä

Opinnäytetyö 29 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Lokakuu 2015

Mielikuvitusmaailma, leikki ja sadut ovat osa lapsen luontaista itseilmaisua. Niiden avulla lapsi jäsentää ympäröivää maailmaa. Leikki ja sadut ovat lapsen hyvinvoinnin kannalta tärkeitä myös sairaalahoidon aikana. Sairastuminen sekä sairaalaan ja erilaisiin toimenpiteisiin joutuminen saattavat herättää lapsessa erilaisia tunteita, kuten pelkoa, vihaa, surua ja huolta. Lapsi saattaa myös ikävöidä vanhempiaan, sisarusiaan tai ystäviään.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa lista erilaisista saduista ja leikeistä lasten kanssa työskentelevien sairaanhoitajien hoitotyön tueksi. Lista sisältää luettelon satu- ja kuvakirjoista, jotka on pyritty luokitteluun eri tunnetilojen perusteella omiin kategorioihin. Kategorisoinnilla on tarkoitus helpottaa sitä, että hoitajat löytävät tarvitsemansa kirjan nopeasti. Lista leikeistä sisältää esimerkkejä leikeistä, joita on helppo käyttää esimerkiksi liikuntarajoitteisen lapsen kanssa. Toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (PSHP:n) kirurgisia lapsipotilaita hoitavan osaston kanssa. Tuotoksen tueksi koottiin tutkimustietoa leikin ja sadun merkityksestä lapsen hyvinvoinnin ja kehityksen kannalta. Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa sairaanhoitajia toimimaan päivittäisessä hoitotyössä lastenosastolla tuotoksen avulla. Tuotoksen tavoitteena on helpottaa sairaanhoitajan ja lapsen välistä kommunikointia, sekä ylläpitää lapsen hyvinvointia sairaalassa.

Kehittämisehdotuksena on, että tuotos saataisiin nykyisessä, tai muokatussa muodossa näkyviin myös PSHP:n intraan sekä lapsipotilaiden vanhemmille. Lapsipotilaiden vanhemmille tuotos voisi olla esillä paitsi osastolla, myös saatavilla PSHP:n nettisivuilla jo ennen lapsen osastolle tuloa. Lisäksi kehittämisehdotuksena on se, että opinnäytetyön aihetta laajennettaisiin niin, että satuihin ja leikkeihin sisällytettäisiin myös lapsen valmistaminen toimenpiteeseen.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Nursing

IKONEN PINJA & KOIVUNEN RITA:
Fairy Tale and Play in Nursing Care of Paediatric Surgical Patient

Bachelor's thesis 29 pages, appendices 4 pages
October 2015

The purpose of this study was to create a list of different plays and fairy tales that supports paediatric nursing. Play, imaginary world and fairy tales are part of child's natural self-expression and way to analyze the surrounding world. Therefore they are important for child's well-being during a hospital care as well. Getting ill, going into the hospital and different operations may arouse many kinds of feelings such as fear, anger or grief. Missing parents, siblings or friends is also natural while being apart from them.

The list of fairy tales consists of story- and picture books which have been divided into categories on the grounds of emotions they express. The categories are supposed to ease the nurses to find the appropriate fairy tale. The list of plays contains examples of plays that are suitable for instance for disabled children.

This practice-based thesis was implemented in co-operation with Pirkanmaa Hospital District's Paediatric Surgical Unit. Research data on the importance of play and fairy tales in children's development and well-being was collected to support the product.

A development proposal for this thesis is to make the material available for the other wards of the hospital, as well as the children's family prior hospital admission.

Key words: well-being, paediatric surgical patient, fairy tale, play

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	6
3	SATU JA LEIKKI KIRURGISEN LAPSIPOTILAAN HYVINVOINNIN TUKENA.....	7
3.1	Lapsen hyvinvointi	8
3.2	Kirurginen lapsipotilas.....	9
3.3	Sadut lapselle	11
3.3.1	Sadut sairaalassa kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä.....	13
3.3.2	Sadutus	13
3.4	Leikki kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä sairaalassa	14
4	TUOTOKSEEN PAINOTTUVA OPINNÄYTETYÖ.....	17
4.1	Tuotokseen painottuva opinnäytetyö menetelmänä.....	17
4.2	Tuotoksen kuvaus	17
5	POHDINTA.....	19
5.1	Eettisyys ja luotettavuus	19
5.2	Pohdinta ja kehittämissuhteet	20
	LÄHTEET.....	23
	LIITTEET	26
	Liite 1. 1 (2)	26
	Liite 2 1 (2)	28

1 JOHDANTO

Leikki ja mielikuvitus ovat lapsen keinoja jäsentää maailmaa ja käsitellä opittua ja koettua (Hintikka, Helenius & Vähänen 2004, 25). On tärkeää, että lapsen ja perheen elämään vaikuttavat tapahtumat käsitellään tavalla, joka on lapselle luontainen.

Sairaalaan joutuminen on stressitekijä niin lapsen, kuin koko perheen elämässä. Sairaalassa ollessaan lapsi joutuu kohtaamaan itselleen ehkä epämiellyttäviä ja tuntemattomia tilanteita ja toimenpiteitä. Suurin osa lapsista reagoi psyykkisesti sairaalaan joutumiseen, varsinkin ensimmäisellä käyntikerralla. Hoitojaksolla saatetaan kokea pelon, ahdistuksen ja hylkäämisen tunteita. (Hiitola 2000, 48.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa lista saduista ja leikeistä, joita voidaan hyödyntää kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä (PSHP). Menetelmänä opinnäytetyössä on tuotokseen painottuva opinnäytetyö, jonka tavoitteena on tuottaa jonkinlainen fyysinen tuotos (Vilka 2006, 76-77). Kuten Vilka & Airaksinen oppikirjassaan Toiminnallinen opinnäytetyö (2003, 9) kertoo, voi tuotos muun muassa olla ohje, ohjeistus tai opastus, jonka toteutustapana voi esimerkiksi olla kansio tai vihko.

Opinnäytetyön tehtävänä on kuvata sadun ja leikin merkitystä sekä hyödyntämisen keinoja kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä. Olemme rajanneet työstämme pois lapsen toimenpiteeseen valmistamisen prosessina. Käsittelemme kuitenkin työssämme tunteita, joita lapsi saattaa kokea ennen toimenpidettä, sekä niihin vastaamista. Työmme on rajattu koskemaan alle kouluikäisiä lapsia.

Työtä toivottiin sellaiselta PSHP:n osastolta, jossa lasten kirurgiset toimenpiteet ovat arkipäivää. Työmme toimii välineenä, jolla voidaan helpottaa lasten kanssa kommunikointia leikin ja sadun keinoin. Opinnäytetyömme on tarkoitettu hoitajien työvälineeksi. Sen tarkoitus on helpottaa leikkien ja satujen ottamista osaksi arkipäivän hoitotyötä.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa lista saduista ja leikeistä, joita voidaan hyödyntää kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä.

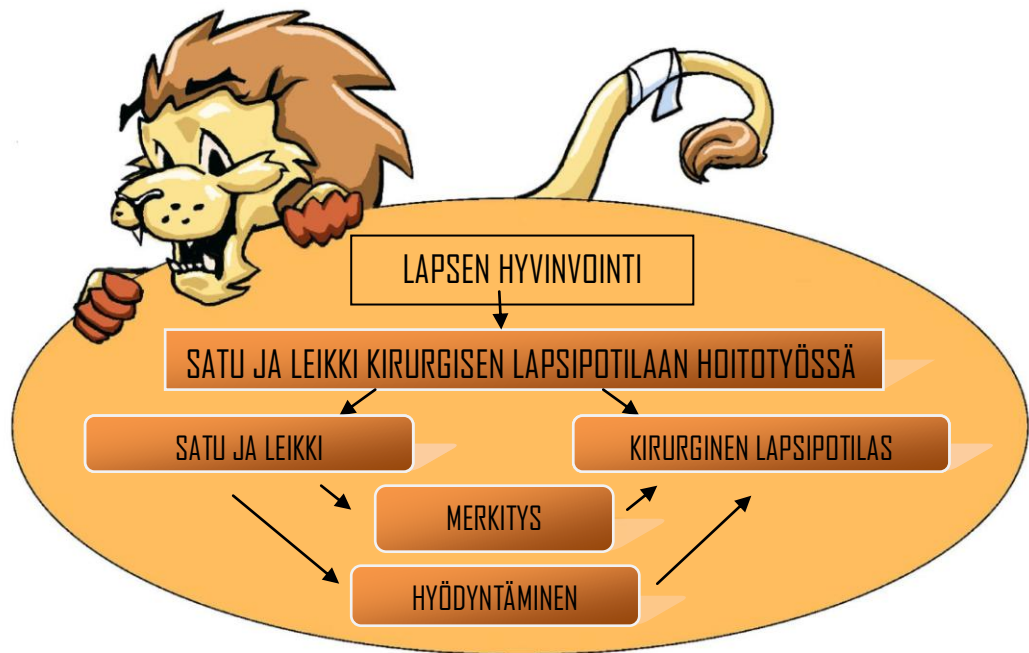
Opinnäytetyön tehtävät:

1. Mikä on sadun ja leikin merkitys kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä?
2. Mitä satuja ja leikkejä kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä voidaan hyödyntää?
3. Miten satuja ja leikkejä kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä voidaan hyödyntää?

Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa sairaanhoitajia toimimaan päivittäisessä hoitotyössä lastenosastolla tuotoksen avulla. Tuotoksen tavoitteena on helpottaa sairaanhoitajan ja lapsen välistä kommunikointia, sekä ylläpitää lapsen hyvinvointia sairaalassa.

3 SATU JA LEIKKI KIRURGISEN LAPSIPOTILAAN HYVINVOINNIN TUUKENA

Tässä opinnäytetyössä hyvinvointia käsitellään kokonaisvaltaisen terveyden näkökulmasta. Lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisäksi tämän opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat kirurginen lapsipotilas, satu ja leikki. Lisäksi satuja ja leikkejä käsitellään niiden merkityksen ja hyödyntämisen näkökulmasta kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä. Terveys tulee ymmärtää laajemmin kuin fyysisten vaivojen ja sairauksien puuttumisena. Terveys on kokonaisvaltainen hyvinvoinnin tila, joka käsittää niin psyykkisen, fyysisen kuin sosiaalisenkin ulottuvuuden (Malmivaara 2011.) Tämä opinnäytetyö käsittelee sadun ja leikin merkitystä sekä hyödyntämistä kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä lähtökohtana lapsen hyvinvointi. Tämä esitettyä seuraavassa kuviossa.



KUVIO 1. Satu ja leikki kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä.

3.1 Lapsen hyvinvointi

Myös terveyden edistämisen näkökulma on tärkeä, kun tarkastellaan hyvinvoinnin käsitettä. Terveyden edistämisellä tarkoitetaan toimintaa, jolla edistetään hyvinvointia ja ennaltaehkäistään sairauksia. Terveyden edistämisen keinoja ovat esimerkiksi hyvinvointia edistävien tekijöiden lisääminen ja vahvistaminen. Nämä tekijät ovat yksilöllisiä, mutta niitä voivat olla esimerkiksi terveelliset elämäntavat, taloudellinen toimeentulo, sosiaaliset taidot tai läheiset ihmissuhteet.

Koska lasten hyvinvointi on kytköksissä koko perheen hyvinvointiin, lapsipotilasta hoidettaessa potilaita on aina enemmän kuin yksi, sillä hoidettavana on koko perhe (Lindén 2004, 31). Perheen vaikutus lapsen terveyteen on suuri ja se kantaa myös ensisijaisen vastuun lapsen terveydestä. Kasvuympäristössä omaksutaan erilaisia terveyteen liittyviä tottumuksia, kuten suhtautuminen ruokailuun, liikuntaan ja päihteisiin. Perheyhteisö on olennainen myös kehittyvän psyyken ja lapsen itsetunnon kannalta. Hyvä itsetunto taas on terveyttä edistävä tekijä. Perheen lisäksi tärkeitä yhteisöjä lapselle ovat mm. päiväkotit, kerhot, harrastusryhmät ja koulu. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009.)

Lapsen rooli suhteessa ympäristöön ei ole passiivinen, vaan hän itse vaikuttaa aktiivisesti elinympäristöönsä. Kun halutaan ymmärtää lasta kokonaisvaltaisesti, tulee huomioida koko hänen elämäntilanteensa niin kotona, päiväkodissa, koulussa kuin muuallakin. Yhteistyö vanhempien ja koko perheen kanssa on ensiarvoisen tärkeää lapsen tasapainoisen kehittymisen kannalta. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 16-18.)

Lasten kokonaisvaltaista hyvinvointia kartoittamaan opetus- ja kulttuuriministeriö on määritellyt muutamia kansallisia indikaattoreita. Näitä ovat materiaallinen elintaso, terveys ja hyvinvointi, koulu ja oppiminen, turvallinen kasvuympäristö, osallistuminen ja sosiaalinen toiminta ja yhteiskunnan tarjoama tuki ja suojelu. Hyvän terveyden ja hyvinvoinnin saavuttamiseksi lapsella on oikeus saada hoitoa ja elää mahdollisimman terveenä. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2011, 42-52.)

Lasten ja nuorten hoitotyön periaatteissa korostetaan yksilöllisen hoidon merkitystä. Lapsen tulee saada säilyttää lapsen rooli sairaalassakin. Periaatteen toteuttaminen tarkoittaa käytännössä, että lapsen ikä, kehitysvaihe, kulttuuritausta ja persoonallisuus otetaan huomioon ja häntä hoidetaan yksilönä, eikä esimerkiksi tiettyjen kehitysvaiheiden

tyypillisten piirteiden mukaisesti. Leikki-ikäiselle lapselle sairaalahoito on voimakkaasti tunne-elämään vaikuttava kokemus. Lapsella voi ilmetä pelkoa, ikävää, ahdistusta ja taantumistakin. On tärkeää valmistautua lapsen kanssa uusiin tilanteisiin ja rauhoittaa lasta tarpeen mukaan esimerkiksi sylissä pitäen. (Lindén 2004, 32.)

Toinen lapsen hyvinvoinnin kannalta tärkeä periaate on kasvun ja kehityksen tukeminen. Kehitysmahdollisuuksia tarvitaan sairaalassakin ja siksi sairaalan on tärkeä tarjota iänmukaisia virikkeitä kasvun ja kehityksen turvaamiseksi. Leikki-ikäisen kohdalla leikkimahdollisuuksien järjestäminen on osa psykososiaalista kuntoutusta. (Lindén 2004, 33.)

Turvallisuuden tunteen saavuttaminen myös sairaalahoidossa on keskeinen osa lapsen ja koko perheen hyvinvointia. Fyysisen turvallisuuden takaamisen lisäksi on tärkeää, että lapsella on myös psyykinen ja sosiaalinen turvallisuudentunne. Aikuisen tuki psyykkisen turvallisuudentunteen saavuttamisessa on keskeistä ja sen vuoksi hoitajan on tärkeää ottaa huomioon lapsen ikätason mukainen kommunikaatio toimenpiteen aikana ja niihin valmistauduttaessa. On myös tärkeää käydä poikkeavat ja lapselle oudot tilanteet läpi leikin keinoin. Sosiaalisen turvallisuudentunteen kannalta, etenkin pidemmissä hoidoissa, on tärkeää että lapsi pysyy osana niitä yhteisöjä, joihin on kuulunut ennen sairaalahoitoakin. Moniammatillisen työyhteisön tehtävänä on auttaa lasta säilyttämään myös sairaalan ulkopuoliset siteet. (Lindén 2004, 33.)

3.2 Kirurginen lapsipotilas

Lasten kirurgiset sairaudet ovat pääosin samoja kuin aikuisillakin, mutta useimmiten ne liittyvät lapsen kehitysvaiheeseen. Lapsi voi joutua leikkaukseen joko suunnitellusti, kuten skolioosileikkaukseen, tai äkillisesti, kuten umpilisäkkeen poistoleikkaukseen. (Vilén ym. 2011, 391.) Syitä kirurgisen lapsipotilaan sairaalassaololle voivat olla tapaturmat, kuten kaatumiset, tippumiset tai onnettomuudet. Niiden seurauksena voi lapselle aiheutua esimerkiksi aivotärähdys, murtumia, nyrjähdyksiä, venähdyksiä tai palovammoja. Lapsi voi tulla toimenpiteeseen myös korvakirurgisten sairauksien vuoksi, joista yleisimpiä ovat kita- ja nielurisaleikkaukset, poskionteloiden ilmastointileikkaus ja hörökorvaleikkaus. Tavallisimpia yleiskirurgiaa vaativia sairauksia ovat umpilisäkkeen tulehdus, nivustyrä sekä piilokiveksisyys. (Vilén ym. 2011, 391-407.)

Ennen toimenpidettä lapselle annetaan yksi tai useampi esilääke, joilla pyritään rauhoittamaan lasta sekä helpottamaan toimenpiteen jälkeistä kipua. Esilääkityksellä pyritään myös vähentämään ikäviä muistijälkiä toimenpiteestä. Ennen toimenpidettä lapsi ja perhe tapaavat leikkauksen suorittavan lääkärin, jotta lapsen mielikuvissa muodostuneita pelkoja ja toimenpiteeseen liittyvää jännitystä saataisiin lievennettyä. Lasten kirurgiset toimenpiteet tehdään pääosin anestesiassa. (Annala & Meretoja 1998.)

Lasta valmistellaan toimenpiteeseen jo ennalta. Tällöin lapsensa tarkasti tuntevien vanhempien rooli on tärkeä, koska he tietävät milloin on paras hetki kertoa lapselle tulevasta toimenpiteestä. Myös leikkaussalissa vanhempien rooli on suuri, sillä he luovat lapselle turvaa, jonka avulla lapsen kanssa toimiminen onnistuu paremmin. Tässä tilanteessa myös hoitohenkilökunnan kyky siirtää lapsen keskittyminen toisaalle, lasta kiinnostaviin asioihin, on tärkeää. Lapsen keskittyessä muualle hän unohtaa tilanteen aiheuttaman jännityksen. Lapselle tulee puhua asioista niiden oikeilla nimillä sekä rehellisesti kertoa tulevasta, kuitenkin huomioiden lapsen kehitystaso. Yleisin pelko lapsilla on pistämisen pelko, johon liittyvää kipua voidaan vähentää pistettävälle alueelle tuntia ennen laitettavalla puuduterasvalla. (Annala & Meretoja 1998.) Pistämisen pelon lisäksi asioita, joita lapset saattavat jännittää ovat pitkä sairaalassaoloaika ja perheestä eroon joutuminen. Näihin tuntemuksiin ja mahdollisiin toimenpiteeseen liittyviin vääriin käsityksiin hoitohenkilökunta voi vaikuttaa huolellisella ohjauksella, jonka tulisi sisältää avointa keskustelua. Ohjausta olisi suotavaa rikastuttaa ohjekansioilla tai videoilla. (Pölkki, Pietilä & Vehviläinen-Julkunen 2003, 19-20.)

Kirurgisissa toimenpiteissä tai niiden jälkeen esiintyy lapsilla usein kipua. Suurin osa lasten kokemasta kivusta on lievää tai kohtalaista. Lasten kivunhoidon tavoitteena on estää kipu aina kuin mahdollista. Tärkeää on todeta ja minimoida kohtalainen ja kova kipu, lievittää läpilyöntikipu nopeasti ja tarvittaessa jatkaa kivun hoitoa kotiutumisen jälkeenkin. Puutteellinen kivunhoito voi altistaa tuntemaan tulevaisuudessa kipuja herkemmin, jolloin seuraavassa kipukokemuksessa lapsi tuntee kivun odottamattoman voimakkaana. Tärkeänä pohjana kivun hoidolle on sen arvioiminen ja kirjaaminen. Lasten kivun arvioiminen voi olla vaikeaa, koska kielellinen kommunikointi saattaa olla puutteellista. Kivun määrittämisen helpottamiseksi on kehitetty erilaisia kipumittareita, joiden käyttö alle kouluikäisillä lapsilla saattaa osoittautua haastavaksi. Siksi tärkeintä on arvioida lapsen kipua havainnoimalla häntä. (Hiller, Meretoja, Korpela, Piiparinen &

Taivainen, 2006.) Lapselle pelko saattaa aiheuttaa lähes samanlaisia tunteita kuin itse kipua aiheuttava toimenpide. Tämän vuoksi lasten pelkojen tunnistaminen ja lievittäminen ovat kokonaisvaltaisen kivunhoidon tärkeä osa. (Pölkki, Pietilä & Vehviläinen-Julkunen 2003, 18.)

3.3 Sadut lapselle

Sadut ovat kertomataidetta, jotka sisältävät useita episodeja sekä normaalitajunnan yllättäviä kokemuksia. Sadut on yleensä tarkoitettu lapsille ja ne perustuvat mielikuvitukseen, kansan uskomuksiin ja myytteihin. Niille eivät arkitodellisuus, paikka ja aika aseta rajoja. Satujen avulla voidaan edistää monenlaisten asioiden oppimista, mutta keskeisintä saduissa on tunne-elämään vaikuttaminen. Sadun merkitys muodostuu kulloinkin kyseessä olevasta sadusta, tilanteesta ja lapsesta, jolle se luetaan. Sadut voivat olla joko satoja vuosia vanhoja kansansatuja, joiden tekijät ovat tuntemattomia, tai taidesatuja, joiden kirjoittaja on tiedossa. (Ylönen 2000, 9-10.)

Vanhoissa ja uusissa saduissa on eroja, mutta myös yhtäläisyyksiä. Kansansaduissa ja nykyaikana kirjoitetuissa saduissa on samanlainen rakenne harvoja poikkeuksia lukuun ottamatta. Alussa esitellään jokin ongelma, josta sadussa on selviydyttävä. Tarinan edetessä päähenkilö oppii niin omista, kuin toistenkin kokemuksista. Sadussa kohdataan jokin kriisi, jonka jälkeen ongelmat selviävät välttämättömän muutoksen avulla. Tämän seurauksena päähenkilöä rakastetaan ja hänet hyväksytään, sekä muita voidaan rangaista tai palkita. (Ylönen 2000, 12-14.) Lapsi saa mahdollisuuden lähteä vaikealle matkalle sankarin kanssa, jolloin hän kokee, että jos sankarinkin on mahdollista selvitä vaikeuksista, miksei hän itsekin selviäisi (Mäki & Arvola. 2009, 39.).

Lapsen sen hetkinen elämäntilanne, kulttuuri, ikä ja kehitystaso vaikuttavat sadun kokemiseen, johon perustuvat sadun tulkinta ja ymmärtäminen, eli sadun merkitys. Useat noin 5-vuotiaat lapset erottavat todellisuuden kuvitteellisesta, mutta nuorempi lapsi pitää niin sadun noitia kuin keijukaisiakin totena. (Ylönen 2000, 40,49.) Lapsi nauttii lo-ruista, riimeistä ja runoista, ja hän pitää satujen lukemisesta. Joistakin saduista tulee lapsen lempisatuja, joita hän toivoo luettavan yhä uudestaan. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 50.)

Hyvässä sadussa on vastakohtina hyvä ja paha, sillä jokaisessa ihmisessä on nämä molemmat puolet. Lapselta ei tulisi kieltää negatiivisia tunteita, kuten vihaa ja kateutta, sillä jokainen ihminen tuntee tällaisia tunteita. Jotta lapsen olisi helppoa samaistua sadun hahmoihin, tulee heidän olla selkeitä ja yksinkertaisia joko hyviä tai pahoja hahmoja. Saduista saatavat ongelmien ratkaisumallit voivat lapsen huomaamatta helpottaa hänen tunteitaan ahdistavia tunteita. (Mäki & Arvola 2009, 38-40.)

Kirjojen ja satujen ääneen lukeminen sekä kaikenlainen tarinoiminen kiihdyttävät ja vahvistavat lapsen kielellistä kehittymistä. Sen lisäksi, että sadut toimivat lasten kielen kehityksen tukena, oppii lapsi niiden avulla ymmärtämään paremmin ympäröivää maailmaa ja olemassaolon lakeja. Lapselle sadun lukeminen ääneen, luo lisäksi lapselle ja aikuiselle yhteisen hetken, jolloin he voivat yhdessä kohdata ja keskustella. Lukeminen yhdessä on leppoisaa hyvän olon jakamista. (Loivamaa 2006, 37-38.) Se, kuinka pitkään lapsi haluaa tai jaksaa kuunnella satua vaihtelee paljon. Mikäli lukuhetki kestää vain lyhyen ajan, ei se tarkoita, etteikö satu kiinnostaisi lasta, vaan hän on saanut jo pienessä hetkessä sadusta tai tarinasta itselleen työstettävää. Keskeytymisen ei tarvitse merkitä lukemisen lopettamista, vaan satukirjaa voi myös selailta ja katsella. (Loivamaa 2006, 18.)

Lapsi saa tarinoista ideoita ja aineksia omiin leikkeihinsä sekä hänen mielikuvituksensa kehittyy, kielensä rikastuu ja sanavarastonsa laajenee (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 50). Vaikka aikuinen ei pysty lupaamaan lapselle onnea, voi hän luoda tulevaisuuden toivoa tavalla, jonka lapsi ymmärtää. Sadun onnellinen loppu luo lapselle toivoa tulevaisuudesta. Se myös viestittää lapselle, että vaikeuksista huolimatta hän selviytyy. Jos lapsi ei kykene uskomaan tulevaisuuteen, hänen kehityksensä pysähtyy. (Mäki & Arvola 2009, 38.)

Satujen avulla voidaan harjoitella ihmissuhdetaitoja, sillä satujen maailmassa on samankaltaisia ihmissuhdeverkostoja ja samanlaisia päätöksentekoa kuin elämässäkin. Satujen avulla elämisen taitojen opettelu tapahtuu turvallisesti, eikä kenenkään tarvitse laittaa itseään tai kunniaansa peliin. Sehän oli vain satua –toteamus on mahdollista lausua joka sadun lopuksi. (Mäki & Arvola 2009, 65.)

On olemassa myös satuja, joista lapsi ei pidä. Olisi tärkeää, että lapsi saisi ilmaistua satujen epämiellyttävyyden, jotta näitä satuja voitaisiin välttää. (Ylönen 2000, 59.) Lap-

selle ei suoranaisesti tulisi selittää tai tulkita piilomerkityksiä, eikä lapsen kuullen tulisi etsiä sadusta yhtymäkohtia hänen elämäänsä. Lapselle tulee sen sijaan antaa vapaus käsitellä satua haluamallaan tavalla mielessään, sillä lapsi saattaa itse löytää saduista yhtymäkohtia omaan elämäänsä. Siten lapselle annetaan mahdollisuus osata käsitellä kokemuksiaan tai tuntemuksiaan. Myöskään satuun liittyviä tunteita tai ajatuksia ei tulisi kysellä tai tivata lapselta, ellei jotakin kertomusta pidetä sillä hetkellä erityisen merkittävänä lapselle. Jos lapsi on haluton keskustelemaan sadusta, on parempi odottaa, että lapsi puhuu tuntemuksistaan spontaanisti. Tällöin lapsi on jo itse käsitellyt tuntemuksiinsa ainakin osittain. (Ylönen 2000, 116-117.)

3.3.1 Sadut sairaalassa kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä

Sairaalaan joutuminen ja sairastuminen ovat lapselle pelottavia ja hämmentäviä kokemuksia. Ne merkitsevät kriisiä niin lapselle, kuin lapsen vanhemmillekin. Pienemmille lapsille sairaalassa olon syytä on vaikea selittää, mutta isommat lapset pystyvät käsittelemään sairaalassa olon syytä sekä erilaisia toimenpiteitä (Salmela 2011, 21.)

Sadut toimivat hyvinä esimerkkeinä lasten ei-lääketieteellisistä kivun lievittämiskeinoista. Niiden avulla lapsen huomio ja mielenkiinto voidaan kiinnittää johonkin muualle kuin sairaalassa oloon. Valmiita satuja voidaan käyttää niin osaston pitkillä sairaalajaksoilla kuin yksittäisten toimenpiteiden yhteydessä. Kriisitilanteissa, kuten sairaalaan joutuessa, lapset tuntevat itsensä hyläytyiksi ja saattavat epäillä, että heitä ei rakasteta. Tällaisissa tilanteissa voi apua olla kansansaduista. Ne auttavat käsittelemään niin kehityksellisistä, fyysisistä kuin psyykkisistä syistä aiheutuneiden pelkojen läpi käymisessä. Sairaalassa satuja voidaan käyttää valmistautuessa hoitotoimenpiteisiin, osana sairauden hoitoa sekä lasten ja vanhempien vuorovaikutuksen parantamiseksi. (Mäki & Arvola 2009, 105.)

3.3.2 Sadutus

Kautta aikojen ihmiset ovat kertoneet toisilleen tarinoita viihdyttääkseen, opettaakseen, elämän ilmiöitä ymmärtääkseen sekä vaikeissa tilanteissa jaksakseen. On olemassa menetelmä, sadutus, jonka avulla lapsi saa käsitellä omia mielikuviaan ja ajatuksiaan.

Sen perusajatuksena on, että lapsi kertoo sellaisen sadun kuin itse haluaa ja aikuinen kirjoittaa sen juuri sellaisenaan ylös. Tämän jälkeen aikuinen lukee sadun lapselle ääneen, jolloin lapsi halutessaan saa tehdä siihen muutoksia. (Arvola 2009, 71-72.) Sadutuksen tavoitteena on lapsen itsetunnon ja yksilöllisen itseilmaisun tukeminen sekä yhteisöllisyyden kokemuksen lujittaminen (Vilen ym. 2011, 481).

Sadutusta on kolmenlaista. Perussadutuksessa sadulle ei anneta aihetta, se kirjoitetaan juuri sellaisenaan ylös ja luetaan lopuksi ääneen. Aihesadutuksessa sadutuksen aihe lähtee kertojalta, mutta ennen sadun kerrontaa se sovitaan yhdessä ääneen. Sadutusdokumentointi tarkoittaa sitä, että lasten nähden saduttaja kirjaa ylös mitä he tekevät, puhuvat ja leikkivät. Lopuksi teksti luetaan ääneen ja lapset saavat palata sen ajatuksiin ja halutessaan selittää tai korjata dokumentointia. Sadutusdokumentointia voidaan käyttää välineenä hoitohenkilökunnan ja lapsen välillä, jotta hoitohenkilökunta saisi tietoa lapsen suhtautumisesta tilanteeseen, hänen kivuistaan, peloistaan ja paranemisestaan. (Arvola ym. 2009, 71-72.)

3.4 Leikki kirurgisen lapsipotilaan hoitotyössä sairaalassa

Leikki on lapselle ominainen tapa toimia ja ajatella. Lapselle luonteva toiminta vahvistaa hänen hyvinvointiaan ja käsitystään itsestään sekä lisää hänen osallistumismahdollisuuksiaan. Lapselle leikki on pikemminkin asenne kuin tietynlaista toimintaa, hän leikkii leikkimisen itsensä vuoksi. Lapsi on leikin aktiivinen toimija, joka käyttää leikkinsä aineksina kaikkea kuulemaansa, näkemäänsä ja oppimaansa. Fantasioista, fiktiosta ja ympäröivästä reaali maailmasta hän poimii itselleen merkityksellisiä asioita kääntäen ne leikin kielelle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 23-24.)

Leikkiminen on lapsen sisäinen perustavanlaatuisen tarve, ja leikin tarpeen tyydyttäminen onkin lapselle lähes yhtä tärkeää kuin ravinnon tai turvallisuuden tarpeen tyydyttäminen. Lähes kaikki lapsen toiminta on leikkiä. Leikillä on merkitystä paitsi ajankuluna ja viihteenä, myös lapsen kokonaiskehityksen kannalta. Se on olennainen osa sosiaalista, kognitiivista, emotionaalista ja kielellistä kehitystä. Leikki on lapsen tapa jäsenellä ympäristöään ja sen tapahtumia. (Hiitola 2000, 8.) Leikkiessä kehittyvät syy-seuraus -suhteiden ymmärtämisen kyky, asioiden joustava yhdistely, ongelmanratkaisutaito, luova ajattelu ja kyky erottaa ulkoinen todellisuus leikistä. Lapsi oppii leikkiessään käsitte-

lemään erilaisia välineitä ja ymmärtää erilaisia toimintatapoja ja käytänteitä, yhteistä toimintaa ja sääntöjä sekä säätelee omia tunteitaan. Leikki opettaa sosiaalisen vuorovaikutuksen sääntöjä, arvoja ja moraalialia sekä empatian osoittamista ja vastaanottamista. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2015.) Leikin kehittävän vaikutuksen ollaan todettu moninkertaistuvan, kun aikuinen osallistuu myös leikkiin (Koller 2008, 3).

Leikki on myös tärkeä kommunikoinnin väline lapsen kanssa. Varsinkaan pienemmän lapsen ajattelu ei toimi vielä abstraktilla tasolla, eikä kielellinen kehitys ole välttämättä sillä tasolla, että sitä voisi käyttää ainoana itseilmaisun välineenä. Keskustellessaan aikuisen kanssa lapsi saattaa pyrkiä vastaamaan vain sen, mitä arvelee aikuisen haluavan kuulla. Leikkiminen on lapselle suurempi tapa ilmaista tunteitaan ja kokemuksia, ja lapsen leikkiä tarkkailemalla tai siihen osallistumalla aikuinen saa arvokasta tietoa lapsen kokemusmaailmasta. (Olli 2011, 18.)

Sairaalassa leikki voi olla esimerkiksi spontaania leikkiä, jota lapsi tekee ajankulukseen ja itselleen hyvää mieltä tuottaakseen. Leikki voi olla myös ohjattua, kehitystä tukevaa leikkiä esimerkiksi leikinohjaajan toimesta. (The Children's Hospital of Philadelphia 2015).

Leikki on lapselle sairaalassa aivan yhtä tärkeää, kuin sairaalan ulkopuolellakin. Sairaalassa ollessakin lapsella tulisi olla mahdollisuus ilmaista itseään ja käsitellä kokemiaan asioita leikin keinoin. (Olli 2011, 19). Leikkiympäristön luominen sairaalassa on erityisen tärkeää, ja kaikille lapsille on tärkeää järjestää mahdollisuus leikkiin. On tärkeää huomioida pystyykö lapsi siirtymään leikkihuoneeseen, vai onko hän täysin vuodelevossa. (Hiitola 2008, 21.)

Sairaanhoitajat saattavat kokea lapsen kanssa leikkimisen vaikeaksi, koska työkuulttuuri on hyvin toimintakeskeistä, ja leikkimistä ei välttämättä koeta aktiiviseksi hoitamiseksi. Leikki on myös hoitajalle kuin hyppy tuntemattomaan, sillä se ottaa hoitajalta pois kontrollin tilanteesta, ja siirtää sen leikkiä johtavalle lapselle. Tällainen roolien kääntäminen on kuitenkin lapselle tarpeellista, koska toimenpiteille ja hoidoille alttiina hänelle ei ole juuri sananvaltaa elämänsä tapahtumiin. Hoitotoimenpiteitä voidaan helpottaa leikin keinoin, esimerkiksi niin, että toimenpiteeseen valmistautuessa lapsi on hoitajan roolissa, ja suorittaa toimenpiteen jollekin leluistaan. (Olli 2011, 19-20.) On siis tärkeää, että mahdollisesti vieraassa ja pelottavassa tilanteessa lapsella on aktiivisen toimijan rooli.

Lohdutuksen ja vanhempien sekä hoitajan tuen lisäksi esimerkiksi piirtäminen, pelit, satujen kuuntelu tai television katselu voivat olla tärkeitä selviytymiskeinoja. (Salmela 2011. 21.)

Leikki antaa myös arvokasta tietoa lapsen voinnista hoitajalle. Vaikka lapsi ei valittaisikaan kipuja, ne saatetaan kohdistaa leikin kautta esimerkiksi leluun, jolloin kipeänä onkin nalle tai nukke, eikä lapsi itse. Hoitajan on syytä kiinnittää huomiota myös siihen, jos lapsi on niin väsynyt ja kipeä, ettei jaksa leikkiä laisinkaan. (Hytönen 1997, 43.)

4 TUOTOKSEEN PAINOTTUVA TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

4.1 Tuotokseen painottuva toiminnallinen opinnäytetyö menetelmänä

Opinnäytetyöt, joita ammattikorkeakouluissa tehdään, ovat joko tutkimuksia tai toiminnallisia opinnäytetöitä. Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa, että opinnäytteenä tuotetaan jonkinlainen fyysinen tuotos tai kehitetään jotakin toiminnallista osa-aluetta. Tavoitteena on oman alan ammatillisen taidon, sivistyksen ja tiedon kehittyminen. (Vilka. 2006, 76-77.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulussa tehtävälle tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Sen tavoitteena on ohjeistaa, opastaa, järjestää tai järjesteittää käytännön toimia ammatillisessa kentässä. Se voi esimerkiksi olla ohje, ohjeistus tai opastus, jonka toteutustapana voi esimerkiksi olla kirja, kansio, vihko tai opas riippuen kohderyhmästä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää, että käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin yhdistyvät. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Opinnäytetyön tulisi olla käytännönläheinen, työelämälähtöinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava. (Vilka & Airaksinen 2003, 10) Hyvän opinnäytetyön aiheen avulla tulisi voida luoda yhteyksiä työelämään, mahdollisesti ylläpitää suhteita aiempiin harjoittelupaikkoihin sekä syventää tietoja ja taitoja jostakin itseä alalla kiinnostavasta aiheesta. (Vilka & Airaksinen 2003, 16)

4.2 Tuotoksen kuvaus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tukimateriaali Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lasten kirurgisen osaston sairaanhoitajille satujen ja leikkien hyödyntämisen helpottamiseksi hoitotyössä. Materiaali tulee olemaan osaston kansliassa keskeisellä paikalla, jotta kynnyks materiaalin käyttämiseen on mahdollisimman matala. Halusimme tiivistää materiaalin kahteen kaksipuoliseen A4-monisteeseen, jotta materiaali olisi mahdollisimman tiivis ja helposti käytettävä. Materiaali on myös laminoitu, jotta se pysyisi mahdollisimman pitkään käytettävissä, joka lisää ja helpottaa myös materiaalin käyttöä. Tehdessämme opinnäytetyömme tuotosta, veimme suunnitelman materiaalista

arvioitavaksi ja kommentoitavaksi sairaanhoitajille, joiden hoitotyöhön tuotos tulee. Tämä siksi, jotta materiaali olisi heidän mielestään mahdollisimman helppokäyttöinen sekä heidän tarpeisiinsa vastaava.

Tuotoksen yhtenä osana on lista lasten saduista (LIITE 1), jotka käsittelevät lapselle sairaalahoidon aikana ajankohtaisia aiheita ja tunteita. Sadut on jaoteltu kategorioihin aiheen tai kirjan tunnemaailman mukaisesti, jolloin lapsen tunnetilaan on helpompi löytää sitä vastaavanlainen satu. Osa saduista on luokiteltu useampaan kuin yhteen tunnetilaan. Kategoriat ovat sairaala ja sairaalamaailma, pelko ja jännittäminen, huoli, kipu ja sairastaminen, viha ja suuttumus, suru, ikävä ja häpeä. Mikäli satu löytyy myös ruotsinkielisenä, on sen ruotsinkielinen nimi kirjoitettu suomenkielisen sadun perään sulkeisiin. Halusimme ehdottomasti kuvittaa materiaalia, etenkin, koska myös sairaanhoitajat toivoivat tätä. Kuvat ja värit tekevät materiaalista myös mielekkäämmän.

Toinen osa tuotoksesta on kaksisivuinen lista leikeistä (LIITE 2), joita sairaanhoitajat voivat hyödyntää kirurgisten lapsipotilaiden kanssa esimerkiksi tilanteissa, jolloin lapsi on kykenemätön liikkumaan sängystään tai lapsen liikkumista pyritään rajoittamaan. Kaikki leikit sopivat alle kouluikäisille, koska niitä leikkiessä ei lapsen tarvitse olla lukutaitoinen. Listaukseen leikeistä on etsitty myös ruotsinkielisiä leikkejä, koska kyseisellä lasten kirurgisella osastolla on satunnaisesti myös ruotsia äidinkielenään puhuvia lapsia. Aluksi oli tarkoituksena listata vai leikkien nimet ja lisätä alle linkki lähteeseen internetissä, josta leikin ohjeet voisi lukea. Mutta me päädyimme selostamaan leikkejä jo materiaaliin, jotta leikin käyttöönotto olisi helpompaa, eikä leikkiminen vaatisi aikaavievää selvittelyä ennen leikkiin ryhtymistä. Lisäksi pohdimme, että linkit saattavat muuttua tai jopa poistua ajan kuluessa. Leikkien listaan on lisäksi liitetty myös linkit, mikäli leikkeihin halutaan perehtyä syvemmin tai halutaan etsiä muita leikkejä sivustoilta.

5 POHDINTA

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössämme olemme noudattaneet hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvia tutkimuseettisiä ohjeita. Opinnäytetyömme kaikki vaiheet: suunnittelu, toteutus ja raportointi on tehty yksityiskohtaisesti tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Tutkimuseettisiin ohjeisiin kuuluu myös, että viittaukset on tehty oikealla tavalla, eikä lähteiden osuuksia tekstissä ole vähätelty. Olemme huolehtineet siitä, että lainaukset on liitetty vääristelemättä ja luvan mukaisesti. Opinnäytetyön valmistuttua lähetetään se myös plagioinninesto-ohjelmaan, joka siis poissulkee opinnäytetyön mahdolliset plagioinnit (Tampereen ammattikorkeakoulu 2015).

Opinnäytetyömme lähdeaineistoa läpi käydessämme olemme suhtautuneet lähdeaineistoon kriittisesti. Arvioimme lähdeaineistoa tiedonlähteen auktoriteetin ja tunnettavuuden mukaisesti sekä lähteen iän, laadun ja uskottavuuden asteen mukaan. Mikäli jokin lähde esiintyi useissa julkaisuissa, ajattelimme sen olevan alallaan tunnettu ja auktoriteettia sisältävä. Perehtyessämme lähteisiin, harjaannuimme tarkkailemaan lähteiden ilmaisujen tyylejä ja sävyjä: sanavalintoja, painotuksia ja vivahteita. Tekemiemme huomioiden perusteella arvioimme lähteiden luotettavuutta ja käyttökelpoisuutta oman työemme osalta. Pyrimme välttämään oppikirjoja, käsikirjoja ja opinnäytetyöohjeita lähteinä, sillä niissä on yleensä jo moneen kertaan suodatettua ja tulkittua tietoa sekä puutteelliset lähdeviitteet. (Vilka & Airaksinen 2003, 72-73.)

Käytännönläheisessä opinnäytetyössä lähteiden lukumäärä ei ole sen arvon perusteella tärkeä, vaan olennaisempaa on lähteiden laatu ja soveltuvuus. Lähteet eivät siis saa olla kosmeettinen ratkaisu, vaan jokaisen lähteen pitää palvella kyseistä työtä. (Vilka & Airaksinen 2003, 76.)

Olemme myös pyytäneet tuttaviamme lukemaan opinnäytetyötämme, erityisesti heitä, joille opinnäytetyöprosessi on tuttu. Olemme saaneet niin hyvää kuin rakentavaa palautetta. Olemme muokanneet työtä saamamme palautteen ja sen perusteella tekemiemme pohdintojen mukaisesti.

5.2 Pohdinta ja kehittämissuhteet

Opinnäytetyömme aihe tuntui alusta asti mielenkiintoiselta. Meitä kiinnosti ajatus kokonaisvaltaisesta hoidosta, joka ymmärtää hoidon fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden. Sairaalahoitoon joutuneen lapsen kohdalla satu, leikki ja koko mielikuvitusmaailma ovat olennainen osa hyvinvointia. Vaikka näennäisesti lista saduista ja leikeistä on vain pieni osa kokonaisuutta, toivomme sen toimivan välineenä ja kannustimena mielikuvitusmaailman huomioimiseen osana arkipäivän hoitotyötä. Aiheeseen keräämämme teoriapohja opetti meitä myös tarkastelemaan lapsen hyvinvointia suurempana kokonaisuutena, ja luo mielestämme hyvän pohjan tuotoksellemme sekä perustelee, miksi se on tarpeellinen.

Leikkien ja satujen tärkeydestä lapsen hyvinvoinnin kannalta löytyi paljonkin tietoa, samoin kuin kirurgiseen lapsipotilaaseen liittyvää tietoa. Työmme haasteena oli löytää lähteitä, jotka käsittelivät leikin ja satujen tärkeyttä juuri sairaalaolosuhteissa. Myös kirurgisen lapsipotilaan tunnemaailmaan keskittyvän aineiston löytäminen oli vaikeaa, sillä useissa pääpaino oli somaattisuuden puolella. Säännölliset ohjauskeskustelut ja tuki tiedonhaussa auttoivat kuitenkin löytämään hyvin myös täsmällisesti aiheeseen sopivia lähteitä. Myös eri lähteiden tietoa yhdistelemällä saimme koottua erilaisia näkökulmia huomioivan kokonaisuuden.

Opinnäytetyömme aihe on aina ajankohtainen, sillä lapsipotilaan hyvinvoinnin huomiointi päivittäisenä osana sairaanhoitajien hoitotyötä on todella tärkeää. Ja kuten jo teoriaosuudessa olemmekin jo käsitelleet sairaalahoidon usein olevan lapselle epämieluisia, olisi mielestämme tärkeää pyrkiä siitä tekemään lapselle mahdollisimman mieluinen kokemus. Lapsen kanssa on tärkeää käsitellä hänen tuntemuksiaan, jotta ne eivät aiheuta lapselle pitkäaikaisia traumoja. Tuotoksestamme löytyykin yleisimpiä tuntemuksia, joita lapset voivat sairaalahoidon aikana kokea.

Opinnäytetyö prosessina on opettanut meille paitsi tietenkin tietoa valitsemastamme aiheesta, myös paljon muuta. Opinnäytetyömme oli kummankin ensimmäisen suurempi loppu- ja pisin opiskeluihin liittyvä projekti monine eri vaiheineen. Olemme oppineet toimimaan projektissa, joka sisältää tekijöiden lisäksi myös ohjaajan, yhteistyötahoja ja opponoivat opiskelijatoverit. Prosessin luonteen vuoksi on täytynyt oppia antamaan

sekä ottamaan palautetta vastaan, sillä ulkopuolisen näkökulma on usein osoittautunut opinnäytetyötä selkiyttäväksi voimavaraksi.

Jo ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista olimme molemmat sitä mieltä, että haluamme tehdä työmme parin kanssa. Aluksi pohdimme käytännön seikkoja; miten kirjoittaminen käytännössä tapahtuu ja miten vastuu työstä jaetaan. Opinnäytetyöprosessi on kuitenkin onneksi lähes vuoden kestävä, ja etenkin loppua kohti työnjako muodostui luontevaksi ja työstä tuli molempien näköinen.

Kritiikkinä omasta työstämme voisimme todeta, että teoriaosa työssämme on lyhyt. Tiivis teoriaosuus on toki tuotokseen painottuvalle opinnäytetyölle tyypillistä, mutta työssämme olisi ollut tilaa laajemmallekin pohdinnalle teoretiedon valossa. Myös työn punainen lanka, lapsen hyvinvointi, oli paikoin vaikea säilyttää prosessin keskiössä, mikä mielestämme heijastuu teoriaosuuteen. Tuotoksessa kuitenkin koemme onnistuneemme pitämään lapsen hyvinvoinnin keskiössä kaiken aikaa.

Opinnäytetyöprosessimme alkoi elo-syyskuussa 2014 aihevalintaseminaarilla. Tämän jälkeen kävimme työelämätapamisessa, jossa työelämän edustajien kanssa keskustelimme ja suunnittelimme tulevaa opinnäytetyötämme. Suunnitelmaseminaarissa joulukuussa 2014 esittelimme suunnitelmamme opiskelijatovereillemme ja keskustelimme opinnäytetyöstämme saaden heiltä hyviä vinkkejä. Seuraavaksi aloimme työstää opinnäytetyömme suunnitelmaa, jonka lähetimme PSHP:lle hyväksyttäväksi. Tämän jälkeen aloimme aktiivisesti etsiä lähteitä niin kirjastoista kuin internetistäkin. Luimme lisäksi erilaisia tutkimuksia kuten opinnäytetöitä ja progradu-tutkielmia helpottaaksemme aiheemme rajaamista. Heti kun löysimme aiheitamme käsitteleviä lähteitä, aloimme kirjoittaa opinnäytetyötämme käsittelemällä aiheemme kannalta keskeisiä käsitteitä. Luvan opinnäytetyöllemme saimme helmikuussa 2015. Muuten olemme työstäneet opinnäytetyötämme säännöllisesti koko prosessin ajan, mutta kesän 2015 pidimme taukoa. Opinnäytetyömme tuotosta aloimme suunnitelmiamme mukaisesti tehdä elokuussa 2015. Työelämäyhteytenämme on toiminut eräs Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lastenohjaajista. Hänen kanssa olemme olleet yhteydessä säännöllisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Erityisesti tuotos-osiota tehdessämme olemme toimineet yhteistyössä. Suunnitelmamme tuotoksesta oli kaikkien PSHP:n lasten kirurgisella osastolla toimineiden sairaanhoitajien kommentoitavissa, jotta materiaalimme olisi mahdollisimman helppokäyttöinen heille.

Tuotoksen kehittämisehdotukseksi ehdotamme, että satuja ja leikkejä sisältävä tuotoksemme olisi saatavilla myös PSHP:n nettisivuilla ja PSHP:n intrassa. Intra toimii Pirkanmaan sairaanhoitopiirin henkilökunnan yhteisenä informaatiokanavana. Intrassa tuotos olisi kaikkien työntekijöiden saatavilla. Nettisivujen kautta vanhemmat voisivat tutustua keräämiimme satuihin ja leikkeihin kotona lapsen kanssa jo etukäteen tai hyödyntää niitä itsekin sairaalahoidon aikana lievittämään lapsen pelkoa sekä muita sairaalaan liittyviä tunteita. Lisäksi toivomme, että opinnäytetyömme aihetta laajennettaisiin tulevissa tutkimuksissa satujen ja leikkien hyödyntämiseen lapsen valmistamisessa toimenpiteeseen.

LÄHTEET

Annala, P. & Meretoja, O. Lapsi ja anestesia. Duodecim. http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&viewType=viewArticle&tunnus=duo80347&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_auth=

Arvola, P., Asikainen, E., Hulmi, H., Kivi, A., Maijala, P., Mäki, S. & Pekkanen, T. 2009. Satu kantaa lasta: opas lasten ja nuorten kirjallisuusterapiaan 1. Porvoo: Duodecim.

The Children's Hospital of Philadelphia. Play and recreation during hospitalization.

Luettu 10.10.2015.

<http://www.chop.edu/health-resources/play-and-recreation-during-hospitalization#.ViAH9is3bao>

Hiitola, B. 2000. Parantava leikki. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hiller, A., Meretoja, O., Korpela, R., Piiparinen S. & Taivainen Tomi. Lasten postoperatiivinen kivunhoito. Duodecim.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

HUS. 2014. Lasten kirurginen hoito. Luettu 9.1.2015.

<http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastenkirurgia/Sivut/default.aspx>

Hytönen, T.. Leikki terveyden edistäjänä. 1997. Pro-gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto, terveystieteen laitos.

Karttunen, S. & Salminen, A. 2010. Leikin käyttö lasten hoitotyössä. Savonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Kekkonen, M. & Rantanen, M. 2009. Varhaiskasvatus sairaalassa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

- Koller, D. 2008. Child life council evidence-based practice statement; Therapeutic play in pediatric health care: the essence of child life practice. Toronto.
<https://www.childlife.org/files/EBPPlayStatement-Complete.pdf>
- Linden, L. 2004. Lasten sairaanhoito. Teoksessa: Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja.
- Loivamaa, I. 2008. Syötä satuja: lukuevättä lapsuuteen. Helsinki: Tammi.
- Malmivaara, A. 2011. Pääkirjoitus: Hallitusohjelma sopusoinnussa uuden terveyden määritelmän kanssa. terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 20.9.2015.
<https://www.thl.fi/fi/web/paatoksenteko-talous-ja-palvelujarjestelma/talous/optimi-terveys-ja-sosiaalitalouden-uutiskirje/2011/paakirjoitus-3/2011>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2009. Terveyden edistämisen ohjelma.
http://www.mll.fi/mll/toiminta/terveyden_edistamisen_ohjelma/
- Olli, J. 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. Sairaanhoitaja. 3/2011, 18-20.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2011. Lasten hyvinvoinnin kansalliset indikaattorit. 42-52.
- Pölkki, T., Pietilä, A. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2003. Kirurgisten lapsipotilaiden pelkoja sairaalassa. Sairaanhoitaja 10/2003, 18-20.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Tampereen ammattikorkeakoulu. 2014. Tutkimuseettiset ohjeet. Luettu 4.10.2015.
<https://intra.tamk.fi/fi/web/tutkinto-opinto-opas/tutkimuseettiset-ohjeet>
- Tuomi, S. 2008. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta: Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. Väitöskirja.

Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2011. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOYpro Oy.

Vilkka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Ylönen, H. 2000. Loihditut linnut: Satujen merkitys lapselle. Tampere: Tammer-Paino Oy.

LIITTEET

Liite 1.

1 (2)

SATUJA

SAIRAALAMAAILMA:

- *Bourgeois, Paulette: Franklin sairaalassa. Lasten parhaat kirjat, 2000.
- *Katajavuori, Riina: Pentin aprillipäivä. Tammi, 2002.
- *Rentta, Sharon: Päivä eläintohtorina. Kustannus-Mäkelä, 2011.
- *Regan, Lisa: Vilkas sairaala. Parragon, 2015.
- *Reuterstrand, Siri: Emppu käy lääkärissä. Kustannus-Mäkelä, 2007.

PELKO, JÄNNITTÄMINEN:

- *Bourgeois, Paulette: Franklin sairaalassa. Lasten parhaat kirjat, 2000.
- *Bourgeois, Paulette: Franklinin jännittävä päivä. Lasten parhaat kirjat, 2002.
- *Havukainen, Aino: Veera lääkärissä. Otava, 2015.
- *Nordqvist, Sven: Viiru kateissa. Tammi, 2010.
- *(Nordqvist, Sven: När Findus var liten och försvann, 2001.)
- *Nordqvist, Sven: Viiru ja Pesonen telttaretkellä. Tammi, 2009.
- *(Nordqvist, Sven: Pettson tältar, 1992.)
- *Oliver, Gary & Wright, Norman: Peten ja Paten rohkeus löytyy. Kirjatoimi, 1998.
- *Rentta, Sharon: Päivä eläintohtorina. Kustannus-Mäkelä, 2011.
- *Vuori, Suna: Hirveää, parkaisi Hirviö. WSOY, 2005.

HUOLI:

- *Nordqvist, Sven: Viiru kateissa, Tammi 2010.
- *(Nordqvist, Sven: När Findus var liten och försvann, 2001.)
- *Nordqvist, Sven: Viiru ja Kososen kukko, Tammi 2008.
- *(Nordqvist, Sven: Tuppens minut, 1996.)
- *Oliver, Gary & Wright, Norman: Hannes Hirvi ja entäjossit. Kirjatoimi, 1998.
- *Rentta, Sharon: Päivä eläintohtorina. Kustannus-Mäkelä, 2011.
- *Vuori, Suna: Hirveää, parkaisi Hirviö. WSOY, 2005.

KIPU, SAIRASTAMINEN:

- *Harjanne, Maikki: Mintun lääkärikirja. Otava, 2014.
- *Katajavuori, Riina: Pentin aprillipäivä. Tammi, 2002.
- *Rentta, Sharon: Päivä eläintohtorina. Kustannus-Mäkelä, 2011.
- *Reuterstrand, Siri: Emppu käy lääkärissä. Kustannus-Mäkelä, 2007.
- *Wieslander, Jukka, Sven Nordqvist:
- *Lehmä saa laastarin, Kustannus-Mäkelä, 2014.
- *(Sven Nordqvist, Wieslander, Jukka: Mamma Mu får ett sår, 2014.)



SATUJA

VIHA, SUUTTUMUS:

- *Nordqvist, Sven: Viiru ja Kososen kukko. Tammi, 2008.
- *(Nordqvist, Sven: Tuppens minut, 1996.)
- *Nordqvist, Sven: Viiru puijaa Pesosta. Tammi, 2012.
- *(Nordqvist, Sven: Stackars Pettson, 1987.)
- *Oliver, Gary & Wright, Norman: Jesse Jänis ja punaiset korvat. Kirjatoimi, 1998.

SURU:

- *Friester, Paul: Parku-pöllö. Lasten keskus, 2014.
- *Nordqvist, Sven: Viiru ja Kososen kukko. Tammi, 2008.
- *(Nordqvist, Sven: Tuppens minut, 1996.)
- *Nordqvist, Sven: Viiru puijaa Pesosta. Tammi, 2012.
- *(Nordqvist, Sven: Stackars Pettson, 1987.)
- *Oliver, Gary & Wright, Norman: Otso onninen ja hymy hukassa. Kirjatoimi, 1998.
- *Velthuijs, Max: Sammakko on surullinen. Kustannus-Mäkelä Oy, 2004.
- *Vuori, Suna: Hirveää, parkaisi Hirviö. WSOY, 2005.
- *Wieslander, Jukka: Lehmä saa laastarin. Kustannus-Mäkelä, 2014.

IKÄVÄ:

- *Kirkkopelto, Katri: Pikku pesu ja iso ikävä. Lasten keskus Oy, 2002.
- *Nordqvist, Sven: Viiru kateissa. Tammi, 2010.
- *(Nordqvist, Sven: När Findus var liten och försvann, 2001.)

HÄPEÄ:

- *Nordqvist, Sven: Viiru ja Kososen kukko, Tammi, 2008.
- *(Nordqvist, Sven: Tuppens minut, 1996.)



LEIKKEJÄ

PIIRRETÄÄN KAHDEN ELÄIMEN YHDISTELMIÄ

Piirretään kahden eläimen yhdistelmiä, kuten possuperhonen, norsukirahvi tai kissahai.

JATKOSATU

Leikkijät istuvat piirissä. Aikuinen voi aloittaa sadun ja jokainen saa vuorollaan jatkaa sitä. Lapsia voi auttaa sadun keksimisessä ottamalla erilaisia esineitä mukaan. Lapset voivat kertoa näin esineistä ja liittää niitä mukaan tarinaan. Ohjaajan tehtävänä on motivoida lapset sadun kerrontaan ja huolehtia, että jokainen keksisi edes yhden sanan tarinaan.
<http://www.silmatera.fi/nakkarila/paivahoitoon/paivakoti-ikaiset-lapset/paivakotiin-sisaleikkeja/>

MISTÄ ON KYSYMYS?

Jokainen leikkijä saa vuorotellen kuvailla esinettä, joka on muilta piilossa. Muut yrittävät arvata, mistä esineestä on kyse.
<http://www.silmatera.fi/nakkarila/paivahoitoon/paivakoti-ikaiset-lapset/paivakotiin-sisaleikkeja/>

MIKÄ TAVARA PUUTTUU? (lähteessä nimellä Kim-leikit)

Leikkijöiden eteen laitetaan monta erilaista tavaraa. Leikkijät saavat vuorollaan tunnustella tai katsella tavaroita. Aikuinen ottaa pois muutamia tavaroita ja leikkijöiden pitää selvittää, mitkä tavarat puuttuvat.
<http://www.silmatera.fi/nakkarila/paivahoitoon/paivakoti-ikaiset-lapset/paivakotiin-sisaleikkeja/>

OLEN PUNAINEN PALLO

Kukin leikkijä saa vuorollaan sanoa otsikon sanat "Olen punainen ..." ja lisätä minkä tahansa sanan kolmanneksi. Myös värin saa vaihtaa. Esimerkiksi: Olen punainen pallo. Olen sininen taivas. Samalla leikkijä ilmentää sanomaansa liikkeillään ja ilmeillään.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten_leikit/mielikuvitusleikit/

SANAKETJU

Ensimmäinen leikkijä sanoo yhdyssanan. Seuraava jatkaa keksimällä uuden yhdyssanan, jonka ensimmäinen osa muodostuu edellisen sanan jälkiosasta. Esim. "vuosiloma", "lomamatka", "matkalippu" jne.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten_leikit/hoksaamisleikit/



LEIKKEJÄ

HENKILÖ-KIM

Leikinhjaaja on leikellyt lehdistä 20-30 kuvaa esim. satuhahmoista, sarjakuvasukkareista ja tunnetuista henkilöistä. Kuvat asetetaan pöydälle ja leikkijät saavat katsoa niitä pari minuuttia. Kuvat kerätään ja kukin kirjoittaa paperiinsa muistamansa kuvat. Lopuksi kuvat katsotaan uudestaan. Eniten kuvia muistanut voittaa.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten_leikit/hoksaamisleikit/

MILLAINEN ÄÄNI LÄHTEE JÄÄKAAPISTA?

Leikinhjaaja istuu lasten kanssa piirissä ja kehottaa lapsia jäljittelemään häntä. Ohjaaja tuottaa eläinten tai esineiden ääniä ja lapset jäljittelevät niitä. Sitten hän kysyy: "Miltä puhelin kuulostaa?", "Miten hiiri äänтелеe?", "Millainen ääni lähtee jääkaapista?" jne. Myös lapset voivat tehdä kysymyksiä. Jos lapset eivät pysty esittämään kysyttyä ääntä, leikinhjaaja tekee sen itse.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten_leikit/pienten_lasten_leikit/

LOISTAVA TÄHTI

Tämän harjoituksen avulla kohennetaan itseluottamusta. Lapsi tai lapsen kanssa leikkijä leikkaa värillisestä paperista ison tähden, jonka keskelle piirtää oman kuvansa. Sitten hän kirjoittaa tähden jokaiseen sakaraan myönteisiä asioita itsestään. Jos leikkijöitä on useampi, voidaan teokset koota lopuksi näkyville.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten_leikit/rauhhoittavat_leikit/

MIKÄ LUKU OLEN?

Jokaisen leikkijän selkään teipataan yksi lukukortti. Lapset yrittävät selvittää kyselemällä, mikä luku hänellä itsellään on. Muut saavat vastata vain kyllä, ei tai en tiedä.
<http://blogs.helsinki.fi/thinkmath/materiaalit/pelit-ja-leikit/leikit/rauhhalliset-leikit/>

KIMS LEK

Fem-tio olika föremål läggs fram och barnen får titta en liten stund på dem och säga gemensamt vad det är. Ett barn får sedan blunda och man tar bort något. När barnet tittar ska det säga vad som fattas.
<http://www.sagokistan.se/innelekar.htm>

ETT SKEPP KOMMER LASTAT

Välj en bokstav! Vi gör det lätt och börjar med A. Den som börjar säger: Ett skepp kommer lastat med ananas. Näste man säger då: Ett skepp kommer lastat med ananas och apelsiner. Leken fortsätter med att näste man säger: Ett skepp kommer lastat med ananas, apelsiner och apor. Så fortsätter man tills orden på A tar slut. Eller då man inte kommer ihåg vad alla har sagt. Då åker man ut.
<http://www.sagokistan.se/innelekar.htm>

