

Marjukka Palomäki

LEIKKIPÄIVÄT SATAKUNNAN KESKUSSAIRAALASSA:
PIIRTÄMÄLLÄ ILOA POTILAANA OLEVALLE LAPSELLE

Hoitotyön koulutusohjelma

2016

LEIKKIPÄIVÄT SATAKUNNAN KESKUSSAIRAALASSA: PIIRTÄMÄLLÄ ILOA POTILAANA OLEVALLE LAPSELLE

Palomäki, Marjukka

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Marraskuu 2016

Ohjaaja: Liimatainen- Yläne, Elina

Sivumäärä: 47

Liitteitä: 6

Asiasanat: lapset, leikki, hoitotyö, piirustus

Projektimuotoisen opinnäytetyön tavoitteena oli lasten osastolla ja poliklinikoilla potilaana olevien lasten ilon ja turvallisuuden tunteen herääminen piirtämisen avulla. Lisäksi tavoitteena oli lasten sairaalakokemusten ja sairauden käsittelyn mahdollistaminen taiteen keinoin. Projektin tarkoituksena oli leikkiä ja piirtää kahtena päivänä potilaana olevien lasten kanssa sekä tehdä vanhemmille ja hoitohenkilökunnalle piirtämisen tärkeydestä sekä terapeuttisuudesta kertova ohjelehtinen. Ohjelehtisen tavoitteena oli hoitohenkilökunnan ja vanhempien motivoituminen piirtämisen käyttöön osana lasten hoitotyötä.

Opinnäytetyöni teoriataustassa käsiteltiin projektin määritelmää, lasten hoitotyötä, leikki-ikäisen lapsen kasvua ja kehitystä, piirtämistä lasten hoitotyössä sekä lapsen tunne-elämää ja sen tukemista. Projektin yhteistyötahona toimivat Satakunnan keskussairaalan uudessa Lasten ja naistentalossa sijaitsevat lasten osasto sekä poliklinikat.

Leikkipäiviin liitettiin muutaman opiskelijan järjestämänä kuvakirjojen lukemista, sadutusta, nallesairaalan leikkimistä sekä piirtämistä. Projektin edetessä järjestettiin osastotunti hoitohenkilökunnalle, jossa kerrottiin piirtämisen sekä muiden leikin välineiden käytön tärkeydestä osana lasten hoitotyötä. Leikkipäivät toteutettiin yhteistyönä kolmen opiskelijan ryhmänä kahtena päivänä elokuussa 2016.

Lapsi voi ilmaista ajatuksia sekä tunteita luonnollisesti piirtämällä. Leikki-ikäiselle lapselle kuuluu antaa mahdollisuuksia toimenpiteestä heränneiden tunteiden käsitteelyyn sekä keskusteluun piirtämisen, kertomisen ja leikin avulla. Piirtämishetkiin sisällytettiin lasten kanssa yhdessä piirtämistä, leikkiä, keskustelua sekä aikuisen läsnäoloa. Piirtämisen tärkeydestä ja terapeuttisuudesta kertova ohjelehtinen laadittiin tietokoneen Word-kirjoitusohjelmalla. Leikkipäivien aikana Piirrän ja parannun- ohjelehtisiä tulostettiin ja laitettiin ilmoitustauluille sekä lasten osastolle, että poliklinikoille. Lisäksi ohjelehtinen lähetettiin sähköisesti lasten osaston ja poliklinikoiden osastonhoitajan käyttöön.

Piirtämishetket saivat lasten ajan kulumaan paremmin ja ajatukset kiinnittymään muualle sairaalaympäristöstä ja sairaudesta. Lapset vaikuttivat myös tyytyväisiltä ja iloisilta piirtäessään. Hoitohenkilökunta koki opinnäytetyön aiheen tärkeäksi ja ohjelehtisen hyödylliseksi. Vanhemmat ja hoitohenkilökunta voivat käyttää lasten kanssa piirtämistä ajanvietteenä, iloa ja turvallisuutta tuovana leikkinä tai keinona käsitellä tunteita ja kokemuksia hoitotyön lomassa.

PLAY DAYS AT THE SATAKUNTA CENTRAL HOSPITAL: JOY TO THE CHILDREN PATIENTS THROUGH DRAWING

Palomäki, Marjukka

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

November 2016

Supervisor: Liimatainen- Yläne, Elina

Number of pages: 47

Appendices: 6

Keywords: children, play, nursing, drawing

The goal of the thesis was to inspire feelings of joy and safety in the children through drawing in form of a project. On top of that the goal was to help the children to process their hospital experiences and to deal with their sickness via means of art. The purpose of the project was to play and draw with the children patients on two days and to manufacture an instruction leaflet for the parents and the nursing staff about the importance and therapeutic features of drawing. The goal of the instruction leaflet was to motivate the nursing staff and the parents to use drawing as a part of children care work.

The theoretic background of the thesis addressed the definition of a project, children care work, growth and development of a preschooler, drawing as part of children care work and emotional life of a child and how to support it. This project was done in collaboration with the pediatric department and outpatient clinics of the unit for children and women at Satakunta Central Hospital.

For the play days, few students organized reading of picture books, fairy tales, playing of teddy hospital and drawing. As the project, advanced, a class was held for the nursing staff where they were told of the importance of using drawing and variety of tools for playing as a part of children care work. The play days were carried out a group of three students collaborating on two different days in August 2016.

A child can express thoughts and feelings naturally through drawing. A preschooler must be given different choices to handle the feelings stirred from a procedure and the possibility for a conversation via drawing, telling and playing. Playing, drawing, conversation and the presence of an adult were all included in the drawing sessions. The instruction leaflet of the importance and the therapeutic aspects of drawing was manufactured using the Word-software. During the play days, the Piirrän ja parannun- leaflets were printed and distributed to bulletin boards, to the children department and to the outpatient clinics. In addition, the instruction leaflet was electronically sent to the staff of the children department and outpatient clinic's administrator for further use.

The drawing sessions made it easier for the children to pass the time and focused their minds and thoughts into something else than the hospital surroundings and their illness. The children also appeared to be content and happy while drawing. The nursing staff experienced that the subject of the thesis was important and the leaflet useful. With the children, the parents and the nursing staff may use drawing as pastime activity, as a joy and safety increasing play or as a method to handle and process their feelings and experiences in the midst of care work.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	7
3	LAPSI POTILAANA SATAKUNNAN KESKUSSAIRAALAN LASTEN OSASTOLLA JA POLIKLINIKOILLA.....	8
4	LASTEN HOITOTYÖ.....	9
4.1	NOBAB- standardit	9
4.2	Lapsi sairaalassa.....	10
4.3	Leikin merkitys lasten hoitotyössä.....	10
5	LEIKKI-ikäINEN LAPSI.....	12
5.1	Leikki-ikäisen psyykkinen, sosiaalinen, emotionaalinen kehitys	13
5.2	Lapsen hienomotoriikan ja piirtämisen kehitysvaiheet.....	15
6	PIIRTÄMINEN LASTEN HOITOTYÖSSÄ.....	17
6.1	Lapsi piirtää	17
6.1.1	Kuvataidemateriaaleja lapselle.....	18
6.1.2	Lapsen oma elämäntarina kuvissa	20
6.2	Taideterapia.....	22
7	LAPSEN TUNNE-ELÄMÄ JA PIIRTÄMINEN	23
7.1	Murheet, pelot ja surut jaettavana	24
7.2	Jännitystä ilmassa, stressi hallinnassa.....	26
7.3	Kriisejä kohdaten ja selviytymiskeinoja etsien.....	28
7.4	Iloa ja toivoa, turvallisuutta ja rakkautta.....	29
7.5	Terapeuttinen taide lasten hoitotyössä.....	30
8	PROJEKTIN TOTEUTUS	32
8.1	Suunnitelma	33
8.2	Tuotos: Leikkipäivien ja ohjelehtisen tuottaminen.....	37
8.3	Arviointi.....	40
9	POHDINTA.....	43
	LÄHTEET.....	45
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tulevana sairaan- ja terveydenhoitajana minua kiinnostaa erityisesti lasten parissa tehtävä hoitotyö. Sairaanhoitajan osaamiseen lasten hoitotyössä luetaan leikin käyttäminen hoitotyön työvälineenä. (Tuomi 2008, 65). Haluan oppia lisää ja laajentaa näkemystäni lasten hoitotyöstä ja siksi kiinnostuin, kun yksi opinnäytetyövaihtoehto oli leikkipäivien muodossa tehtävä projekti Satakunnan keskussairaalan lasten poliklinikoilla ja osastolla. Minä ja kolme muuta Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijaa päätimme vastata keskussairaalan toiveeseen järjestämällä leikkitapahtumia keväällä ja syksyllä 2016. Idean taustalla on aiemmin tehdyn opinnäytetyön ”Leikki-ikäisen lapsen valmistaminen kirurgiseen toimenpiteeseen leikin avulla” tuotoksen eli ”Leikkien sairaalaan”- ohjelehtisen hyödyntäminen käytäntöön. (Rosenberg, Sorila & Haapanen 2014, Liite 1)

Tutustuessamme osastoon ja poliklinikoille totesimme puitteiden ja lähtökohtien olevan hyvät lapsille ja heidän perheilleen uudessa alkuvuodesta 2015 valmistuneessa Lasten- ja naistentalossa. Teemme leikkipäivien järjestämisessä ja kirjallisessa työssä osittain yhteistyötä, joten opinnäytetöissämme on yhtäläisyyksiä muutamassa kohdassa, joita esiintyy johdannossa, yhteistyötahon kuvauksessa, yhteisissä tarkoituksissa ja tavoitteissa, leikin määritelmässä, projektin määritelmässä, aikataulusuunnitelmassa sekä yhteisessä arvioinnissa.

Oman projektini tarkoituksena on leikkiä ja piirtää potilaana olevien lapsien kanssa Satakunnan keskussairaalan lasten poliklinikoilla ja osastolla kahtena päivänä sekä tehdä piirtämisen tärkeydestä ja terapeuttisuudesta kertova ohjelehtinen vanhemmille ja hoitohenkilökunnalle. Hyötyä projektista tulevat saamaan sairaalassa olevat lapset, mutta myös heidän hoitoon osallistuvat vanhemmat ja hoitohenkilökunta. Opinnäytetyössäni tarkastelen leikki-ikäisen lapsen (2-6 v.) kasvua ja kehitystä, lasten hoitotyötä, leikkiä hoitotyössä, piirtämisen terapeuttisuutta ja hyötyä hoitotyössä sekä lapsen tunne-elämää ja sen tukemista.

Leikin välineenä projektissani käytän piirtämistä, koska lapsi ilmaisee itseään luonnollisesti kuvallisen ilmaisun keinoin ja sillä on lapsen normaalia kehitystä edistävä ja

tukeva vaikutus. Lapsi voi kertoa ajatuksistaan ja tunteistaan kuvien kautta. Kuvista saadaan myös tietoa lapsen kehityksestä. (Suomen Taideterapiayhdistys ry:n jäsenjulkaisu 2000, 4.) Tavoitteena on, että lapsen turvallisuuden tunne ja ilo heräisivät piirtämisen avulla ja lapsi saisi taiteesta keinon käsitellä sairauden ja sairaalan tuomia kokemuksia. Aihe on tärkeä, koska sairaalahoidon aiheuttama stressi ja pelot vaikuttavat lapsen kognitiiviseen, fyysiseen, emotionaaliseen ja sosiaaliseen kehitykseen viivästyttämällä niitä. Myöhempi riski sairastua terveysongelmiin saattaa myös lisääntyä lapsuudessa koettujen traumaattisten kokemusten takia. (Salmela 2010,7.)

2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena on, leikkiä ja piirtää potilaana olevien lasten kanssa Satakunnan keskussairaalan lasten poliklinikoilla ja osastolla kahtena päivänä sekä tehdä piirtämisen tärkeydestä ja terapeuttisuudesta kertova ohjelehtinen vanhemmille ja hoitohenkilökunnalle.

Projektin tavoitteena on, että lapsen ilo ja turvallisuuden tunne heräävät piirtämisen avulla ja hän saa tavan käsitellä sairaalakokemuksia ja omaa sairauttaan taiteen keinoin. Ohjelehtisen tavoitteena on vanhempien ja hoitohenkilökunnan motivoituminen piirtämisen käyttöön osana lasten hoitotyötä.

Opiskelijaporukalle mietimme myös toisiinsa liittyneille projekteillemme yhteisen tarkoituksen ja tavoitteet. Leikkipäivien yhteinen tarkoitus on, että jokainen meistä toteuttaa muutaman tunnin leikkipäivän kahtena päivänä kevään tai syksyn 2016 aikana. Yhteisinä tavoitteina on lapsen turvallisuuden tunteen luominen sairaalaympäristössä, paranemisprosessin nopeuttaminen sekä positiivisten mielikuvien luominen lapsille.

3 LAPSI POTILAANA SATAKUNNAN KESKUSSAIRAALAN LASTEN OSASTOLLA JA POLIKLINIKOILLA

Projektin yhteistyötaho on Satakunnan keskussairaalan lastenosasto sekä lasten poliklinikka ja lastenkirurgian poliklinikka. Osastolla ja poliklinikoilla hoidetaan 0-16 vuotiaita lapsia ja nuoria jotka ovat erikoissairaanhoidon palveluiden tarpeessa. Pääasiassa potilaat saapuvat läheteellä terveyskeskuksesta tai yksityiseltä lääkäriasemalta, mutta kiireellistä sairaalahoitoa vaativat lastentautien potilaat hoidetaan ilman lähetettä. Osa potilaista saapuu myös kutsuttuna. Usein syynä lasten ja nuorten hoitajaksoihin ovat erilaiset tapaturmat, onnettomuudet sekä infektiosairaudet kuten keuhkokuume, ahtauttava keuhkoputken tulehdus ja munuaistulehdus. Osastolla hoidetaan vuodeosastohoitoa tarvitsevia potilaita eri erikoisaloilta. Erikoisalvoja ovat lastentaudit, lastenkirurgia, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, hammas-, leuka- ja suusairaudet sekä silmätaudit. Hoitoajat ovat nykyisin keskimäärin 2-3 vuorokautta. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut 2015; Kirkkala 2015, 6.)

Uusi Lasten- ja naistentalo yhdistää lasten ja naisten erikoissairaanhoidon palvelut saman katon alle, jossa perhe- ja asiakaslähtöisyys ovat tärkeitä. Perhelähtöistä hoitofilosofiaa on mahdollisuus toteuttaa uusien tilojen ja koulutuksen myötä. Vanhemmat voivat osallistua lapsensa hoitoon ja olla läsnä päivittäin vuorokauden ympäri. Hoitossa olevien lasten vanhemmille löytyvät asianmukaiset tilat lepo- ja ruokailutiloineen sekä laivasänkyineen. Iso katettu leikkipiha lisää lasten viihtyvyyttä sairaalassa oloon. (Kirkkala 2015, 6.)

Lastenosasto ja poliklinikat haluavat tarjota korkeatasoista ja laadukasta erikoissairaanhoidoa lapsille ja heidän perheilleen. Lapsen hyvinvoinnin edistäminen ja hyvä terveys ovat hoidon päämääränä. YK:n Lastenoikeuksien sopimukseen perustuva kansainvälinen NOBAB standardi toimii yhtenä hoidon lähtökohtana. Lasten- ja naistentalossa halutaan hoitaa potilaat yksilöllisesti ottaen huomioon lapsen iän ja voinnin sekä tarjota leikkiä ja opetusta osana sairaanhoitoa. Sairaalassa työtä tehdään moniammatillisissa tiimeissä huomioiden hoidossa lapsen ja perheen tarpeet. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut 2015.)

4 LASTEN HOITOTYÖ

Sirpa Tuomen väitöskirjassa tutkimuksen kohderyhmänä olevat lasten hoitotyön asiantuntijat pitivät tärkeinä erilaisia lasten hoitotyön osaamisen osa-alueita. Näitä olivat lasten hoitotyön perus- ja erikoisosaaminen, vuorovaikutus ja yhteistyöosaaminen erikäisten lasten ja perheiden kanssa, lastentautien perusosaaminen sekä perhehoitotyön ja leikkimisen osaaminen. Yleinen kiinnostuneisuus lapsia ja heidän perheitään kohtaan nähtiin myös merkittäväksi lähtökohdaksi. (Tuomi 2008, 65.)

Asiantuntijoiden näkemyksen pohjalta leikki kuului lasten maailmaan. Heidän kokemusten perusteella sairaanhoitajat käyttivät leikkiä lasten hoitotyön työvälineenä. Leikkiä käytettiin vuorovaikutussuhteen synnyttämisen välineenä ja se nähtiin ajanvietteenä. Tärkeäksi nousi myös leikin avulla tehtävä kehityksen arviointi. (Tuomi 2008, 67.)

4.1 NOBAB- standardit

Pohjoismaiseen yhdistykseen (Nordisk Förening för sjuka barns och ungas behov, NOBAB) kuuluu myös Suomen NOBAB-NOBAB i Finland ry, jonka tehtävänä on olla vaikuttamassa sairaiden lasten ja nuorten hyvinvointiin ja hoitoon sairaalassa sekä huomioida lasten ja perheiden oikeuksia sairaalassa. Yhdistys on Lastensuojelun Keskusliiton jäsenjärjestö ja se edustaa Suomea kansainvälisessä ”European Association for Children in Hospital” (EACH) järjestössä. NOBAB on suunnitellut lapsia ja nuoria koskevat oikeudet sairaalassa yhdessä ammattilaisten ja vanhempien kanssa. Näin on syntynyt kriteerejä, jotka ohjaavat sairaalan henkilökuntaa lasten ja nuorten hoitotyön laadun säilyttämiseksi. (LIITE 1) Yhdistyksen päämääränä on saada oikeudet mukaan lainsäädäntöön, ohjeisiin ja suosituksiin. (Suomen NOBAB-NOBAB i Finland ry 2009.)

Lasten ja nuorten oikeudet sairaalassa perustettiin vuonna 1988 Leidenissä järjestetyssä lasten hyvinvointia sairaalassa käsittelevässä konferenssissa, jonka jälkeen niitä on yhdenmukaistettu eurooppalaisiksi lasten ja nuorten oikeuksiksi. Nämä oikeudet on myös hyväksytty 16 eri maassa. Oikeudet muodostuvat kymmenestä standardista,

jotka mukailevat YK:n Lapsen oikeuksien sopimusta sekä huomioivat lasten ja nuorten tarpeita sairaalassa. Oikeuksien päämääränä on lasten, nuorten sekä heidän perheidensä oikeuksien toteutumisen edistäminen sairaalassa. (Suomen NOBAB-NOBAB i Finland ry 2009.)

4.2 Lapsi sairaalassa

Lapsen sairaus ja sairaalaan joutuminen tiedetään stressaavaksi kokemukseksi lapselle ja tämän perheelle. Sairaala sisältää paljon vieraita elementtejä, kuten ihmisiä, hajuja, ääniä ja tapahtumia, jotka poikkeavat kodista. Useimmille lapsille tämä tilanne aiheuttaa psyykkistä reagointia. Sairaalaan tullessa lapsi voi olla peloissaan tai ahdistunut. Hän voi myös kokea syyllisyyttä sairastumisestaan tai pelkoa hylätyksi tulemisesta, mutta kukin lapsi reagoi omalla tavallaan. Riippumatta siitä, onko lapsi kertaluonteisesti vai jatkuvasti sairaalassa sairastuminen ja sairaalaan joutuminen aiheuttaa lapsen psyykkisille voimavaroille ja persoonallisuudelle emotionaalisia ja kognitiivisia haasteita. (Hiitola 2000, 48- 50.)

4.3 Leikin merkitys lasten hoitotyössä

Leikki on varsin laaja käsite. Se on vapaaehtoista, tuottamatonta, säännönmukaista, erillistä, spontaania ja kuvitteellista toimintaa. Leikki saa usein sisällön todellisista tapahtumista, mutta erottuu kuitenkin muusta elämästä. Leikkiä pidetään positiivisesti arvostettuna, se on miellyttävää ja nautittavaa. Leikin motivaatio lähtee sisältäpäin. Lapsen kasvoilta nähdään hymynä, nauruna ja silmien loisteena leikkiin liittyvä mielihyvä ja nautinto. Leikin olemassaolo on tärkeää lapsen sosiaaliselle, emotionaaliselle ja kognitiiviselle kehitykselle. (Hiitola 2000, 27-28; Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2015.)

Kun lapsi leikkii yksin, hän liittyy ajatuksiinsa ja kokemuksiinsa siihen ilmiöön, jonka kanssa touhuaa. Leikissä lapsi jäljittelee havainnoimaansa ja asiat yhdistyvät. Esimerkiksi tarkkailemalla varjojen liikkeitä seinällä tai tunnustelemalla varpaitaan lapsi suhteuttaa näkemäänsä kokemuksiinsa. Leikki on lapsen keino omaksua tietoa ja suhtautua ympärillä olevaan maailmaan. Lapsen sisäinen maailma rakentuu leikin myötä.

Leikki on intensiivistä touhuamista, joka sisältää alun ja lopun. Luova ajattelu, ideat ja ongelmaratkaisukyky kehittyvät leikin myötä. (Piironen 2004, 35- 36; Helenius & Lummelehti 2013, 14.)

Leikkisyys ja leikki asuvat lapsessa, mutta niiden herättämiseksi tarvitaan tietynlaisia edellytyksiä ja olosuhteita. Lapsen kokema turvallisuuden tunne on yksi niistä. Turvattomuus häiritsee ulkomaailmaan suuntautumista ja ympäristön tutkailua. Hoidon vakavista puutteista kärsivälle lapselle ei jääkään voimavaroja leikkimiseen, kun hän käyttää kaiken energian turvallisuuden hakemiseen. Lapsen leikin herättäjäksi tarvitaan leikkivä aikuinen, tavallisesti lapsen äiti tai isä. Leikin on ajateltu olevan lapselle keino käsitellä traumaattisia tai uhkaavia kokemuksia, joissa hän on ollut passiivisessa asemassa. Jännitystä sisältävän lääkärikäynnin jälkeen on usein luvassa leikkiä, jossa nalle tai nukke joutuu kokemaan saman tilanteen kuin lapsi. Järkyttävät tapahtumat kuten läheisen hautajaiset työstetään myös leikin avulla. Tällä tavalla lapset sulattelevat asioita pienissä, heille sopivissa annoksissa, joita on ollut hankalaa ymmärtää tai sulattaa tapahtumahetkellä. (Piironen 2004, 71,73)

Tutkimuskirjallisuudessa taidetta on useasti verrattu leikkiin. Näillä kahdella on paljon laadullisia yhteyksiä. Leikin tapaista toimintaa lasten taiteellisessa työskentelyssä, on erityisesti sellainen tekeminen, jossa toiminta itsessään on asian ydin eikä tavoitella mitään tietynlaista lopputulosta. Usein taiteelliset materiaalit voivat käydä luoviksi leikin välineiksi paremmin kuin leluiksi suunnitellut tuotteet. Vaikka lasten tulee käytettyä usein varsinaisia lelujakin eri tavalla kuin niiden tarkoitus on, taidemateriaalit ovat käyttötarkoitukseltaan avoimempia lapsen kekseliäisyydelle. (Hujala & Turja 2011, 113- 114.)

Leikki on keskeinen osa lapsen psyykkistä, sosiaalista ja fyysistä kehitystä. Sairausten hoito voi herättää lapsessa ahdistusta. Pelkoa ja ahdistusta voidaan lieventää leikin avulla. Leikki onkin tärkeä hoitotyön keino lapsen parantumis- ja kuntoutumisprosessissa. Pienen lapsen ajattelu ei toimi abstraktilla tasolla eikä kielellinen viestintä voi olla ainoa viestintäkeino. Luonnollisemmalla tavalla kommunikointi tapahtuu leikin ja toiminnan kautta. Ajatusten ja tunteiden kertominen on helpompaa leikin avulla, kuin suoriin kysymyksiin vastaamalla. Sairaanhoidtaja voi saada merkitsevää tietoa lapsen

peloista, kivuista ja kokemuksista seurattessaan tämän leikkiä. Luottamuksellinen kontakti syntyy helpommin lapselle tutun kielen, leikin avulla. Ensin voidaan esimerkiksi näyttää lapsen nallelle, miten lääke otetaan. (Olli 2011, 18- 20.)

Kiellettyinä pidettyjen tunteiden ilmaisu on helpompaa leikin avulla. Piirretty kuva tai satu voi kuvastaa niitä tunteita, joita lapsi tuntee. Lapsi voi tuntea hallitsevansa pelkojaan leikin avulla. (Olli 2011, 18- 20.) Leikin parantava vaikutus pohjautuu tunteiden läpikäymiseen toistuvasti sellaisissa oloissa, joita lapsi voi itse kontrolloida. Todellisuuttakin pahempien kauhutilanteiden luominen on lapselle leikin myötä mahdollista. Lapsella on myös mahdollisuus kokeilla leikkeihin erilaisia loppuratkaisuja, joka lisää hallinnan tunnetta. (Sandberg 2000, 116.)

Sairaanhoitajalle avautuu mahdollisuuksia osoittaa hyväksyntää lapselle leikin aikana. Leikki on nautittavaa ja voi saada lapsen hetkellisesti unohtamaan sairautensa, pahan olon sekä tutkimukset ja toimenpiteet, joihin hän joutuu alistumaan. Leikki toimii voimavarojen vahvistajana, hyvän olon ja elinvoiman lisääjänä viihtymisen seurauksena. Kuitenkaan sairaanhoitajilla ei ole aina aikaa viihdyttävän leikin järjestämiseen. Hoitajana tulisi lisätä lapsen mahdollisuutta leikkiin, varmistaa, että lapsella on tarpeeksi usein seuraa ja mieluisia leikkivälineitä saatavillaan. Hoitotoimenpiteiden aiheuttamia keskeytyksiä lapsen leikkiin tulisi pyrkiä myös minimoimaan mahdollisuuksien mukaan. (Olli 2011, 18- 20.)

5 LEIKKI-IKÄINEN LAPSI

YK:n yleissopimus lasten oikeuksista määrittelee lapsen alle 18- vuotiaaksi henkilöksi. Lasta koskevassa päätöksen teossa on otettava huomioon aina lapsen etu. Lapsella tulisi olla oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitettuihin palveluihin. Lapsella on annettava mahdollisuus tulla kuulluksi ja hänen näkemyksensä on otettava huomioon iän ja kehitystason mukaan. Eri-ikäisten lasten emotionaalisia ja kehityksellisiä tarpeita sairaalassa on huomioitu NOBAB- standardeissa, jotka sisältävät kymmen pääperiaatetta pohjautuen

YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen. Standardeilla halutaan asettaa kriteereitä hoitohenkilökunnalle lasten sairaanhoidon laadun turvaamiseksi. (Suomen NOBAB www-sivut 2005; Unicefin www-sivut 2016.)

Leikki-ikäsi luetaan ikävuodet 1-6 vuoden välillä. Ikäkautta leimaa monien taitojen oppiminen, jolloin lapsi kehittää leikin avulla sosiaalisia, emotionaalisia, henkisiä ja fyysisiä kykyjään. Leikki-ikänsä alkuvaiheessa kasvutahti hidastuu ja ruuan tarve vähenee, liikkuminen sen sijaan lisääntyy. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 66, 68-69.) Opinnäytetyössäni leikki-ikäiselle lapselle tarkoitetaan 2- 6 vuotiasta.

5.1 Leikki-ikäisen psyykinen, sosiaalinen, emotionaalinen kehitys

Kun lapsi on 2-3 vuotias alkaa hänelle kehittyä oma tahto uhmaiän myötä. Lapsi tarvitsee aikuisen hellyyttä ja läheisyyttä ja on hyvin herkkä. Lapselle on myös pelko vanhemmista eroon joutumisesta. Lapsesta on mukava tutustua uusiin paikkoihin ja ihmisiin omassa tahdissa tutun aikuisen mukana. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2015.)

Uhmaiälle on tyypillistä verbaalinen ja fyysinen aggressiivisuus. Lapsi kokee voivansa itse tehdä valintoja ja kykenevänsä tahtomaan. Uudet asiat ja muutokset ovat hankalia sulattaa, joten lapselle täytyy antaa rauha tutustua uuteen asiaan omassa tahdissa. Lapsen tunne-elämä laajenee ja hän hakee paljon huomiota huutamalla ja itkemällä. Kiukukohotukset ovatkin tavanomaisia reaktioita silloin, kun lasta kielletään tekemästä jotakin. Jotta lapsi kehittyä käyttäytymistaidoissa, tarvitsee hän sääntöjä ja rajoja. Lapsi jäljittelee ja havainnoi muiden ihmisten toimintaa sekä käyttäytymistä ja kokee uusia sosiaalisia tunteita, kuten empatiaa, ylpeyttä, häpeää ja syyllisyyttä. 2-3 vuotias kykenee jo olemaan vanhemmistaan erossa. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 43- 44.)

Varhaisleikki-ikässä yhteisleikit alkavat kiinnostaa ja pientä yhteisleikkiä muodostuu muiden lasten kanssa. Aikuisen asettamat rajat ja huomio ovat kuitenkin tärkeitä leikin kompromisseja tehtäessä. Lapsen leikki on lyhytjänteistä, joten kiinnostuksen kohteet ja leikit vaihtuvat nopeasti. Toistuvuus on leikille tyypillistä. Usein 2-3 vuotiaan leikki

on monipuolista ja kehittynyttä, jota mielikuvitus värittää. Esimerkkejä varhaisleikkikäisen mieluisista leikeistä ovat työntöleikit, tyhjentämis- ja täyttämisleikit, hiekkalaatikkoleikit, nalle- ja nukkeleikit, kurkisteluleikit, palloleikit sekä laulu- ja piirileikit. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 46- 47.)

Uhmaikä alkaa tasaantua 3-4 vuotiaana. Lapsi haluaa tehdä asioita itsenäisesti ja saada myönteistä huomiota ja kiitosta onnistumisista. Lapsi kyselee paljon ja on kiinnostunut sukupuolieroista ja vauvojen alkuperästä. Lapsi tykkää satujen kuuntelemisesta, lo-ruista ja riimeistä. Leikkikaverit ovat tärkeitä, mutta riidoilta ei aina vältytä. Lapsi voi olla herkkä ja pahastua helposti, mutta lelujen jakaminen, vanhemmista erossa oleminen ja oman vuoron odottaminen ovat jo helpompaa neljää ikävuotta lähestyttäessä. (Mannerheimin lastensuojeluliiton [www-sivut](http://www.sivut) 2015.)

Mieluisia leikkejä 4-5 vuotiaalle ovat rooli- ja mielikuvitusleikit, pelit ja sääntöleikit. Omat taidot ja kyvyt ovat arvioinnin kohteena, kun lapsi alkaa verrata itseään kavereihin. Lapsi viihtyy saman ikäisten seurassa. Ihastuminen vastakkaista sukupuolta olevaan vanhempaan ja mustasukkaisuus toiselle vanhemmalle ovat tyypillistä. Myöhemmin lapsi samaistuu omaa sukupuolta olevaan vanhempaan ja ymmärtää kasvavansa isona naiseksi tai mieheksi. Liiottelu, kerskailu ja epätosien juttujen kerronta voi liittyä tähän ikävaiheeseen. Tämä on puheen kulta-aikaa. Lapsi kertoo pitkiä tarinoita, selittää ja kyselee sekä keksii uusia sanoja. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2015.)

Mielikuvitus on vahva 4-5 vuotiaana, jonka seurauksena pimeän pelko ja painajaiset ovat mahdollisia. Lapsi alkaa kuitenkin ymmärtää totuuden ja kuvittelun eroa yhä paremmin 5-6 vuoden iässä. Lapsi mietiskelee oikean ja väärän sekä reilun ja epäreilun eroa ja hakee vastauksia syvällisiin aiheisiin ja syytä ilmiöihin. Aloitteellisuutta, oma-toimisuutta ja sopeutuvuutta alkaa ilmetä ennen esikouluikää. Neuvottelutaidot ovat hyvät ja yhteisleikit sujuvat. Tunteet ovat kuitenkin ailahtelevia ja välillä kiukku saa otteen. Oikeiden ja sopivankokoisten töiden teko tuntuu mukavalta. Epäonnistumisen pelko voi herätä itsekritiikin heräämisen myötä. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2015.)

Saman ikäiset kaverit ovat tärkeitä ja ihailun kohteina ovat monesti isommat lapset. Roolileikeissä matkitaan niitä aikuisia, jotka ovat itselle tärkeitä. Lapsi tykkää vitseistä ja sanaleikeistä, mutta huumorin kohteena olo ei tunnu mieluisalta. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2015.)

Viisivuotias lapsi harkitsee tarkasti, mitä puhuu ja tekee. Lapsi haluaa tehdä asiat oikein sekä noudattaa sääntöjä. Hän ottaa huomioon toisten tunteet ja ymmärtää mitkä asiat voivat tuntua toisesta ikävältä. Myös tunteiden sanoittaminen alkaa onnistua. Monesti 5- 6 vuotiaat muodostavat ystävyys-suhteita ja osaavat käydä neuvottelua keskenään. Kuusivuotiaan mielessä ohjeet alkavat sisäistyä ja voidaankin ajatella, että lapsen omatunto syntyy. Lapsi on myös omaksunut paljon asenteita ja arvoja. Kouluiän lähistöllä lapsi alkaa pikkuhiljaa mieltää itsensä ainutlaatuiseksi yksilöksi. Jotta lapselle muodostuisi positiivinen minäkuva, on tärkeää antaa lapsen touhuta aktiivisesti. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 53- 54.)

5.2 Lapsen hienomotoriikan ja piirtämisen kehitysvaiheet

Käden lihasten tarkkuutta edellyttävien taitojen hallinta eli hienomotoriikka kehittyy, kun lapsi ei enää tutustu kaikkeen suullaan. 2-3 vuotiaana lapsi osaa käänellä kirjan sivuja, pitää kynää kädessään peukalo- sekä etu- ja keskisormiotteella ja harjoitella ympyrän piirtämistä. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 40.)

Lapsi nauttii maalaamisesta, muovailusta ja leipomisesta. Leluja on kivaa koota ja purkaa ja palikkatornin rakennuskin onnistuu. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2015.)

Lapsi on kokonaisvaltainen kolmanteen ikävuoteen asti. Alle kolmivuotiaan riimustelut syntyvät sattumanvaraisesti ja nopeasti. Kuvat eivät välttämättä ole esittäviä, mutta ne kertovat lapsen persoonallisuudesta ja lähtökohdista hallita liikeratoja. Tässä ikävaiheessa koordinaatio ja hienomotoriikka ovat kypsymistilassa. Erilaisten materiaalien kokeilu ja spontaanit piirtelyprosessit ovat tärkeitä. Kiireettömät hetket lapsen puuhailulle ovat tarpeellisia. (Rusanen, Kuusela, Rintakorpi & Torkki 2014, 46, 54.)

Alle kolmivuotiaalla aistit ovat voimakkaasti mukana kokemusmaailmassa. Lapsi tekee huolellisia havaintoja ympäristöstään näkö- ja tuntoaistinsa varassa. Oma elinympäristö hahmottuu kuvallisen puuhailun ja kuvien katsomisen kautta. Aluksi piirtäminen ei erotu niinkään lapsen muusta toiminnasta. Pian lapsi ymmärtää kuitenkin, että kynä jättää jäljen. Kokeilun ja tutkimisen kautta lapsi keksii piirtimestä lähtevän jäljen seuraavan oman käden liikettä. Ensimmäisessä vaiheessa lapsen koko keho on toiminnassa mukana, tämän jälkeen käsivarsi, siihen asti, kun ranteen ja sormien toiminta eriytyy. (Rusanen, Kuusela, Rintakorpi & Torkki 2014, 46- 55; Piironen-Malmi & Strömberg 2008, 49- 50.)

3-5 vuotiaana lapsi piirtää hahmot yksityiskohtaisempina ja tarkempina. Työskennellessään lapsen huomio kiinnittyykin enemmän yksityiskohtiin kuin työn kokonaisuuteen. Mielikuvitus on vahva osa piirtämistä ja lapsi voi liioitella itselle tärkeitä asioita. Toisaalta lapsi haluaa olla myös täsmällinen. Päävärit ovat lapselle tuttuja ja muotojen nimet tiedossa. Sanallisten ohjeiden mukaan toimimiseen on tässä ikävaiheessa jo valmiudet. Vertaisryhmä on tärkeä, sillä lapsi oppii paljon muita lapsia havainnoimalla ja osaa soveltaa oppimaansa. Lapsi kaipaa paljon harjoittelua ja nauttii monipuolisesta ilmaisusta. Aikuisen olisi tärkeää sanallistaa lapsen toimintaa. Teemat kuvalliseen työskentelyyn olisi hyvä ottaa lapsen elämyspiiristä ja niiden tulisi olla mielikuvitusta innostavia tai konkreettisia. (Rusanen, Kuusela, Rintakorpi & Torkki 2014, 50- 51, 54)

Viiden, kuuden vanhana piirtäminen, askartelu, helmien pujottaminen tai maalailu sekä muu käsillä tekeminen on lapsesta nautittavaa. Kynä on kädessä oikeassa otteessa eikä sitä vaihdeta enää kädestä toiseen. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2015.) 6-7 vuotiaan lapsen työt kuvaavat kokemuksia ja tietoja ympäristöstä sekä ennen kaikkea sitä minkä lapsi kokee tärkeäksi. Harjoittelun puute tai sen määrä näkyy hienomotorisissa taidoissa. Hienomotorisiin valmiuksiin vaikuttaa miten lasta on kannustettu ja ohjattu sekä onko lapsi saanut harjoitella päiväkodissa, kotona tai harrastuksissa. Kuvallisten tarinoiden kertominen kiinnostaa lasta. Lisäksi lapsi ratkaisee mielellään ongelmia ja käyttää materiaaleja luovasti omissa teoksissaan. Tapahtumien järjestys ja prosessit ovat myös kiinnostuksen kohteina. Esimerkkeinä tällaisista prosesseista ovat perhosen elinkaari ja puun muutokset vuoden aikojen mukaan. Teemat

kuvataiteellisessa toiminnassa voivat sisältää kuvallisten tarinoiden luomista, ympärillä olevan todellisuuden tutkimista ja kokeiluja eri välineillä. (Rusanen, Kuusela, Rintakorpi & Torkki 2014, 52- 54.)

6 PIIRTÄMINEN LASTEN HOITOTYÖSSÄ

Taiteen tuottaminen, harrastaminen sekä katsominen voi olla itsessään terapeutista ja sitä voi hyödyntää jonkinlaisena itsehoidon menetelmänä. Sen myötä voi tuntea eheytymistä, saada apua ongelmien ratkaisuun elämässään, lievittää masennu- ja ahdistusoireita sekä rentoutua. Kuva kertoo potilaan tiedostamattomista ja tietoisista ajatuksista, tunteista, fantasioista ja mielikuvista. Kuvan merkitys ja sisältö aukeavat parhaiten, kun kuvasta keskustellaan sen tekemisen aikana tai sen valmistuttua. Toki kuvaa voidaan katsella myös ilman puhetta. (Hautala & Honkanen 2012, 110.)

Sairaalan lapsen ryhtyessä taiteen tekemiseen, saa hän päättää omasta teoksestaan, materiaalien käytöstä, työn tarkoituksesta, kuvakielestä ja koosta sekä siitä milloin teos valmistuu ja säilytetäänkö se vai ei. Lapsitaiteilija saa hallita nämä tekijät. Lääketieteellisen hoidon yhteydessä luovaan työhön osallistuminen voi helpottaa luomaan uudestaan pienelle potilaalle itsekunnioitusta, autonomiaa ja toivoa sekä osaamisen tunnetta. Samaan aikaan se voi tarjota mahdollisuuksia säilyttämään ja turvalliseen tunneilmaisuuksiin. (Malchiodi 2003, 245.)

6.1 Lapsi piirtää

Lapsi pääsee kokeilemaan tilallista hahmottamista ja kehonsa ulottuvuuksia piirtämisen avulla. Piirtäminen on joustava ilmaisumuoto ja sen kautta lapsen hallitsema hienomotoriikka tulee esiin. Piirrosjälki voi olla hyvin erilainen riippuen lapsesta, hänen temperamentista ja valmiuksista käsitellä piirrosvälineitä. Myös erilaiset piirtimet ja eriväriset ja muotoiset paperit vaikuttavat piirrosjälkeen. Piirros voi saada alkunsa mielikuvituksesta, havainnoista tai tutkimisesta ja sen perustana toimivat viivan, pin-

nan ja sommittelun käyttö. Lapsia kannattaa innostaa kokeiluihin monipuolisella piirrosvälineiden ja materiaalin tarjonnalla. (Rusanen, Kuusela, Rintakorpi & Torkki 2014, 100- 109.)

Ihmisen luonnostelussa ja omakuvien piirtämisessä lapsen kehontuntemus kasvaa. Ihmisen piirtämisessä tutkittavana ovat asennot ja mittasuhteet. Mallipiirtäminen on tutkivaa ja kehittää silmän ja käden koordinaatiokykyä. Katsomiseen ja näkemiseen liittyvät taidot kehittyvät hyvin, kun piirtäjä tekee mallista havaintoja hän samalla tarkistaa näkemäänsä ja vahvistaa sen kädellään. Pienet lapset voivat tehdä havaintoja näköaistin lisäksi myös tuntoaistin avulla, silmän ja käden koordinaation ollessa vielä harjaantumaton. Esimerkiksi luonnossa ja kasveissa toistuvat muodot käyvät hyvin mallipiirtämisen kohteeksi, sillä niiden muodot ovat sattumanvaraisia. Leikin avulla lasta voi innostaa harjoittelemaan perusmuotoja, jolloin piirtäminen tapahtuu edeten suurista liikkeistä yhä pienempiin. (Rusanen, Kuusela, Rintakorpi & Torkki 2014, 100- 109.)

6.1.1 Kuvataidemateriaaleja lapselle

Hyvä ja pehmeä piirustuslyijykynä on sopiva väline lapselle. Lyijykynällä lapsi voi saada aikaan monenlaisia tummuusasteita hennon harmaasta pikimustaan. Lisäksi lapsi voi käyttää grafiittikynää, joka on kokonaan grafiittia ja siitä puuttuu puuosa. Grafiittikynällä saadaan aikaiseksi reilua jälkeä. Ensimmäisiä riimustelujaan piirtävälle lapselle hiili on hyvä väline. Hiilestä saa jäljen helposti ja se antaa mahdollisuuden monipuoliseen valööri- ja viivailmaisuun. (Hakkola, Laitinen & Ovaska-Airasmaa 1991, 85- 87.)

Puuvärikynillä voi tehdä huolellista jälkeä ja paneutua väri-ilmaisuun. Värejä voidaan esimerkiksi sekoittaa päällekkäin ja etsiä uusia väriyhdistelmiä. Puuvärikynän väriaineen tulee olla tarpeeksi pehmeä, jotta väri tulee kynästä hyvin. Kun valitaan hyvää piirustuspaperia, tulisi sen olla riittävän kestävä, huokoista ja karheaa. (Hakkola, Laitinen & Ovaska-Airasmaa 1991, 85- 87.)

Taideterapeuttiseen työskentelyyn sopivat tavalliset A2 sekä A3- kokoa olevat piirustuspaperit. (Hautala & Honkanen 2012, 44). Halvat makulatuuripaperit soveltuvat hyvin jokapäiväiseen, vapaaseen piirtämiseen. Litoposterpaperi, voimapaperi ja hiilipiirustuspaperi ovat myös sopivia piirustuspapereita. Kuviolliset, ruudulliset tai raidalliset paperit eivät ole sopivia tavalliseen piirtämiseen. Rikkoutuvat, liian ohuet ja kiiltävät paperit ovat myös huonoja vaihtoehtoja. (Hakkola, Laitinen & Ovaska-Airasmaa 1991, 85- 87.)

Alle kouluikäisille sopii hyvin vesivärimaalaukset. Kunnolliset vesivärit antavat väriainetta runsaasti ja helposti siveltimeen. Lapsella on hyvä olla kuuden puhtaan päävärin vesiväripaletti, joka sisältää keltaiset (kromi, kadmium), punaiset (karmiini, sinooberi) ja siniset (ultramariini, preussi), joita yhdistelemällä saadaan aikaiseksi kaikki muut värit. Hyvä sivellin tähän tarkoitukseen on poninkarvainen tai oravankarvainen, kärjeltään pyöreä sekä harjaltaan noin sentin levyinen. Vesivärimaalaukseen sopivat esimerkiksi karkeahkot ja paksuhkot, puhtaan valkeat ja hyvin vettä imevät paperit sekä hintavat, mutta vesiväri työskentelyyn hyvin sopivat akvarellipaperit. Jos vesiväri napit tuntuvat lapsesta haastavalta, voisi niiden sijaan käyttää nestemäisiä akvarelleja. Myös erilaiset peitevärit ja puolipeitevärit sopivat maalaukseen. Hieman pidempään kokeuksia maalaamisesta saaneille lapsille soveltuvat akryylivärit. (Hakkola, Laitinen & Ovaska-Airasmaa 1991, 102- 105.)

Vahaliidut ovat väriliiduista käyttökelpoisimmat. Hyvistä vahaliiduista irtoaa helposti ja kevyesti väriä paperille. Vahaliidut sopivat hyvin lapsen jokapäiväiseen sekä oma-aloitteiseen työskentelyyn. Mehiläisvahaliitu on hunajalta tuoksuva, kestävä, kuultavan ja loistavan värijäljen antava liitu. Se onkin hyvä lapsen ensimmäiseksi liiduksi. (Hakkola, Laitinen & Ovaska-Airasmaa 1991, 102- 105.) Materiaalien kiinteys ja juoksevuus vaikuttavat hallinnan ja kontrollin tunteeseen. Maalatessa vesiväreillä vesi ohjaa väriä ja voi saada aikaiseksi sellaisia sävyjä, kuvioita ja näkymiä, jotka kuljettavat työtä uuteen suuntaan. Kun taas työskennellään kiinteämmillä materiaaleilla, on rakenteiden hallinta helpompaa. (Hautala & Honkanen 2012,43.)

Vaarallisiksi aineiksi luetaan esimerkiksi liimat ja lakat, jotka sisältävät erilaisia liuotimia. On kuitenkin olemassa vesiliukoisia liimoja, jotka on tarkoitettu lasten käyttöön.

Lapsi saattaa innostua haistelemaan ja maistelemaan materiaaleja, jotka ovat hajustettuja, joten niitä kannattaa välttää. Liuottimia sisältävät ja vahvasti tuoksuvat huopakynät eivät ole sopivia lasten käyttöön. Usein huopakynissä on varoitukset ja lapsille on myynissä heille sopivia, vesiliukoisia huopakyniä. (Taiteilijan työsuojelun www-sivut 2015.)

Kuivapastelliliituja ei suositella jatkuvaan käyttöön lasten kanssa. Niitä käytettäessä tulee myös olla tietoinen lasten astmaattisista rajoitteista sekä käyttää hengityssuojia tarvittaessa. (Hautala & Honkanen 2012,45.) Suositellaan, että lapsi käyttäisi ainoastaan vesiliukoisia värejä, jotka eivät sisällä liuottimia. Lapselle tulee varata tarpeeksi tilaa taidetyöskentelyyn eikä työtilassa saisi olla esimerkiksi eväitä tai juomapulloja. Ruiskutettaviin taidemateriaaleihin liittyy aina vaaroja, joten esimerkiksi spray-maalia ei lasten käyttöön saisi päätyä. Ostaessasi vesiliukoisia, nestemäisiä taidemateriaaleja, tarkasta mitä materiaali sisältää, koska siinä voi olla säilöntäaineita tai vähäisiä määriä liuottimia. EU: n myötä nykyään monissa askarteluvälineissä ja piirustusliiduissa on merkintöjä varoituksista ja ikäryhmäsuosituksista. Varoituksia sisältävästä materiaalista kannattaa pyytää käyttöturvallisuustiedote. (Taiteilijan työsuojelun www-sivut 2015.)

Työskennellessä lasten kanssa on hyvä muistaa, että materiaalit olisivat turvallisia, myrkyttömiä ja laadukkaita. Lapselle voi antaa mahdollisuuden itse päättää, mitä materiaaleja ja välineitä hän käyttää. Lapsi tuntee vapauden toteuttaa omia tunteitaan ja ajatuksiaan, kun materiaaleja on esimerkiksi muutama vaihtoehto esillä. Käytännössä voi kuitenkin olla rajoituksia käytettävien materiaalien vaihtoehtojen määrässä. Pienen lapsen kanssa touhutessa voi olla tarkoituksenmukaista tutustua yhteen materiaaliin kerralla. (Hautala & Honkanen 2012,43.)

6.1.2 Lapsen oma elämäntarina kuvissa

Lasten piirrokset sisältävät monta sanomaa ja kertovat lapsen omaa elämänkertaa. Kuvat peilaavat sekä valoisia että traumaattisia tapahtumia, toiveita, lapsen persoonallisuuden erityispiirteitä ja ihmissuhteita. (Suomen Taideterapiayhdistys ry:n jäsenjulkaisu 2000, 7.) Lasten tekemät kuvat kertovat hänen motiiveistaan ja kiinnostuksistaan

sekä sosiaalisista, psykologista ja kulttuurisista ympäristöistä, joissa lapsi elää. Lasten tekemiä töitä voidaan tarkastella kehityksellisesti ja saada näin tietoa, siitä onko lapsi normaalin kehityksen rajoissa. Lapsen hahmottamiskyvyn kehittymistä seurataan suomalaisissa neuvoloissa. Testit näyttävät äärirajat ja pyrkivät löytämään karkeat poikkeamat kehityksessä. Lasten kuvien tarkastelu ainoastaan kehitysvaiheiden perspektiivistä on kuitenkin suppeaa ja yksipuolista. Lapsen kehitys ei etene suoraviivaisesti vaan on sosiaalisten ja kulttuuristen tekijöiden vaikutusten alaisena. (Karppinen, Puurula & Ruokonen 2001, 90.)

Suoraa jakoa terveisiin tai sairaisiin lapsiin piirroksien perusteella ei voida tehdä, mutta joidenkin lasten oireilu tulee kuvissa näkyville. Psykkisesti tai somaattisesti sairaita lapsia pyydetään tutkimuksissa piirtämään esimerkiksi talo, ihminen tai puu. Lapsen sairaus, vamma ja lapsen suhtautumistapa siihen tulee esille ihmispiirroksissa, jossa esimerkiksi vammaisen lapsi joko unohtaa piirtää sairaan elimen tai päinvastoin piirtää sen jättiläismäisenä ja korostuneesti. Piirrokset kertovat myös lapsen kyvystä kontaktiin. Esimerkiksi talo on voitu piirtää joko umpinaiseksi, suljetuksi kodiksi tai oven ja ikkunan sisältäväksi ystävälliseksi kodiksi. Puu voi olla oksat tai runkokin katkottuna, estynyt kasvussaan tai lehdet pudottanut. (Suomen Taideterapiayhdistys ry:n jäsenjulkaisu 2000, 7.)

Normaalista poikkeavaa aggressiivisuutta ilmiantaa kuvissa jatkuvasti ylikorostettu ja empatiaköyhä rajuus. Piirrosten aiheet voivat olla esimerkiksi ammunta, tappelu tai petoeläinten terävät hampaat. Ilmeissä ja kynän liikkeissä havaitaan joskus myös kiu-kun ilmaisu. Kuvan poispyyhkiminen tai sottaaminen kertoo aina jostain, esimerkiksi heikosta itsetunnosta. Huonouden tunne valtaa masentunutta lasta. Kuvien värit ovat tummia tai haaleita. Kuvat ovat pieniä ja sijaitsevat paperin reunalla tai alalaidassa. Lasten surukuvissa esiintyy kuolemaan liitetty symboli, risti. Ilmeiden synkkyys ja kuvan tunnelma kertovat menetyksestä ja surusta. (Suomen Taideterapiayhdistys ry:n jäsenjulkaisu 2000, 9-13.)

Pikkulapsilla äidin/isän turvallisuutta symboloidaan kuvissa auringolla. Perheen psykodynamiikasta saadaan tietoa perhekuvista. Lapsi voi piirtää oman psyykkisen tunteensa välityksellä vanhempien koon. Jos toinen vanhemmista on psyykkisesti hei-

kompi, on hän kuvassa pienempi. Oma paikka perheessä piirretään myös. Kuka perheen lapsista on äidin/isän lähetyvillä? Lapsi voi piirtää kehän perheen ympärille tai perheen jäsenet toisiinsa kiinnittyneiksi ikään kuin perheen hajoamisen estämiseksi. (Suomen Taideterapiayhdistys ry:n jäsenjulkaisu 2000, 9-13.)

Kun arvioidaan lapsen tai nuoren vointia ja kehitystä kuvien avulla, on tärkeää olla tekemättä johtopäätöksiä yksittäisen tapaamiskerran tai kuvan perusteella. Myöskään kuvassa esiintyvien yksityiskohtien aikaansaamana ei tulisi tehdä liian pitkälle meneviä johtopäätöksiä. Toisinaan pienen yksityiskohdan poisjäänti, vääristymä tai korostaminen voi olla tärkeää, mutta sen sisältö avautuu vasta potilaan kanssa keskusteltaessa. Paras analysoija kuvalleen on sen tekijä. (Hautala & Honkanen 2012, 111.)

6.2 Taideterapia

Taideterapia on hoidollinen prosessi, jossa käytetään erilaisia taiteellisia ilmaisumuotoja, kuten piirtämistä, maalausta ja muovailua. Se on psykoterapeuttinen hoitomuoto, joka on vakiintunut Suomen psykiatriin sairaaloihin ja avohoitoon. Taideterapia edistää lapsen, nuoren tai aikuisen ihmisen terveyttä sekä kasvuprosessia kuvataiteellisen työskentelyn ja ilmaisun avulla. (Seeskari 2004, 11.) Taideterapia sopii kriisien, mielenterveys- ja neuropsykologisten ongelmien hoitoon kaiken ikäisille. Yleensä se on lisähoito, joka tukee muuta psykiatrista tai somaattista hoitoa ja kuntoutusta. Tavoitteena on edistää asiakkaan luovuutta ja näin myös hyvinvointia, johon sisältyy itsetuntemus ja tunteiden käsittely, puhumisen ja keskustelun taidot sekä sosiaaliset taidot erityisesti ryhmäterapiassa. (Suomen taideterapia yhdistyksen www-sivut 2015; Opetusministeriö 2003, 22.)

Päämääränä on auttaa asiakkaan persoonallisuuden kehittämisessä ja luovuuden lisääntymisessä sekä antaa keinoja psyykkisistä kriiseistä selviytymisen tueksi. Taideterapiat ovat kasvatusalan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon työtä ja niiden luonteeseen sisältyy ennaltaehkäisevyys, hoitavuus sekä kuntoutus. Taideterapiaa voi toteuttaa yleensä siihen koulutautunut ihminen, joka usein työskentelee sosiaali- ja terveysalalla. (Suomen taideterapia yhdistyksen www-sivut 2015; Opetusministeriö 2003, 22.)

Osaksi hoitoa sisällytetty taideterapia saa nuoret potilaat ilmaisemaan tarpeitaan, toiveitaan ja havaintojaan taideterapeutille, kasvatuksen asiantuntijalle, mielenterveysalan ammattilaiselle tai lääketieteelliselle henkilökunnalle. Tästä on paljon hyötyä, kun arvioidaan nuoren potilaan selviytymiskeinoja, vahvuuksia ja kognitiivista kehitystä. Hoitotiimi voi saada taideteosten myötä korvaamatonta tietoa, jolloin potilaan hoitotyön kokonaisvaltaisuus paranee sen sijaan, että keskityttäisiin vain diagnoosin tai tautiin. (Malchiodi 2003, 245- 246.)

7 LAPSEN TUNNE-ELÄMÄ JA PIIRTÄMINEN

Sairaalassa tehtävällä toimenpiteellä saattaa olla vaikutuksia lapsen tunne-elämään, esimerkiksi aiheuttamalla ahdistusta. Ahdistuksen myötä lapsen kipukynnys voi laskea ja toipumisaika pidentyä. Lisäksi se voi aiheuttaa käyttäytymisessä ilmeneviä sekä pitkäaikaisia psykologisia muutoksia. Kun puhutaan emotionaalisesta tuesta, sillä tarkoitetaan hoitotyön toimintoja, joilla lisätään ja ylläpidetään lasten ja vanhempien turvallisuuden kokemusta sekä minimoidaan ahdistusta aikaan saavien tekijöiden kuten vanhemmista eron ja toimenpiteen vaikutuksia. Emotionaalisen tuen myötä lapsen ja vanhempien selviytyminen kasvaa, pelot ja ahdistus vähenevät sekä luottamus vanhemman ja henkilökunnan välillä lisääntyy. (Korhonen, Kaakinen, Mäkelä & Miettinen 2016, 3.) Leikki-ikäiselle on tärkeä antaa mahdollisuuksia toimenpiteen herättämien tunteiden käsittelyyn sekä puhumiseen käyttämällä ikäkaudelle ominaisia selviytymiskeinoja leikin, kertomisen ja piirtämisen avulla. (Korhonen, Kaakinen, Mäkelä & Miettinen 2016, 13).

Turvallinen kiintymissuhde, tunne hyväksytyksi tulemisesta ja riittävä läheisyys kotona ovat esimerkkejä lapsen mielenterveyttä suojaavista tekijöistä. Kun vahvistetaan suojaavista tekijöistä, riskitekijöiden vaikutus vähenee. Lapsen stressi laskee läheisen aikuisen läsnäolon myötä ja ahdistavien kokemusten vaikutus lievenee saadun emotionaalisen tuen avulla. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 13.) Leikki-

ikäisen tunnetaitojen kypsymiselle tärkeää on hellyys ja hoiva, perustarpeista huolehtiminen, turvallisuuden valvonta sekä rajojen asettaminen, ohjattu toiminta ja monipuoliset virikkeet, sosiaalisen kasvun ja ikäryhmään osallistumisen tukeminen. (Suomen mielenterveysseuran www-sivut 2016).

Lapsen tunteet saattavat heitellä tilanteesta toiseen paljonkin, eikä niiden säilöminen tai ilmaisu ole välttämättä vielä hallussa. Monet tunteet ovat lapsille täysin uudenlaisia kokemuksia. Jotta lapsi oppisi tulemaan tutuksi omien tunteidensa kanssa on tärkeää, että niistä keskustellaan, niitä nimetään ja tunnistetaan se, missä tunne tuntuu. Kaikki tunteet sallitaan ja ne kuuluvat elämään. Aikuisen kunnioitus lapsen tunteita kohtaan ja rohkaisu niistä kertomiseen sekä koettujen tunteiden hyväksyntä, on lapselle arvokas lahja. Lapsi etsii tunteidensa ympäröimänä vahvistusta aikuiselta siihen, että hän on yhtä rakastettu niin kultakutrisena prinsessana tai prinssinä kuin raivopäisenä hiriönäkin. Lapset tarkkailevat huolella lähellä olevia aikuisia ja siksi aikuisten tapa ilmaista tai sanoittaa tunteita ja toimia niiden vallassa opettaa lasta enemmän, kuin pelkät selitykset. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 55.)

7.1 Murheet, pelot ja surut jaettavana

Pelot ovat toisinaan isossa roolissa lapsen tunteiden kirjossa, mikä voi olla aikuisesta huolestuttavaa. Pelolla on oma tarkoituksensa olla suojelemassa lapsia eri kehitysvaiheissa, valmistaa mieltä ja kehoa toimintaan sekä varoittaa mahdollisesta vaarasta. Yksin jääminen ja hylätyksi tuleminen ovat lasten suurimpia pelkoja. Siksi onkin tärkeä vahvistaa lapsen turvallisuuden tunnetta erityisesti uusissa tilanteissa. Lapsi saa olla pieni ihminen, joka tarvitsee turvaa ja huolenpitoa eikä häneltä tule vaatia liian aikaista itsenäistymistä. Lapsen kanssa on hyvä keskustella vahingoittavista asioista ja vaaroista. On tärkeää huolehtia, etteivät lapsen pelot kasvaisi liian suuriksi, elämää rajoittaviksi tai lamaannuttaviksi tunteiksi. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 55- 58.)

Pelko on ihmisessä varhain heräävä tunne. Tyypillisenä pelkojen alkamisikänä voidaan pitää kahden vuoden ikää. Lapsen pelon perimmäisenä ytimenä on pelko eroon

joutumisesta äidistä tai muusta hoitavasta vanhemmasta. Lapsen pelkoa tulisi aina suojata, eikä karaista. Karaisemalla ei pystytä pelkoja poistamaan. Aikuisen olisi hyvä mennä pelon kokemiseen mukaan leikin avulla, pelätä lapsen kanssa yhdessä ja käsitellä pelkoa. Pelosta päästään vain pelkäämällä. Tärkeää on, että pelkoa ei lietsota, vaan niiden käsittelyyn otetaan leikillinen asenne. Lapsi tunnistaa jo yhden vuoden ikäisenä, milloin leikitään ja milloin ei. Lapsen pelon tunne jää voimaan, jos pelko ei tule kohdatuksi ja tämä voi lietsoa lisää pelkoja. Aikuisen kannattaa keksiä pelkoon jokin ratkaisu eli ulkoistaa pelko. (Rantala 2011.) Kun lapsen kanssa halutaan päästä keskustelemaan jostakin tietystä aihepiiristä, kuten peloista, voidaan pelottavia asioita piirtää tai maalata lapsen kanssa. (Hautala & Honkanen 2012, 42.)

Mielikuvitus on voimakasta noin neljä vuotiaana, joten silloin myös pelot laajenevat. Usein lapsi siirtää pelon kohdettaan läheltä kauemmaksi, esimerkiksi naapurin pelottavasta koirasta viidakon leijonaan, koska silloin pelkääminen on tuvallisempaa. Tunteilla on tärkeä osa lapsen kehityksessä. Pelon myötä lapsi etsii paikkaa, jossa on turvallista olla. Jokin turvallisuutta luova objekti esimerkiksi unirätti tai nalle ovat tärkeitä lapselle ja niitä kannattaa hyödyntää turvan tuojina. Toiset lapset pelkäävät enemmän kuin toiset, sillä lapset ovat hyvin erilaisia. (Rantala 2011.)

Lapsilla on usein sellaisia murheita, jotka helpottuvat, kun aikuinen antaa hetken ajastaa lapselle kuuntelemalla, juttelemalla ja rohkaisemalla lasta. Näitä luontevia tilanteita, joissa lapselle avautuu mahdollisuus puhua, tulisikin aikuisena vaalia. Monet lapsen mielen sopukoita painavat huolet tulevat esille rennon jutustelun ja yhdessä tekemisen lomassa. Kriisit aikaansaavat lapsissa kuin aikuisissakin monenlaisia tunne-reaktioita kuten hämmennystä, surua, raivoa, epäuskoa ja tyhjyyden tunnetta. Näissä vaikeissa elämää taakoittavissa tilanteissa erityisen tärkeää on lapsen saama aikuisen läsnäolo ja tuki. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 88.)

Pysyvyyden tunnetta luovia tekijöitä ovat myös päivärytmi, leikki, leikkikaverit ja tutut aikuiset. Olipa lapsen suru pieni tai iso, on sitä aina kuunneltava. Asioista vaikeneminen ja totuuden salaaminen tai kaunisteleminen aiheuttavat lapselle usein turvattomuutta ja luottamuksen heikkenemistä aikuisia ja vanhempia kohtaan. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 88.)

Lasta kuuluu rohkaista surun ilmaisuun turvallisessa ja rauhallisessa hetkessä. Vaikkei aikuisella aina ole vastauksia lapsen kysymyksiin, ei niitä tule torjua, vaan lapselle voi kertoa, ettei kaikkeen ole yhtä ja oikeaa vastausta. Lapsi käsittelee suruaan usein leikin kautta. Surun käsittely tapahtuu vähän kerrallaan ja se voi viedä aikaa. Jutellessa lapsen kanssa tapahtumista ja tuntemuksista, on hyvä ottaa huomioon lapsen ikätaso. Kun puhutaan järkyttävistä kokemuksista lapsen kanssa, on hyvä huolehtia, että hän ymmärtää mitä on tapahtunut ja mitä siitä voi aiheutua. Yhdessäolon, hellyyden ja läheisyyden antamisella sekä leikin ja tarinoiden avulla voidaan edistää lapsen toipumista. Avoin ja turvallinen ilmapiiri mahdollistaa kriisien aiheuttamien kipeiden kokemusten käsittelyn ja kohtaamisen myös leikeissä ja satuhetkissä. (Marjamäki, Kosonen, Törönen & Hannukkala 2015, 88.)

Pieni lapsi ymmärtää kuoleman tarkoittavan erossa oloa vanhemmista. Kuolemaa ei tulisi peitellä, vaan siitä voidaan puhua lapselle ja kertoa muun muassa kuolemaan liittyvistä asioista ja tavoista. Lapsen kykyä ymmärrykseen sekä totuuden kestämiseen ei tulisi aikuisena väheksyä. Pienelle lapselle on hyvä kertoa asioista oikeilla nimillä, sillä hän ajattelutapansa on konkreettinen. Kuolemasta voidaan puhua arkielämän tilanteissa, joissa on rauhallisuutta ja aikuisen läsnäoloa. Lapselle on tärkeä kertoa, ettei sairastuminen tarkoita aina kuolemaa. (Rantala 2011; Mannerheimin lastensuojelun www-sivut 2016.) Vanhempanakaan ei tarvitse olla neutraali, vaan lapselle voi kertoa, kun on itse peloissaan tai hämmentynyt. Aikuisen ei tarvitse salata itkuaan tai pelätä surun näyttämistä. Avoimuus ja rehellisyys omissa tunteissa ovat lapselle sekä nuorelle mallina siitä, että itku on hyväksyttävää. (Rantala 2011; Mannerheimin lastensuojelun www-sivut 2016.)

7.2 Jännitystä ilmassa, stressi hallinnassa

Usein stressiä syntyy sellaisissa tilanteissa, joissa ihmiselle on annettu vaatimuksia, jotka ylittävät omat voimavarat. Tällöin myös itsetuntoa ja selviytymiskeinoja koetellaan. Lapsella on elämässään monenlaisia tilanteita, jotka aikaansaavat ylimääräistä kuormitusta, vaativat lasta sopeutumaan sekä oppimaan uutta. Lapsella on kyky aistia sensitiivisesti aikuisten kokemaa kiirettä, stressiä ja väsymystä. Jotta lapsella säilyisi

turvallisuuden tunne, on aikuisella tärkeä tehtävä olla suodattamassa ulkopuolelta tulevia ärsykeitä. Lasten kokema stressi hupenee merkittävästi turvallisten ja läsnä olevien aikuisten myötä. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 98.)

Vieras ihminen ja ennakoimaton tilanne aikaan saavat lapsen aivoissa fysiologisen stressireaktion syntymisen. Tällainen psykologinen tapahtumaketju saa alkunsa siitä, kun lapsessa herää vieraan tilanteen nostattama epävarmuuden tai uhan tunne. (Keltikangas- Järvinen 2004, 208.) Luonteva asennoituminen jännittämiseen on kaiken auttamisen ydin. Lapselle ja nuorelle on hyvä näyttää, että jännittäminen on tavallista ja myös aikuisilla on jännityksen kokemuksia. Kun aikuinen suhtautuu jännittämiseen luontevasti, viestittää hän samalla lapselle, ettei ole hätää, mitätöimättä kuitenkaan lapsen omaa kokemusta. Tällaisen ilmapiirin vallitessa voidaan lasta yhtäaikaaisesti auttaa, kun avataan hänen tunnettaan. Tunteen käsittely sekä purkaminen mahdollistuvat vasta silloin, kun on lupa jännittää. (Suntio 2015,73.)

Helpoin ja yksinkertaisin keino hoitaa jännitystä ja stressiä on kosketus. Stressitasoa laskeva kosketus on aina hyvältä tuntuvaa ja rauhallista. Hieronnasta on hyötyä kaikille lapsille, mutta sillä voi olla vielä suurempi vaikutus pelkääville ja jännittäville lapsille. Lapsen luottamus selviytymiseen kasvaa, kun hänellä on kertynyt yhteisiä tyyntymisen kokemuksia turvallisen aikuisen seurassa. (Suntio 2015,75.) Yhdessä lapsen tai nuoren kanssa voidaan miettiä, millaisia taitoja heille olisi jo valmiiksi olemassa, joilla voitaisiin vähentää tai purkaa jännitystä. Esimerkiksi yhdessä värittäminen aikaansaa rauhaa ja yhteyttä sekä vie ajatukset pois jännittämisestä. Valikoimalla värejä voi lisäksi ilmaista tunteitaan ja vaikuttaa omaan tunnetilaansa. Kun keskittymisemme on värittämisessä, stressi kaikkoo ja huolet unohtuvat. Aikuinen on enemmän läsnä yhteisissä väritystuokioissa ja yhteys lapseen aukeaa. (Suntio 2015, 154-155.)

Lapselle ilmeneviä oireita stressiin liittyen saattavat olla akuutisti alkaneet oireet, kuten pelkotilat, univaikeudet, eroahdistus, keskittymis- ja oppimisvaikeudet, varastelu, kotoa karkaaminen ja koulunkäynnistä kieltäytyminen. Kroonisia oireita voivat olla esimerkiksi erilaiset kivut, joihin ei löydetä elimellistä syytä, flunssat ja toistuvat infektiot, painajaisunet sekä unihäiriöt, oppimisvaikeudet, tuhriminen ja kastelu, vaikka

niihin liittyvät kehitysvaiheet olisi jo aiemmin ohitettu. Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että lapset, joilla on takanaan paljon stressikokemuksia, ovat alttiimpia sairauksille sekä käyttävät enemmän terveydenhuollon palveluita, kuin muut. Psykososiaalisen stressin ja kielteisten elämäntapahtumien on todettu lisäävän akuuttien ja toistuvien hengitystieinfektioiden tarttumisen riskiä lapsilla. (Sandberg 2000, 116.) Jos lapsella ilmenee yhtäkkisiä muutoksia käyttäytymisessään, voi olla, että hänellä on traumareaktio liittyen johonkin asiaan ympäristössään. Lapset leikkivät ja piirtävät helpottaakseen itseään ymmärtämään nykyisiä ja menneitä tapahtumia. (Golding 2014, 93-94.)

7.3 Kriisejä kohdaten ja selviytymiskeinoja etsien

Olipa ihminen minkä ikäinen tahansa äkilliset ja järkyttävät elämäntapahtumat sekä menetykset vaikuttavat syvästi ihmiseen. Avun saaminen tapahtuneen ymmärtämiseksi ja uusien selviytymiskeinojen sisäistäminen suojaavat lasta elämää rajoittavilta ja pitkäkestoisilta traumaattisilta vaikutuksilta sekä varustavat lasta elämässä selviytymiseen. Mitä pienempi lapsi on, sitä merkityksellisempää on läheisten ihmisten rooli arjessa. Järkyttävät kokemukset eivät unohdu lapsen mielestä puhumattomuudella. On aikuisen vastuulla ottaa asia puheeksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.)

Aikuinen voi olla kriisejä kohdanneen lapsen mielenterveyden tukena esimerkiksi haakeutumalla lapsen lähelle ja ottamalla hänet syliin sekä varmistamalla, että lapselle on turvallinen olo. Lapsen kanssa oleminen ja leikkiminen ovat tärkeitä asioita. Tapahtuneesta puhuminen lapsen kanssa on myös olennaista. Aikuisen on hyvä kuulostella, milloin lapsi haluaa puhua. Keskeyttämätön kuuntelu ja väärinkäsitysten korjaus vasta silloin, kun lapsi on kertonut asiansa, olisi hyvä tapa käydä keskustelua. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 90.)

Aikuinen voi auttaa lasta löytämään sekä vahvistamaan omia selviytymiskeinoja kuuntelemalla lapsen tunteita, ymmärtämällä ja hyväksymällä ne. Vaihtelevalla tunteilmaisella on hyvä jättää tilaa ja myös sille, kun tunteilmaisuus näyttääkin katoavan.

Lisäksi aikuinen voi tukea lasta leikin, mielikuvituksen ja satujen avulla sekä rohkaista lasta leikkimään, liikkumaan ja rentoutumaan. Lasta voi rohkaista ilmaisemaan tunteita esimerkiksi piirtämällä tai leikkimällä. Onnettomuusleikit on syytä sallia, mutta aikuisen olisi hyvä auttaa lasta löytämään niihin lohduttavat ratkaisut. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 90; Terveystieteiden tutkimuskeskuksen www-sivut 2016.)

Toivon näkökulman luominen lapselle, on merkittävää. Turvallisten aikuisten nimeäminen ja heistä keskusteleminen lapsen kanssa on myös keino lisätä lapsen selviytymiskeinoja. Vaikka kaikkiin lapsen kysymyksiin ei löytyisikään vastauksia, on ne kaikki tärkeitä kohdata ja olla niitä kohtaan avoin. Lapsi tarvitsee aikaa ymmärtääseen asioita. Arkirutiineja ylläpitämällä on mahdollista tukea lapsen turvallisuuden tunnetta. Aikuisten rooli on huolehtia siitä, että lapsen arki jatkuu turvallisesti. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 90; Terveystieteiden tutkimuskeskuksen www-sivut 2016.)

7.4 Iloa ja toivoa, turvallisuutta ja rakkautta

Ilo tuo mukanaan voimaa elämään. Positiivisten tunteiden ja ilon jakaminen lapsen kanssa edistää lapsen kasvua ja vahvistaa lasta. Ihmisen mielenterveyden ja itsetunnon peruspilarina on turvallisuuden tunne. Sen muotoutuminen on sidoksissa jo varhaiseen lapsuuteen. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 56.)

Lapsen kokemus, siitä että hän on hyväksytty ja rakastettu sekä tuo iloa ympäristölleen ja läheisilleen rakentaa hänen mielenterveyttään. Erityisen tärkeää lapselle ovat monenlaiset kokemukset kuulluksi ja kohdatuksi tulemisesta. Aikuisten kannustuksella ja tuella lapset oppivat rakastamaan ja arvostamaan itseään sekä olemaan kunnioittavia muita ihmisiä kohtaan. Jokaisella lapsella on oikeus rakastetuksi kokemisen tunteeseen, turvalliseen oloon sekä huolenpitoon. Aikuisten myönteinen asenne sekä uskallus unelmoida heijastuvat myös lapsiin. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen & Hannukkala 2015, 29.)

Vaikeat elämän kokemukset ja erilaiset pettymykset voivat hidastaa tai pysäyttää nuoren ihmisen kasvua sekä vähentää luottamusta ja uskoa tulevaisuutta kohtaan, jolloin nuori voi myös taantua kehityksessään. Toivossa on kyse elämänhalusta – ja ilosta sekä jatkuvuuden että eheyden kokemuksesta. Toivon kannalta tärkeitä tekijöitä suhteessa omaan itseensä ja elämäänsä ovat omien voimavarojen löytäminen, hyvä itsetunto ja kokemus siitä, että kykenee vaikuttamaan elämäänsä. Merkityksellisinä toivon lähteinä ja lisääjinä toimivat ihmissuhteet. Olennainen elementti toivoa ylläpitävässä suhteessa on läsnäolo. Toivon ehdoton osatekijä on suhteen vastavuoroisuus, jota kuvaa kokemus avun saamisesta, huolenpidosta, jakamisesta, lämmöstä, luottamuksesta, rohkaisusta, lohduttamisesta, tuesta, kestävydestä, keskinäisestä kunnioituksesta, yhteenkuuluvuudesta ja omasta tarpeellisuudesta sekä rakkaudesta. Läheisten antama tuki antaa nuorelle kokemuksen siitä, ettei ole yksin ongelmiansa ja tilanteen kanssa. (Lämsä 2009, 223- 227.)

Luova toiminta antaa mahdollisuuden tekemisen iloon, energian kanavoimiseen, mielikuvitukseen ja leikkisyyteen sekä tilaisuuden itseilmaisun ja itsetunnon vahvistamiseen. Luovat menetelmät ja toiminnallisuus antavat kanavan ja objektin käsitellä myös traumaattisia asioita. Taiteellinen työskentely voi toimia vapauttavana, välittävänä tai suojaavana menetelmänä tarttua mielen maailmassa liikkuviin asioihin. Symbolisesta etäisyydestä katsoen voi nousta esille jotain, jolle ei ole aikaisemmin löytynyt sanoja ja tämä kokemus voi tulla kertojalle merkitykselliseksi. Muisti saattaa aktivoitua myös eri tavalla fyysisen tekemisen kautta kuin puhumisen myötä. Ennen pitkää saattaa lapsi alkaa käsitellä ongelmiaan luontevasti liittämällä niitä osaksi luovaa ilmaisuaan. (Känkänen 2013, 99.)

7.5 Terapeuttinen taide lasten hoitotyössä

Yhtenä taidelähtöisen työskentelyn tarkoituksena on johdattaa lapsi kosketukseen omien muistojen ja tunteidensa kanssa ja tällä tavoin auttaa häntä myös lisäämään itsetuntemustaan. Aikuisen rooli on olla auttamassa lasta aikuisen taidoillaan, jotta lapselle kertyy omia keinoja rakentaa maailmaansa ja toimijuuttaan, samalla toivoa vahvistaen. Jokainen lapsi kaipaa monimuotoisia nähdäksi ja kuulluksi tulemisen tapoja

päästääkseen yhteyteen omien tunteidensa kanssa. Erityisen tärkeäksi tämä tulee haavoittuvissa oloissa kasvaneiden lasten parissa. Vaikka omaa elämää, ympäristöjä ja rakenteita ei kaikilta osin voikaan muuttaa, on merkityksellistä, että lapsella pysyy tunne siitä, että hän pystyy tunnistamaan oman elämänsä toiveet ja tarpeet ja sen myötä vaikuttamaan elämäänsä. (Känkänen 2013, 68.)

Taide voi avata uudenlaisen kohtaamisen tavan lapsen tai nuoren kanssa, jolloin yhdessä touhuaminen on toivottavaa sekä sallittavaa. Yhdessä oleskeltu kuunteleva aika ja siihen sisällytetty kiireettömyys luo turvallisen raamin yhteisille kokemuksille ja vuorovaikutukselle. Lisäksi taiteen sekä leikin maailma, on tärkeää lapsen kehitykselle ja taide lisää mielikuvituksen kehittymistä. Taiteen avulla ihminen voi etäännyttää ja ulkoistaa, mutta toisaalta päästä tapahtumien ja asioiden luokse. Onnellisista asioista voi riemuita uusissa ulottuvuuksissa ja pelottavia asioita voi tarkastella uudelleen. (Känkänen 2013, 69- 70.)

Käytännössä kuvallisen työskentelyn alussa saattaa olla hyvä antaa lapsille ehdotuksia aiheesta, mistä voisi maalata, piirtää tai muovata sekä antaa joitakin teknisiä ohjeita. Lapselle on kuitenkin hyvä antaa vapaus kuvallisten töidensä toteutukseen omalla tavallaan. (Hautala & Honkanen 2012, 42.) Aikuisen tehtävänä on olla aidosti kiinnostunut, auttaa lasta tai nuorta työn alkuun, kannatella tarinaa sekä tukea lapsen minuutta. Työskentelyssä on tärkeää edetä lapsen tahdissa sekä virittäytyä kiireettömästi lapsen ajatusmaailmaan. Painostus, hoppuilu ja väistely eivät ole osana elämäkerrallista työskentelyä. Katkeileva ja hauras lapsen kertomus tarvitsee tuekseen kannattelijaa. Lapsi antaa sellaisen etenemisjärjestyksen, johon on itse valmis. Vastavuoroisesti lapsesta on usein tärkeää tietää myös aikuisesta jotain. (Känkänen 2013, 71.)

”Minä vain kuuntelin ja katsoin, enkä ikinä antanut minkäänlaisia tulkintoja piirroksissa näkemistäni asioista. Minä vain kysyin yksinkertaisia kysymyksiä, siitä mitä eläimet ovat tekemässä, mitä he tuntevat, mitä he saattaisivat ajatella, kuten olin tehnyt lukiessani tai kertoessani tarinoita lapsille.” (Broecher 2012, 40- 41.) Edellä Children coping with surgery through drawings- artikkelissa kuvatun isän kertomus siitä, kuinka hän oli läsnä piirroshetkissä leikkauskokemusta käsittelevän lapsensa kanssa.

Spontaanisti tuotettu taide voi antaa tarpeellista lisätietoa lääketieteellistä arviointia varten, mitata tunne-elämän sopeutumista sekä esittää kuvallisesti fyysisiä oireita. Taideyöskentely saattaa olla myös vahva osatekijä itsestään huolehtimisessa. Voi olla lohdullista piirtää piirustus turvallisesta paikasta sairaalahuoneessa ja siitä voi syntyä innostus harjoitella mielikuvitusmatkailua tuohon turvalliseen paikkaan aina silloin, kun sairaalassa olo tuntuu vaikealta. (Malchiodi 2003, 256 -257.)

Eristyneisyyden tunne on tuttua kroonisesta kivusta kärsiville potilaille, kun hoitohenkilökunta ei tunnu käsittävän heidän kipuaan. Eristyneisyyden tunnetta saattaa vähentää oman kipuasteikon luominen, kipua symboloivien kuvien tekeminen sekä kipua paikallistavien vartalon ääriiviipiirustusten luominen. Kokemuksen muuttaminen visuaaliseksi esitykseksi ja siitä juttelu hoitohenkilökunnan kanssa voi poistaa turhautuneisuutta, jota potilaat usein tuntevat, kun lääkehoidosta ei olekaan apua oireisiin. Lasten taiteen esille pistäminen hoitotiloihin voi saada heräämään hyväksynnän, ylpeyden ja turvallisuuden tunteita, mikä voi auttaa lapsia rakentamaan luottamuksellisen suhteen hoitotiimiin, sen kokemuksen perusteella, että heidät hyväksytään ja tunnustetaan kokonaisvaltaisina ihmisinä. (Malchiodi 2003, 257.)

8 PROJEKTIN TOTEUTUS

Leikkipäivien järjestämisessä oli paljon asioita, joita ei voinut etukäteen suunnitella, ennustaa tai tietää. Tehdessäni opinnäytetyötä projektin muodossa opin paljon uusia asioita projektimuotoisen työn toteutuksesta sekä hallinnasta. Lisäksi opin uuden työmuodon, jota voin tarvita työelämässä tulevassa ammatissani.

Sana projekti on alkuperältään latinaa ja merkitsee suunnitelmaa tai ehdotusta. Projekti määritellään joukoksi ihmisiä ja muita resursseja, jotka ovat väliaikaisesti koottu yhteen suorittaakseen tiettyä tehtävää. Lisäksi projektilla tulee olla aikataulu ja kiinteä budjetti. Projekti ei ole jatkuvasti käynnissä olevaa toimintaa vaan sillä tulee olla selkeät tavoitteet, etukäteen määritelty päätepiste. Projekti päättyy, kun tavoitteet on saa-

vutettu. Projekti on kokonaisuudessaan oppimisprosessi, joka tavoitteiden saavuttamiseksi edellyttää ryhmätyöskentelyä. Projekti pohjautuu aina asiakkaan tilaukseen johon asiakas asettaa reunaehdot ja vaatimuksia. (Ruuska 2012, 13-20.)

8.1 Suunnitelma

Suunnitteluprosessille välttämättömiä ovat mahdollisuuksien ja riskien hallinta. Aina kun tavoiteltavissa on mahdollisuus, tulee yleensä osaksemme myös riskejä. (Forsberg, Mooz & Cotterman 2003, 188.) Projektisuunnitelma vaikuttaa lopputulokseen, vaikka alkuperäiset suunnitelmat muuttuisivatkin. Projektisuunnitelmassa eritellään ne välitulokset sekä työvaiheet, joita tarvitaan tavoitteen saavuttamiseksi. (Ruuska 2006, 98.)

Projektini etenemiseen sisältyi hoitohenkilökunnan osastotunnille osallistuminen, jossa ajatuksena oli kertoa leikkipäivien sisällöstä ja piirtämisen höydyistä lasten hoitotyössä. Suunnitelmissa oli, että hoitohenkilökunnan informoinnin kautta piirtäminen voisi jäädä pysyväksi käytännöksi sairaalaan ja tuoda iloa, voimavaroja sekä selviytymisen tunnetta lapsille myös jatkossa. Projektin tuotospäivinä aikomukseni oli piirtää yhdessä lasten kanssa ja keskustella leikkihetkessä mieleen tulleista asioista. Halusin antaa lapselle mahdollisuuden itse päättää, mistä hän haluaa piirtää, mutta tarjota myös vaihtoehtoja, jos lapsi niitä tarvitsee. Piirtämisen mahdollisiksi aiheiksi muodostuivat esimerkiksi perhe, lemmikki, koti, ystävä tai jokin muu lapselle läheinen asia. Ideana oli, että lapsi voisi piirtää itsensä myös potilaana sairaalassa tai tutkimustilanteessa niin halutessaan. Samalla lapsi voisi käsitellä kuvallisen ilmaisun keinoin esimerkiksi stressiä, pelkoja tai muita tunnetiloja. Piirtäminen voisi olla myös vain viihdykettä ja iloa tuovaa leikkiä, joka saa ajan kulumaan paremmin ja ajatukset kiinnittymään välillä muualle omasta sairaudesta tai sairaalaympäristöstä. Tällä tavoin lapsen somaattisen terveyden lisäksi olisi mahdollisuus hoitaa ja tukea myös psyykkistä terveyttä sekä lisätä lapsen voimavaroja selviytymisen tueksi.

Ajatuksena oli, että asettelen leikkipäivien jälkeen lasten taideteoksia sairaalan seinälle silmän iloksi. Piirrosten läheisyyteen ja hyvin esille kaavailin sijoittavani myös tekemiäni ohjelehtisiä. Piirrän ja Parannun- ohjelehtisten oli määrä sisältää selkeästi

ilmaistuna pääkohtia lapsen kanssa piirtämisen tärkeydestä, terapeuttisuudesta sekä neuvoja taidemateriaalien valinnasta lapselle. Sisällön näihin ohjelehtisiin olin päättänyt koota opinnäytetyöni teoriataustasta. Lehtisiä sai ottaa vapaasti mukaansa. Ajatuksena oli, että näin sekä vanhemmat että hoitotyöntekijät tulevat tietoisemmiksi piirtämisen terapeuttisesta vaikutuksesta ja leikin tärkeästä paikasta olla osana lasten hoitotyötä ja kokonaisvaltaista paranemista.

Projektinhallinnan päämääränä on projektille tehtyjen tavoitteiden saavuttaminen suunnittelun, toimintojen hallinnan ja aikataulujen asettamisen avulla. (Virtanen 2000, 31). Projektityön luonteelle on myös tyypillistä se, että siihen liittyy riskejä ja epävarmuutta. Aikataulut saattavat venyä, työmääräarviot usein ylittyvät eikä lopputuloksen laatuakaan välttämättä aina miellytä. Vaikka projekti on yleisesti käytetty termi, lopputulos voi olla kaikkea konkreettisen tuotteen ja ongelmanratkaisun välillä. (Ruuska 2012, 13-20.) Projektini eteni niin, että aihe-seminaari oli joulukuussa 2015 ja suunnitteluseminaari maaliskuun puolivälissä 2016. Raportointiseminaari oli suunnitelmassa toteuttaa syksyllä 2016.

Leikkipäiviä järjestävä ryhmämme sai projekteihin alustavan aiheen opinnäytetyön aloitusseminaarissa elokuun lopulla 2015. Kokoonnuimme ensimmäisen kerran syyskuussa 2015 ohjaavan opettajan Elina Liimatainen-Ylänteen kanssa puhumaan leikkipäivien mahdollisista sisällöistä. Saimme ohjeeksi tutustua aikaisempaan opinnäytetyöhön ”Leikki-ikäisen lapsen valmistaminen kirurgiseen toimenpiteeseen leikin avulla” ja miettiä omia aiheitamme. Seuraavan kerran tapasimme ohjaavan opettajan marraskuussa, jolloin päätimme omien opinnäytetöidemme aiheet.

Myöhemmin syksyllä kävimme tapaamassa Satakunnan keskussairaalan lastenosaston ja lasten poliklinikoiden osastonhoitajaa Maarit Harjannetta. Hän kertoi, että he haluaisivat lisää toimintatapoja leikin järjestämiseen osastolla ja poliklinikoilla. Kodinomaisten ja lämpimän tunnelman luominen olisi lasten sairaanhoidossa tärkeää. Osastonhoitajan toiveena oli, että me opiskelijoina saisimme projektimme avulla leikki-toimintaa vielä enemmän pysyväksi käytännöksi. (Harjanne henkilökohtainen tiedonanto 4.12.2015.) Keskustelimme alustavasti aikatauluista ja sovimme, että toteutamme leikkipäiviä maaliskuuhun 2016 aikana. Suunnittelimme myös yhteisen osastotunnin järjestämisestä, jossa esittelisimme leikin menetelmämme.

Projektimme yhteisenä tarkoituksena oli, että jokainen meistä pitää muutaman tunnin leikkipäivän kahtena päivänä kevään 2016 aikana. Leikkipäivien järjestämisen ajankohta kuitenkin siirtyi minulla ja kahdella muulla opiskelijalla alkusyksyyn 2016, koska opinnäytetöiden teoriaosuudet olivat vielä keväällä kesken. Keskustelimme osastonhoitaja, Maarit Harjanteen kanssa ja hän näki tärkeäksi, että opinnäytetöidemme teoriaosuudet olisivat valmiina ennen leikkipäivien toteutusta, jotta kirjoitetusta teoriasta olisi apua käytännön toteutukseen. Suunnitelmaksi muuttui toteuttaa osastotunti ja kaksi leikkipäivää elokuun 2016 lopulla. Yksi opiskelija ryhmästämme eteni nopeammassa aikataulussa ja toteutti leikkipäivän sisältäen nallesairaalan leikkimistä keväällä 2016.

Osa ryhmämme jäsenistä keskittyi opinnäytetyössään leikin valmistavaan merkitykseen ja toimenpidepelon lievittämiseen, osa sairaalakokemusten läpikäymiseen toimenpiteiden jälkeen. Leikkipäivien sisällöiksi muodostuivat nallesairaala, sadutus, kuvakirjojen lukeminen ja piirtäminen, joita ajattelimme toteuttaa toisiamme avustaan pareittain. Projektin edetessä tulimme kuitenkin siihen tulokseen, että järjestäisimme leikkipäivät samaan aikaan omia leikin menetelmiä toteuttaen, jolloin saisimme tarvittaessa toisiltamme apua, mutta voisimme jokainen keskittyä siihen aihealueeseen, josta omaa opinnäytetyötä kirjoitimme. Opinnäytetöidemme yhteisinä tavoitteina oli lapsen turvallisuuden tunteen luominen sairaalaympäristössä, paranemisprosessin nopeuttaminen sekä positiivisten mielikuvien luominen lapselle.

Ryhmän kanssa tehtävä yhteistyö oli tiiviimpää opinnäytetöiden alkuvaiheessa, sillä teimme yhteisen lupasuunnitelmahakemuksen leikkipäivistä Satakunnan sairaanhoitopiirille. Saimme lupasuunnitelmasta hyväksynnän maaliskuun 2015 alussa, jonka jälkeen allekirjoitimme lupahakemukset ja yhteistyösopimukset Satakunnan sairaanhoitopiirin kanssa. (LIITE 2) Opinnäytetyömme sisältävät muutamia yhteneviä kirjallisia tekstejä, jotka syntyivät yhteistyön tuloksena.

Päätin käsitellä opinnäytetyössäni 2-6 vuotiaiden leikki-ikäisten lasten kasvua ja kehitystä, tunne-elämää, sairaalassa oloa sekä piirtämisen ja leikin tuomia mahdollisuuksia helpottaa lapsen oloa sairauden ja sairaalaympäristön tuomien tunteiden ja ajatusten keskellä. Satakunnan keskussairaalan lasten osastolla ja poliklinikoilla hoidetaan 0-16

vuotiaita lapsia, joten olisi ollut antoisaa kirjoittaa opinnäytetyötä tuosta ikähaarukasta lähtien. Aika oli kuitenkin rajallinen, joten päädyin tutustumaan opinnäytetyössäni vain leikki-ikäiseen. Näin sain syvemmän katsauksen yhteen ikäluokkaan.

Projektin tehtävänä oli vastata osaston ja poliklinikoiden toiveisiin ja antaa aikaa sekä läsnäoloa kaiken ikäisille lapsille. Aikomuksenani oli piirtää ja viettää aikaa eri-ikäisten lasten kanssa käytännön leikkipäivien toteutuksissa. Etukäteen ei voinut tietää, minkä ikäisiä lapsia olisi potilaana leikkipäivien aikana. Riskinä oli, ettei juuri kyseisinä päivinä olisikaan tarpeeksi potilaita, jolloin lasten saama hyöty projektin tuotoksesta jäisi suunniteltua vähäisemmäksi.

Pohdin suunnitteluvaiheessa, että lapsen kohtaamiseen vaikuttaa vanhempien läsnäolo tai heidän puuttuminen. Jos vanhemmat olisivat paikalla, olisi minulla mahdollisuus jakaa heille tietojani piirtämisen eduista sairaalakokemusten läpikäymisessä. He voisivat myös yhdessä jäädä viettämään piirustushetkeä lapsensa kanssa. Jos taas lapsi olisi yksin potilashuoneessaan, tärkeäksi tulisi, että uutena ja vieraana ihmisenä esittäytyisin lapselle ja kohtaisin häntä hienovaraisesti, luottamussuhdetta heti rakentamalla. Ajattelin, että on myös tärkeää kertoa selkeästi, miksi olen lapsen luona ja kysyä, haluaako hän olla leikkihetkessä mukana.

Uutta lasta ja perhettä kohdatessa tulee muistaa, että tilanne on heille vieras ja useiden tunteiden täyttämä. Huolet ja pelot vaikuttavat sekä lapsen että vanhemmankin käyttökseen, joka voi olla erilaista kuin normaalisti. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 122.) Sosiaalinen kanssakäyminen lasten kanssa vaatii sairaanhoitajilta kykyä kommunikoida eri-ikäisten lasten kanssa. Kommunikointi sisältää herkkyyden havainnoida lasta sekä tulkita lapsen viestejä. Avoimen ja luottamuksellisen hoitosuhteen synnyttämiseksi tarvitaan sairaanhoitajan taitoa lapsen luottamuksen herättämiseen sekä hoitajan aitoa läsnäoloa. (Tuomi 2008, 66.)

Ajattelin, että leikin kuuluu olla aina vapaaehtoista. Jos joku lapsi ei haluaisi sillä hetkellä osallistua leikkituokioon, olisi hänellä oikeus kieltäytyä. Piirtämistä saattaisi estää myös jokin rajoite, kuten kädessä oleva kipsi, väsymys, huonovointisuus tai levon tarve. Aikomuksenani oli arvioida lapsen tilanne ja mahdollisuus osallistua piirtämis-

hetkeen yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Aseptiikka oli hyvä muistaa vierailijankin mennessään sairaalaan. Jos lapsi sairastaisi jotain tarttuvaa tautia, olisi suojauduttava asianmukaisesti ja käytettävä piirtämisvälineitä vain kyseisen potilaan luona, jotta vältettäisiin infektioiden leviäminen.

Kun asetetaan projektille tavoitteita ja saavutetaan niitä, olisi suotavaa pohtia kustannustekijöitä, tuloksellisuutta, aikatauluja sekä projektin laajuutta. (Virtanen 2000, 31). Projektiini ei liittynyt rahoitussuunnitelmaa, koska tarvittavat piirrosvälineet sain sairaalalta. Ohjelehtisiä tulostin osittain itse ja lisää niitä tulostettiin sairaalan puolelta. Projektin järjestämisen seurauksena ei kuluja juurikaan syntynyt.

Raha ei ole ainoa resurssi, vaan niitä voivat olla myös ihmiset, fyysiset tilat, materiaalit, erilaiset raaka-aineet ja laitteet. (Virtanen 2000, 94- 95). Leikkipäivien järjestäjinä toimivat minun lisäksi kolme muuta opiskelijaa: Jannica Savilampi, Sanna Boman ja Mirka Koskela. Saimme tukea ja apua toisiltamme projektien tuotospäivissä, jotka toteutimme Satakunnan keskussairaalan uudessa Lasten- ja naistentalossa sijaitsevalla lasten osastolla ja poliklinikoilla.

Materiaalitarpeeni eivät olleet kovinkaan suuret. Tarvitsin vain paperia ja värikyniä leikkipäiviä varten sekä tulostuspaperia ja -mustetta ohjelehtisten tulostukseen. Aikaa opinnäytetyöni kirjalliseen työhön ja käytännön asioiden hoitamiseen oli varattuna yhteensä 400 tuntia. (LIITE 3) Kirjoitin projektipäiväkirjaa ja kirjasin työhön käytettyjä tunteja, jotta pysyin perillä työni etenemisestä. Aineistoja projektin tuotoksen arvioinniksi en kerännyt. Projektin arviointisuunnitelmana oli, että arviointi tapahtuu omien ja muiden opiskelijoiden havaintojen sekä lasten, vanhempien ja hoitohenkilökunnan kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta.

8.2 Tuotos: Leikkipäivien ja ohjelehtisen tuottaminen

Minä ja kaksi muuta opiskelijakaveriani osallistuimme lasten osaston ja poliklinikoiden hoitohenkilökunnan osastotunnille torstaina 25.8.2016 iltapäivällä. Olimme kaikki koonneet teoriatietoa omasta leikin menetelmästä ja sen tärkeydestä olla mukana lasten hoitotyössä. Ennen osastotuntia liitimme yhteiseksi Powerpoint-esitykseksi

leikkipäivien sisällöt ja niiden taustalla olevan teorian tiedon. Osastotunnilla jokainen meistä esitteli oman aiheensa vuorollaan. Lisäksi näytimme, millaisia ohjelehtisiä olimme vanhemmille tehneet. Hoitajia osastotunnille osallistui muutamia.

Tein Piirrän ja parannun- ohjelehtisen kaksipuolisena vaakasuoralle A4 paperille Word- kirjoitusohjelmaa käyttämällä. Ohjelehtinen koostui keskeltä taitettuna kansilehdestä, takakansilehdestä, kahdesta sisälehddestä sekä irrallisesta lisälehddestä, jonka liitin klemmarilla ohjelehtisiin kiinni. Kansilehteen piirsin tietokoneen Paint-ohjelmalla värikkään, yksinkertaisen ja lapsenomaisen piirustuksen. Otsikoksi valitsin: Piirrän ja parannun- taide osana lapsen hoivaa. Takakanteen sijoitin ohjelehtisen tekoon käyttämäni lähteet. Sisälehdillä sijoitin informaatiota piirtämisen tärkeydestä ja terapeuttisuudesta ja lisälehdelle kokosin esimerkkejä hyvistä taidemateriaaleista lapselle. (LIITE 4)

Ensimmäinen leikkipäivä alkoi maanantaina 29.8.2016 kello 9.30 ohjelehtisten tuloksella sairaalalla. Kävimme osastonhoitajan kanssa läpi käytännön asioita ja haimme varastosta tarvittavat välineet kuten piirustus kynät ja paperit. Osastonhoitaja ohjasi meidät osastolle sekä poliklinikoille aloittamaan leikkipäiviä.

Aloitin piirtämispäivän poliklinikan odotustilasta, jossa oli muutama lapsi sillä hetkellä. Piirtelin kahden lapsen kanssa, kun he odottivat vastaanotolle pääsyä. Parin pienen lapsen kanssa tuli leikittyä vähän muitakin leikkejä kuin piirtämistä, koska keskityminen suuntautui muihin leluihin. Myöhemmin odotustiloissa oli rauhallista eikä lapsia paikalla juurikaan ollut. Kiertelimme poliklinikkaa yhdessä etsien mahdollisia leikitettäviä lapsia. Osastollakin oli vain muutama potilas, joita hoitajat meille ehdottivat leikkipäivän aikana. Tulostelimme ohjelehtisiä lisää ja laitoimme niitä ilmoitustaululle poliklinikan puolella sekä osaston käytävällä olevalle pöydälle.

Toisen leikkipäivän aloitimme keskiviikkona 31.8.2016 kello 9.00. Meidät ohjattiin aloittamaan lastenosaston puolelta, sillä tällä kertaa paikalla oli enemmän potilaita. Hoitaja antoi meille listan potilashuoneissa olevista lapsista. Jaoimme keskenään potilaita, mistä kukin aloittaisi leikittämisen. Ensimmäiseen huoneeseen mennessäni esittelin itseni ja sen mitä olin tulossa tekemään. Huoneessa oli lapsen lisäksi myös van-

hempi. Heillä oli vielä aamun toimet kesken, joten he eivät tällä kertaa halunneet ymmärrettävästi osallistua. Seuraavassa huoneessa oli vain hoitaja ja lapsen vanhempi keskustelemassa, sillä potilas oli mennyt pelailemaan mieluisaa peliä leikkutilaan. Joissakin huoneissa nukuttiin vielä tuohon aikaan, joten jatkoimme leikkimiseen halukkaiden lasten etsintää.

Siirryin muiden opiskelijakavereiden kanssa poliklinikan puolelle. Löysin odotustiloista muutamia lapsia jo valmiiksi värittelemässä kuvia. Näihin tilanteisiin mentäessä esittelin aina itseni ja sen mitä olin tekemässä. Osa lapsista vaikutti aluksi jännittyneiltä, mutta rohkaistuivat juttelemaan, kun olin hetken heidän kanssaan. Piirtely jäi kuitenkin usein kesken, kun lapsia kutsuttiin vastaanotolle. Annoin jokaiselle lapselle pienen värikynäsetin omaksi mukaan. Kysyin lapsilta myös haluavatko he piirustuksen mukaansa vai laitetaanko se sairaalan seinälle. Piirrän ja parannun- ohjelehtisen annoin vanhemmille.

Kiersin poliklinikkaa ja potilaita oli paikalla enemmän kuin ensimmäisenä päivänä. Kun olin esitellyt itseni, aloitin lapsen kanssa keskustelun kysymällä hänen nimeään ja ikäänsä. Kysyin myös kysymyksiä piirroksen tai lapsen arkipäivän elämään liittyen. Joku lapsista innostui piirtämään paljon ja kertomaan samalla tarinaa kuvastaan. Toiset lapsista olivat hiljaisempia ja keskittyivät enemmän piirtämiseen kuin puhumiseen.

Päivän loputtua jaoin ajatuksia leikkipäivien onnistumisesta ja otimme kuvia ohjelehtisten asettelusta osastolla ja poliklinikoilla sekä osastolla olevasta piirustuksilla koristellusta seinästä. (LIITE 5) Juttelimme myös osastonhoitajan kanssa leikkipäivien sujumisesta. Hän lupasi tulostaa ohjelehtisiä lisää ja kertoi jättäneensä osastotunnilla käydyt Powerpoint- diasarjan tulostettuna hoitajien kahvihuoneeseen, jotta he voivat lukea sitä.

8.3 Arviointi

Projektin loppuraportissa tuodaan näkyville projektin aikana esiin kummunneet ongelmat ja kehittämisasiat. Loppuraportti on ikään kuin testamentti seuraaville projekteille, siitä mikä toimi hyvin, mitä opittiin ja mitä kannattaa jatkossa tehdä eri tavalla. (Ruuska 2006, 247.) Projektimuotoisen opinnäytetyön eri vaiheet selkenivät opinnäytetyötä tehdessä. Projektin aloitus oli hidas, sillä aivan uuteen työmuotoon sekä aiheeseen oli haastavaa ryhtyä. Opinnäytetyön vaiheisiin kuuluvat seminaaripäivät auttoivat pääsemään eteenpäin työskentelyssä. Aihe-seminaari ja suunnitteluseminaari toteutettiin suunnitellussa aikataulussa, mutta raportointiseminaari siirtyi keväästä syksyyn, suunniteltua myöhemmäksi.

Projektin suunnitteluvaiheessa muiden leikkipäiviä järjestävien opiskelijoiden kanssa tehtävä yhteistyö lupasuunnitelmahakemuksen kanssa sekoitti vähän oman opinnäytetyön kirjoitusta. Oman opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet olivat aluksi epäselviä, sillä olimme miettineet myös yhteistä tarkoitusta ja tavoitteita leikkipäivillemme. Osa teoriasta oli kirjoitettu myös yhteistyön tuloksena. Suunnitteluseminaarin jälkeen oman opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet kuitenkin selkenivät ja itsenäinen työskentely lisääntyi. Aikataulutukset olivat suunnitteluvaiheessa vain alustavasti sovittuja pitkän aikaa. Ensin oli suunniteltu, että leikkipäivät sijoittuisivat huhtikuuhun 2016. Teoriaosuudet olivat kuitenkin vielä kevään aikana sen verran kesken, että päätimme osastonhoitajan kanssa siirtää ajankohtaa syksyyn. Kesän aikana sain kirjoiteltua rauhallisessa tahdissa suurimman osan teoriataustasta, joten aikataulumuutoksesta oli minulle hyötyä.

Lähdekirjallisuutta löysin muun muassa lasten taidekasvatuksesta sekä taiteen käytöstä terapiamuotona hoitotyössä ja lastensuojelussa. Löysin monipuolisesti lähteitä lapsen mieleen, leikkiin ja lasten hoitotyöhön liittyen. Teoriataustan kirjoitus vaati löytämäni tiedon soveltamista opinnäytetyöni aiheeseen. Projektin suunnitteluvaiheeseen kuului pienimuotoisen kirjallisuuskatsauksen tekeminen aiheeseen liittyvästä tutkimustiedosta. Joitakin näistä tutkimuksista hyödynsin opinnäytetyöni teoriataustassa. (LIITE 6)

Projektini tarkoituksena oli leikkiä ja piirtää potilaana olevien lapsien kanssa Satakunnan keskussairaalan lasten poliklinikoilla ja osastolla sekä tehdä piirtämisen tärkeydestä ja terapeuttisuudesta kertova ohjelehtinen, joka on hyödyksi vanhemmille ja hoitohenkilökunnalle. Tavoitteenani oli, että piirtämisen myötä lapsen ilo ja turvallisuuden tunne heräävät ja lapsi saa tavan käsitellä sairaalakokemuksia ja omaa sairauttaan taiteen keinoin.

Kaksi leikkipäivää toteutuivat elokuun viimeisellä viikolla 2016 kahtena erillisenä päivänä. Piirtämistä sisältävät leikkipäiväni viihdyttivät lapsia ja saivat heidän aikansa kulumaan paremmin. Leikkiminen tuotti todennäköisesti myös iloa ja turvallisuuden tunnetta sairaalaympäristössä. Sairaalakokemusten ja sairauden käsittely terapeuttisesti jäi kuitenkin mielestäni toteutumatta, sillä lyhyissä piirtämishetkissä keskustelu lapsen kanssa jäi pintapuoliseksi ja tutustuminen lapseen vähäiseksi. Lisäksi piirtäminen tapahtui poliklinikan puolella, jossa eri häiriötekijät vaikuttivat lapsen keskittymiseen ja uskallukseen puhua asioista. Uskonkin, että tutun hoitajan tai vanhemman toteuttama piirtämishetki voisi johtaa syvempään asioiden käsittelyyn lapsen kanssa. Osastotunnilla kertamani informaatio hoitohenkilökunnalle sekä vanhempien saamat ohjelehtiset osoittautuivat ajateltua tärkeimmiksi välineiksi projektini tavoitteiden saavuttamiselle.

Ohjelehtisen asetteluiden tekeminen sopivaan muotoon Word-kirjoitusohjelmalla oli aluksi vaikeaa, mutta onnistui erilaisia asetteluja kokeilemalla. Mielestäni ohjelehtisestä tuli selkeä ja se sisälsi tiivistetysti tärkeimpiä asioita piirtämisen tärkeydestä potilaana olevan lapsen kanssa sekä piirtämisen terapeuttisuudesta. Haasteeksi muodostui tiivistää tekstiä ja jättää joitakin tärkeitä asioita pois, jottei tekstiä olisi liikaa pienenä tilassa. Ohjelehtisen kansilehden tein tietokoneen Paint-ohjelmalla, itse piirtämällä. Kuvan oli tarkoitus mukaila lapsen piirrosta ja mielestäni onnistuin siinä melko hyvin.

Arvioimme toisen leikkipäivän jälkeen ryhmänä projektimme tuotospäiviä. Lapsien vähäinen lukumäärä sai meidät pohtimaan leikkipäiviemme hyötyä. Kuitenkin sillä hetkellä osastolla ja poliklinikoilla olevat lapset, jotka osallistuivat leikkipäiviimme, vaikuttivat tyytyväisiltä ja iloisilta leikkiessään. Jatkossa osasto ja poliklinikka hyötyvät osastotunnin informaatiosta ja ohjelehtisistä. Lapset ja heidän vanhemmat saavat

siis jatkossakin hyötyä kuvakirjojen, sadutuksen ja piirtämisen käytöstä osana lasten hoitotyötä.

Koimme haastavina jotkut kohtaamistilanteet lasten ja vanhempien kanssa. Esimerkiksi osa lapsista leikki jo valmiiksi odotustiloissa, johon oli vaikea mennä keskeyttämään. Halusimme kohdata lapsia kunnioittavasti ja hienovaraisesti, joten arvioimme tilanteita, joihin menimme lapsia leikittämään. Välillä leikimme myös muita leikkejä, juttelimme ja pidimme lapsille seuraa. Hoitajat ohjasivat meitä noin 2-10 vuotiaiden lasten luokse ja itsekin ajattelimme tämän ikäisten soveltuvan käytännön toteutukseen parhaiten.

Lastenosastolla leikin toteutusta rajoittamaan muodostui joissakin tapauksissa lapsen väsymys, mieliala, kipeänä oleminen, vanhempien sen hetkinen vierailu tai kotiin lähtö. Poliklinikan puolella leikki keskeytyi, kun lapsi kutsuttiin vastaanotolle tai jokin muu häiriötekijä katkaisi lapsen keskittymisen. Monet lapset myös hiukan jännittivät aluksi, kun vieraana tulimme heitä leikittämään. Jännitys kuitenkin hälveni leikin lomassa. Leikin myötä lapset saivat ajatuksensa muualle sairaalasta ja aika kului paremmin. Hoitajat ja vanhemmat voivat jatkossa käyttää sadutusta, kuvakirjojen lukemista ja piirtämistä osana lapsen hoitoa. Näin lapsi saa mahdollisuuden käsitellä sairaalaan liittyviä pelkoja tai muita tunnetiloja.

Opinnäytetyöni arviointi tapahtui suunnitellusti havainnoimalla lapsen ilmeitä ja eleitä sekä kysymällä palautetta lapselta tai vanhemmalta. Arviointia vaikeutti leikin keskeytyminen poliklinikalla, jolloin aikaa palautteen kysymiseen ei jäänyt. Arviointi tapahtui suurelta osin omien havaintojeni perusteella. Sain kuitenkin parilta vanhemmalta positiivista palautetta. Lapset hymyilivät ja olivat iloisia piirtäessään. Lapset pitivät erityisesti siitä, että saivat värikynät mukaan lähtiessään. Omien värikynien saaminen tuki myös aseptiikan toteutumista sairaalaoloissa. Toiset lapset halusivat pitää kuvansa, kun taas toiset tahtoivat, että asettelen sen lasten osaston piirrosseinälle.

Hoitajilta saimme positiivista palautetta osastotunnilla. He osoittivat kiinnostusta opinnäytetöidemme aiheita kohtaan ja kuuntelivat tarkkaavaisesti. He pitivät erityisesti hyvänä vanhemmille tehtyjä ohjelehtisiä, joissa oli tietoa piirtämisen, sadutuksen

ja kuvakirjojen lukemisen tärkeydestä lasten hoitotyössä sekä lista sairaala-aiheisista kirjoista.

Projektin eettisyyttä mietittäessä arvioinnin kohteeksi tulivat piirtämishetket lasten kanssa. Opinnäytetyöni teoriapohja antoi minulle monipuoliset ja eettiset lähtökohdat taidetyöskentelyn toteutukseen lapsen kanssa. Lapsen kunnioitus antamalla hänelle tilaa ja päättämisvaltaa piirustushetkessä ohjasi toimintaani leikkipäivissä. Lapsi sai kertoa mieleensä tulleita asioita piirtämisen lomassa, mutta sai olla myös kertomatta halutessaan. Vaitiolovelvollisuus ohjasi myös toimintaani.

9 POHDINTA

Projektini myötä syntyneet tavoitteet jäävät toteumaan jatkossa Satakunnan keskussairaalan lasten poliklinikoille ja osastolle, kun hoitohenkilökunta ja vanhemmat ottavat piirtämisen keinoksi kohdata lasta sekä käsitellä mielen maailmassa olevia iloisia ja murehduttavia asioita. Leikin mahdollisuus oli huomioitu hyvin jo nyt lasten poliklinikoilla ja osastolla olevilla monilla leikkipisteillä, tarjolla olevilla leluilla ja kodinomaisella sekä värikkäällä sisustuksella. Satakunnan keskussairaalan Lasten- ja naisyksikössä on mielestäni hyvät lähtökohdat leikin järjestämiselle hoitotyön lomassa.

Leikkipäivien toteutuksen myötä ymmärsin, että luottamussuhteen rakentaminen lapseen ei ole aina nopeaa ja helppoa ja voi olla jännittävä tilanne sekä lapselle että aikuiselle. Jos järjestäisin projektiani uudelleen, voisi painopiste olla hoitajien ja vanhempien kouluttamisessa leikkipäivien sijaan. Lapsen leikistä saamaa hyötyä ja turvallisuuden tunnetta ajatellen, tutun ja turvallisen aikuisen läsnäolo leikkihetkessä vieras ja jännittävässä ympäristössä voisi olla lapselle stressittömämpi ja luonnollisempi kokemus.

Opin projektimuotoisen opinnäytetyön tekoa ja tiimityöskentelyä. Huomasin myös, että moni asia voi muuttua projektin edetessä. Opin, että hyvän suunnitelman laatimi-

nen on tärkeä osa projektityöskentelyä ja selkeyttää työskentelyn etenemistä. Seuraavien projektien teko helpottuu, kun on kokemusta projektin rakenteesta ja sisällöstä. Sain opinnäytetyöni teoriataustan kirjoittamisesta paljon uutta tietoa liittyen lapsen mielen maailmaan, taiteen terapeuttisuuteen sekä leikin käyttöön hoitotyössä. Koen, että teorianäytämystäni lasten hoitotyöstä kasvoi ja sain uudenlaista näkökulmaa lasten kohtaamiseen hoitotyössä.

LÄHTEET

- Broecher, J. 2012. Children coping with surgery through drawings: A case study from a parenting class. *Journal of the American Art Therapy Association: Art Therapy* 29:1, 38-43. Viitattu 23.7.2016 www.tandfonline.com
- Forsberg, K. Mooz, H. & Cotterman, H. 2003. Projektin hallinta, malli kaupalliseen ja tekniseen menestykseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Golding, K-S. 2014. Hoitava kiintymys- terapeutin vanhemmuus. Turvattomuutta ja traumoja kokeneiden lasten ja nuorten kasvun tukemiseen. Käsikirja kasvattajille ja vanhemmille. Tampere: PT- kustannus.
- Hakkola, K. Laitinen, S. & Ovaska-Airasmaa, M. 1991. Lasten taidekasvatus. Helsinki: Kirjayhtymä
- Harjanne, M. 2015. Osastonhoitaja, Satakunnan keskussairaala, LASO1, Lasten pkl, Lastenkirurgian pkl. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 4.12.2015.
- Hautala, P-M.& Honkanen, E. 2012. Kuva kantaa, Kuvataideterapia kasvatuksen, opetuksen, hoidon ja kuntoutuksen tukena. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu.
- Helenius, A. & Lummelahti, L. 2013. Leikin käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hiitola, B. 2000. Parantava leikki. Helsinki: Tammi.
- Hujala, E. & Turja, L. 2011. Varhaiskasvatuksen käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus
- Karppinen, S. Puurula, A. & Ruokonen, I. 2001. Taiteen ja leikin lumous. Helsinki: Finn Lectura
- Keltikangas-Järvinen, L. 2004. Temperamentti, ihmisen yksilöllisyys. Helsinki: WSOY.
- Kirkkala, J. 2015. Suomen ensimmäinen Lasten ja naistentalo. Satakunnan sairaanhoitopiirin tiedotuslehti, 6.
- Koistinen, P. Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Korhonen, A. Kaakinen, P. Mäkelä, M. & Miettinen, S. 2016. Leikki-ikäisen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä- hoitosuositus. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö.
- Känkänen, P. 2013. Taidelähtöiset menetelmät lastensuojelussa- kohti tilaa ja kokemuksia. Helsinki: Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, sosiaalitieteiden laitos.
- Lämsä, A-L. 2009. Mun on paha olla, Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Jyväskylä: PS- kustannus.

- Malchiodi, C-A. 2003. Taideterapian käsikirja. EU: The Guilford press, a division of guilford publications.
- Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 8.12.2015. <http://www.mll.fi>
- Marjamäki, E. Kosonen, S. Törrönen, S. & Hannukkala, M. 2015. Lapsen mieli, mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan. Helsinki: Suomen yliopistopaino Oy
- Olli, J. 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. Sairaanhoitaja 3, 18-20.
- Piironen, L. 2004. Leikin pikkujättiläinen. Helsinki: WSOY.
- Piironen-Malmi, U. & Strömberg, S. 2008. Välittämisen pedagogiikka. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Psykoterapiakoulutustyöryhmän muistio. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2003: 6. 2003. Helsinki: Opetusministeriö, Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto. Viitattu 18.7.2016 <http://www.minedu.fi/>
- Rantala, J. 2011. Kun lasta pelottaa. Yle puheen haastattelu, perheenaika -ohjelmassa 18.3.2011.
- Rosenberg, J. Sorila, M. & Haapanen, M. 2014. Leikki-ikäisen lapsen valmistaminen kirurgiseen toimenpiteeseen leikin avulla. AMK- opinnäytetyö. Diakonia- ammatti- korkeakoulu. Viitattu 13.9.2016 <http://theseus.fi/>
- Rusanen, Kuusela, Rintakorpi & Torkki. 2014. Musta tuntuu punaiselta kuvataiteellinen toiminta varhaisiässä. Helsinki: Lasten Keskus ja Kirjapaja Oy
- Ruuska, K. 2006. Terveystieteiden projektinhallinta, mallit, työkalut, ihmiset. Helsinki: Talentum
- Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Helsinki: Talentum
- Salmela, M. 2010. Hospital related fears and coping strategies in 4-6-year-old children. Väitöskirja. Helsingin Yliopisto. Viitattu 2.12.15. <https://helda.helsinki.fi>
- Sandberg, S. 2000. Lasten ja nuorten stressi. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 20, 116. Viitattu 25.6.2016 <http://duodecimlehti.fi/>
- Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. Viitattu 7.12.2015. <http://www.satshp.fi>
- Seeskari, D. 2004. Lapsen ja nuorten taideterapia kasvamisen voimavara. Helsinki: Kirja kerrallaan
- Storvik-Sydänmaa, S. Talvensaari, H. Kaisvu, T. & Uotila N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Suntio, R. 2015. Kesytä jännitys, opas kasvattajalle. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Suomen Mielenterveysseuran www-sivut. Viitattu 13.6.2016 <http://www.mielenterveysseura.fi/>

Suomen NOBAB www-sivut. Viitattu 20.1.2016 <http://www.nobab.fi/standardit.html>

Lasten ja nuorten oikeudet sairaalassa. 2009. Helsinki: Suomen NOBAB-NOBAB i Finland ry. Viitattu 22.3.2016. <http://www.nobab.fi/esite.pdf>

Suomen taideterapia yhdistyksen www-sivut. Viitattu 10.12.2015 <https://www.suomentaideterapiayhdistys.fi>

Taideterapia, Teema: lasten ja nuorten taideterapia. 2000. Helsinki: Valopaino Oy. Suomen Taideterapiayhdistys ry:n jäsenjulkaisu.

Taiteilijan työsuojelun www-sivut. Viitattu 23.3.2016. <http://taidetyosuojelu.net/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 30.6.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/>

Tuomi, S. 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lastenhoitotyössä. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Viitattu 29.2.2016. <http://epublications.uef.fi>

Unicefin www-sivut. Viitattu 20.1.2016 <https://unicef.studio.crasman.fi/>

Virtanen, P. 2000. Projektityö. Helsinki: WSOY

NOBAB- Standardit

1. Sairaalahoittoon ottaminen	Lapset tulee ottaa osastohoitoon sairaalaan vain siinä tapauksessa, kun lapselle tarpeellista hoitoa ei pystytä toteuttamaan yhtä hyvin polikliinisesti tai kotona.
2. Lapsen oikeus vanhempaan	Lapsella on oikeus olla vanhempiensa tai heitä korvaavien henkilöiden läheisyydessä koko sairaalassa vietetyn ajan.
3. Vanhempien läsnäolon turvaaminen	Vanhemmille tulisi tarjota yöpymismahdollisuudet ja heitä tulisi auttaa ja rohkaista olemaan lapsensa luona. Erillisiä kustannuksia tai ansionmenetyksiä ei tulisi koitua vanhemmille heidän jäädessään lapsensa luokse. Vanhempia tulisi kannustaa osallistumaan aktiivisesti lapsestaan huolehtimiseen sekä kertoa heille osaston rutiineista.
4. Tiedottaminen	Sekä lapsilla että vanhemmilla on oikeus tiedon saantiin oman ymmärryskyvyn ja iän mukaisesti. Fyysisiä ja tunneperäisiä kuormituksia tulisi mahdollisuuksien mukaan vähentää.
5. Yhteispäätös	Lapsilla ja vanhemmilla on oikeus informoituna osallistua kaikkiin päätöksiin, joita lapsen hoitoon liittyen tehdään. Lasta tulee suojella turhilta lääketieteellisiltä tutkimuksilta ja hoidoilta.
6. Hoitoympäristö	Lapsia ei saa sijoittaa aikuisten osastoille, vaan heitä hoidetaan yhdessä samassa kehitysvaiheessa olevien lasten kanssa. Potilaana olevalle lapsen vierailijoille ei saa asettaa ikärajoitusta.
7. Normaalikehityksen tukeminen	Lapsen mahdollisuudet voinnin ja iän mukaan leikkiä, virkistäytyä ja käydä koulua pitää turvata. Tilat tulee olla suunnitellut ja kalustetut lasten tarpeita vastaavasti sisältäen tarvittavat välineet ja henkilökunnan.

LIITE 1 (2)

8. Lastensairaanhoidon sopiva henkilökunta	Lasten hoitotyössä olevalla henkilökunnalla tulee olla koulutus ja pätevyys, joka mahdollistaa lasten ja perheiden fyysisiin, kehityksellisiin ja emotionaalisiin tarpeisiin vastaamisen.
9. Jatkuvuus	Lapsen hoidosta vastaavan työryhmän on varmistettava hoidon jatkuvuus. Kun lapsi kirjataan ulos, on seurantasuunnitelman oltava valmis.
10. Loukkaamattomuus	Lapsia kohdellaan ymmärtäväisesti ja hienotunteisesti sekä lapsen yksityisyyttä kunnioitetaan aina.

(Suomen NOBAB 2005.)



SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI
-kumppanuudella terveyttä ja toimintakykyä-


OPINNÄYTETYÖN/TUTKIMUKSEN LUPAHAKEMUS

Hakija/ Hakijat	Nimi/nimet Mirka Koskela, Marjukka Palomäki, Jannica Savilampi, Sanna Boman Yhteys henkilön puh: 050-4135181 Osoite: Maamiehenkatu 10 Postino: 28500 Postitoimipakka: Pori Email: sanna.boman@student.samk.fi , mirka.koskela@student.samk.fi	Opiskelu- tai työpaikka Satakunnan ammattikorkeakoulu Virka/toimi (ei koske opiskelijoita) Opinnäytetyö/tutkimus <input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö/AMK <input type="checkbox"/> ylempi AMK <input type="checkbox"/> pro gradu tutkielma <input type="checkbox"/> lisensiaatin tutkielma <input type="checkbox"/> väitöskirjatutkimus <input type="checkbox"/> muu
Kuvaus	TUTKIMUKSEN / OPINNÄYTETYÖN TIIVISTETTY KUVAUS (mm. nimi, kohderyhmä, menetelmät, aineisto) LIITTEET, opinnäytetyösuunnitelma (ks. erill.ohje) Leikkitaantumia lapsille Satakunnan keskussairaalan lasten osastolla ja lasten polikliinikoilla. Nallesairaala, sadutus, piirtäminen, lukeminen.	
Aiheen valinta	Opinnäytetyöstä on keskusteltu sairaanhoitopiirin edustajan kanssa ja olen saanut periaatteellisen hyväksynnän opinnäytetyön valmistelun käynnistämiseksi. <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, kenen kanssa: Tuula Arvola <input type="checkbox"/> Ei	
Oppilaitoksen ohjaaja(t) ja yhteystiedot e-mail puh.	Päiväys <u>1.3.2016</u> <u>Elina Limatainen -ylänne</u> Allekirjoitus ja nimenselvennys E-mail: <u>elina.limatainen-ylanne@samk.fi</u> Puh: <u>0447103850</u>	Päiväys _____ Allekirjoitus ja nimenselvennys E-mail: Puh:
Opiskelijan/ tutkijan sitoumus	Sitoudun noudattamaan sairaanhoitopiirin ohjeistusta salassapitovelvollisuudesta ja hyvää tutkimuskäytäntöä Päiväys: <u>1.3.2016</u> <u>Mirka Koskela Marjukka Palomäki</u> Allekirjoitus ja nimenselvennys Mirka Koskela, Marjukka Palomäki	
	Päiväys: <u>1.3.2016</u> <u>Jannica Savilampi Sanna Boman</u> Allekirjoitus ja nimenselvennys Jannica Savilampi, Sanna Boman	



SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI
-kumppanuudella terveyttä ja toimintakykyä-

OPINNÄYTETYÖN/TUTKIMUKSEN LUPAHAKEMUS

Eettinen toimikunta	<input type="checkbox"/> Eettisen toimikunnan lausunto saatu (liitteenä) _____._____._____ <input checked="" type="checkbox"/> Eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvita.	
Tutkimusluvan myöntäminen	Sairaanhoidopiirin toimialueen / yksikön tutkimus- tai kehittämishanke, johon opinnäytetyö / tutkimus liittyy (luvan myöntäjä täyttää): <input checked="" type="checkbox"/> Myönnetty <input type="checkbox"/> Ei myönnetä, perustelut:	
Ylihoitaja(t) Palvelupaalliko(t)	Päiväys: <u>1.3.2016</u>  Allekirjoitus ja nimenselvennys	Päiväys: _____._____._____ Allekirjoitus ja nimenselvennys
Ylilääkäri(t)	Päiväys: _____._____._____ Allekirjoitus ja nimenselvennys	Päiväys: _____._____._____ Allekirjoitus ja nimenselvennys

LIITE 3

Projektin aikataulu	Suunnittelu	Toteutus
Suunnittelu ja Toteutus		
Projektin aloitus: aloitusseminaari, aiheen valinta ja rajaaminen, ideointi, teoriataustan hahmottaminen, projektikäsitteeseen ja hakumenetelmiin tutustuminen, aihe-seminaari	80 h	58 h
Projektin suunnittelu: lupasuunnitelma, käsitteet, teoriatausta, lähdemateriaalit, palaverit, toteutuksen ideointi, kirjallisuuskat-saus, suunnitteluseminaari	100 h	112 h
Projektin toteutus: teoriatausta, tekstiasun korjailu, asettelu, lähteet, projektin vaiheet ja kulku, tuotos: osastotunti, leikkipäivät, ohjelehtinen	130 h	123 h
Projektin arviointi: kokonaisuuden arviointi, pohdinta, kehittämisehdotukset, raportointi, kirjoitusvirheiden korjaus	90 h	115 h
Projektiin käytetyt tunnit: Yhteensä	400 h	408 h

LÄHTEET:

Hakkola, K. Laitinen, S. & Ovaska-Airasmaa, M. 1991. Lasten taidekasvatus. Helsinki: Kirjayhtymä

Hautala, P.-M. & Honkanen, E. 2012. Kuva kantaa, Kuvataideterapia kasvatuksen, opetuksen, hoidon ja kuntoutuksen tukena. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu.

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

Korhonen, A. Kaakinen, P. Mäkelä, M. & Miettinen, S. 2016. Leikki-ikäisen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä- hoitosuositus. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö.

Känkänen, P. Taidelähtöiset menetelmät lastensuojelussa- kohti tilaa ja kokemuksia. 2013. Helsinki: Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, sosiaalitieteiden laitos.

Malchiodi, C-A. Taideterapian käsikirja. 2003. EU: The Guilford press, a division of guilford publications.

Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 17.8.2016 <http://www.mll.fi>

Sandberg, S. 2000. Lasten ja nuorten stressi. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 20, 116. Viitattu 17.8.2016 <http://duodecimlehti.fi/>

Taideterapia, Teema: lasten ja nuorten taideterapia. 2000. Helsinki: Valopaino Oy. Suomen Taideterapiayhdistys ry:n jäsenjulkaisu.

Taiteilijan työsuojelun www-sivut. 2015. Viitattu 17.8.2016. <http://taidetyosuojelu.net/>



Piirrän ja Parannun

- Taide osana lapsen hoivaa



Marjukka Palomäki

Miksi potilaana olevan lapsen kanssa on tärkeä piirtää?

- Lapsi ilmaisee itseään luonnollisesti kuvallisen ilmaisen keinoin ja sillä on lapsen normaali kehitystä edistävä ja tukeva vaikutus.
- Lapsi voi kertoa ajatuksiaan ja tunteistaan kuvien kautta. Kuvista saadaan myös tietoa lapsen kehityksestä.
- Sairaalassa tehtävällä toimenpiteellä saattaa olla vaikutuksia lapsen tunne-elämään, esimerkiksi aiheuttamalla ahdistusta.
- Taiteen tuottaminen, harrastaminen sekä katsominen voi olla itsessään terapeutista ja sitä voi hyödyntää jonkinlaisena itsehoidon menetelmänä. Sen myötä voi tuntea eheytymistä, saada apua ongelmien ratkaisuun elämässään, lievittää masennus- ja ahdistusoireita sekä rentoutua.
- Leikin parantava vaikutus pohjautuu tunteiden läpikäymiseen toistuvasti sellaisissa oibissa, joita lapsi voi itse kontrolloida.
- Leikki-ikäiselle on tärkeä antaa mahdollisuuksia toimenpiteen herättämien tunteiden käsittelyyn sekä puhumiseen käyttämällä ikäkaudelle ominaisia selviytymiskeinoja leikin, kertomisen ja piirtämisen avulla.
- Spontaanisti tuotettu taide voi antaa tarpeellista lisätietoa lääketieteellistä arviointia varten, mitata tunne-elämän sopeutumista sekä esittää kuvallisesti fyysisiä oireita.

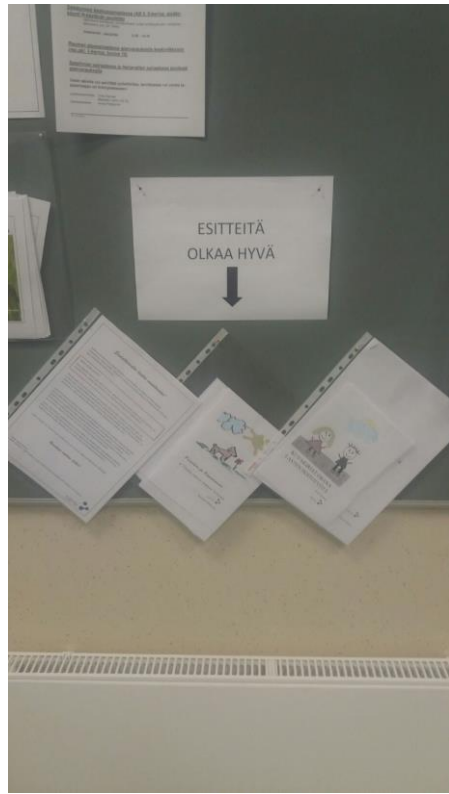
Piirtämisen terapeuttisuus

- Lääketieteellisen hoidon yhteydessä luovaan työhön osallistuminen voi helpottaa luomaan uudestaan pienelle potilaalle itsekunnioitusta, autonomiaa ja toivoa sekä osaamisen tunnetta.
- Kuvan merkitys ja sisältö aukenevat parhaiten, kun kuvasta keskustellaan sen tekemisen aikana tai sen valmistuttua.
- Kun lapsen kanssa halutaan päästä keskustelemaan jostakin tietystä aihepiiristä, kuten peloista, voidaan pelottavia asioita piirtää tai maalata lapsen kanssa.
- Yhtenä taidelahtoisien työskenntelyn tarkoituksena on johdattaa lapsi kosketukseen omien muistojen ja tunteidensa kanssa ja tällä tavoin auttaa häntä myös lisäämään itsetuntemustaan
- Taiteen avulla ihminen voi etäännyttää ja ulkoistaa, mutta toisaalta päästä tapahtumien ja asioiden luokse. Onnellisista asioista voi riemuita uusissa ulottuvuuksissa ja pelottavia asioita voi tarkastella uudelleen.
- Kokemuksen muuttaminen visuaaliseksi esitykseksi ja siitä juttelu hoitohenkilökunnan kanssa voi poistaa turhautuneisuutta.
- Jokainen lapsi kaipaa monimuotoisia nähdäksi ja kuulluksi tulemisen tapoja päästääkseen yhteyteen omien tunteidensa kanssa.

HYVIÄ TAIDEMATERIAALEJA LAPSELLE:

- Hyvä ja pehmeä piirustus- lyijykynä, grafiittikynä, hiili
- puuvärikynät (joista irtoaa hyvin väri), vesivärimaalit, nestemäiset akvarellit, peitevärit ja puolipeitevärit, öljyväriliidut, akvarellikynät
- Lapsella on hyvä olla kuuden puhtaan päävärin vesiväripaletti, joka sisältää keltaiset, punaiset ja siniset, joita yhdistelemällä saadaan aikaiseksi kaikki muut värit.
- Vahaliidut sopivat hyvin lapsen jokapäiväiseen sekä oma-aloitteiseen työskentelyyn.
- Mehiläisvahaliitu on hunajalta tuoksuva, kestävä, kuultavan ja loistavan värijäljen antava liitu.
- Kun valitaan hyvää piirustuspaperia, tulisi sen olla riittävän kestävä, huokoista ja karheaa.
- Vaarallisiksi aineiksi luetaan esimerkiksi liimat ja lakat, jotka sisältävät erilaisia liuottimia
- Kuivapastelliituita ei suositella jatkuvaan käyttöön lasten kanssa. Niitä käytettäessä tulee myös olla tietoinen lasten astmaattisista rajoitteista sekä käyttää hengityssuojia tarvittaessa.
- Suositellaankin, että lapsi käyttäisi ainoastaan vesiliukoisia värejä, jotka eivät sisällä liuottimia.

LIITE 5



KIRJALLISUUSKATSAUS

Tekijä, vuosi & maa	tutkimuksen/ projektin tar- koitus	kohderyhmä	aineistonkeruu menetelmät/ projektissa käy- tetyt menetel- mät	intervention sisältö	keskeiset tulok- set
<p>Marja Salmela 2010 Helsinki</p> <p>Hospital-re- lated fears and coping-strate- gies in 4-6-year- old children</p>	<p>”Selvittää ja ku- vata mitkä ovat sairaalaan liit- tyviä pelkoja ja selviytymiskei- noja 4-6 vuoti- ailla, heidän ku- vaamaan.”</p>	<p>4-6v. Lapsilta 90:ltä kysyttiin peleista, 89 sel- viytymiskei- noista</p>	<p>puoli-struktu- roitu haastat- telu</p>	<p>lapsia haasta- teltiin 13 päivä- kodissa, kah- dessa lasten ki- rurgian ja neu- rologian osas- tolla</p>	<p>91 % lapsista sanoi pelkää- vänsä väh. yhtä sairaalaan tai lääketieteel. tutkimukseen liittyvää asiaa. Sairaalassa ol- leilla lapsilla oli enemmän pel- koja kuin muilla. Maini- tuimpia coping- keinoja olivat: vanhemmat & perhe, henkilö- kunnan apu, positiiviset mie- likuvat & huu- mori, leikkimi- nen ja lapsen turvalelu.</p>
<p>Sirpa Tuomi 2008 Kuopio</p> <p>Sairaanhoitajan ammattillinen osaaminen las- tenhoitotyössä</p>	<p>Tarkoituksena oli sairaanhoi- tajien ammatil- lisen osaamisen kuvaaminen ja selvittäminen lastenhoito- työssä somaatis- sairaanhoi- dossa ja laatia malli sairaan- hoitajien am- matillisesta osaamisesta lastenhoito- työssä.</p>	<p>lasten sairaan- hoidon asian- tuntijoita 15 hkö, lasten hoi- totyön opetta- jia 3 hkö, sai- raanhoitajia ja hoitotyön joh- tajia lasten osastoilta ja po- liklinikoilta 305 hkö</p>	<p>metodologinen triangulaatio (kvalitatiivinen, kvantitatiivi- nen), ryhmä- haastattelu, sähköpostiky- sely, puolistruk- turoitu kysely- lomake</p>	<p>Lastenhoito- työn asiantunti- joiden ryhmä- haastattelu (n=15), Sähkö- postikysely las- ten hoitotyön opettajille (n=3). Puo- listructuroitu kyselylomake sairaanhoita- jille ja hoito- työn johtajille yliopistollisten sairaaloiden (n = 139) ja kes- kussairaaloiden (n = 166) las- tenosastoilta ja poliklinikoilta (yht. n=305)</p>	<p>Kliinisen osaa- misen kolme tärkeintä osa- aluetta lasten hoitotyössä: lasten lääke- ja nestehoidon osaaminen (25 %), lasten hoi- totyön tietoi- ntaito (18 %) sekä lasten tarkkailuun ja kasvuun ja ke- hitykseen liitty- vät taidot (14 %). Yhteistyön osaaminen lap- sen kanssa on tärkeää. Sh tu- lisi olla halukas työskentele- mään lasten ja perheiden pa- rissa sekä olla lapsista ja lap- sen maailmasta kiinnostunut. Pääsääntöisesti leikkiä käytet- tiin hyvin. Riip- pui sh:n työyk- siköstä.</p>

LIITE 6 (2)

<p>Jonna Rosenberg, Mia Sorila ja Marlene Haapanen 2014 Pori</p> <p>Leikki-ikäisen lapsen valmistaminen kirurgiseen toimenpiteeseen leikin avulla</p>	<p>Päivittää SATKS lastenkirurgian vuodeosaston esite ja luoda ohjeita vanhemmille leikki-ikäisen lapsen valmistamisen avuksi.</p>	<p>Satakunnan keskussairaalan tulevien lasten vanhemmat, lapset itse sekä hoitohenkilökunta hyötyivät projektista.</p>	<p>Arvioinnissa käytettiin palautelomaketta, joka lähetettiin 10 vanhemmalle ja vastauksia saatiin 7 kpl. Palautelomake sisälsi neljä avointa kysymystä → sisälöstä, ulkoasusta, hyödyllisyydestä ja käytännöstä</p>	<p>Tutustumiskäynti → Miten henkilökunta valmistelee, mihin vanhemmat voivat osallistua, Sh ja lääkärin vuoroaikutus lapsen ja vanhemman kanssa. Esitteen päivitys apulaisosaston hoitajan kanssa ja leikki-ohjeet linkkinä Satshp internet sivuille.</p>	<p>Ohjeet koettiin pääosin asiallisiksi, ymmärrettäviksi ja helposti toteutettaviksi. Kaikki vastaajat kokivat osaavansa ohjeiden perusteella valmistaa lastaan. Ohjeita pidettiin hyödyllisinä. Tietoa olisi haluttu myös siitä, milloin vanhempi voi olla lapsen mukana läsnä. Lisäksi tietämättömyys hoitotoimenpiteistä huoletti joitakin vanhempia.</p>
<p>Senja Karttunen & Anni Salminen 2010 Kuopio</p> <p>Leikin käyttö hoitotyössä</p>	<p>Tarkoituksena kuvata leikin käyttöä lasten hoitotyössä Kuopion yliopistolisessa sairaalassa.</p>	<p>yhteensä 12 sairaanhoitajaa, 6 sairaanhoitajaa/ per ryhmä</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus, ryhmähaastattelu teema haastattelurungolla.</p>	<p>Kahden ryhmähaastattelun järjestäminen Kuopion yliopistollisen sairaalan lasten veri- ja syöpätautien osaston, lasten ja nuorten operatiivisen yksikön sekä lasten akuuttiosaston sairaanhoitajille</p>	<p>Sairaanhoitajat kokivat, ettei heillä ole tarpeeksi aikaa leikin järjestämiseen. Leikin toteuttamiseen on hyvät tilat, välineet ja lulut. Sairaanhoitajat käyttivät leikkinä lähinnä ajanvieteleikkiä. Sh ymmärtävät leikin osana lastenhoitotyötä. Leikkiä ei käytetä toimenpiteeseen valmistamisessa, vaan annetaan tietoa tulevasta. Sh leikittää lasta pääasiassa silloin, kun vanhemmat eivät ole paikalla sekä toimenpiteiden aikana.</p>