

Vilma Saikku
Krista Tikander

Syöpäpotilaan hoidossa käytetyt terapiamuodot ja syöpäpotilaan kokemukset niistä

Katsaus kirjallisuuteen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

2.11.2017

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Vilma Saikku ja Krista Tikander Syöpäpotilaan hoidossa käytetyt terapiamuodot ja syöpäpotilaan kokemukset niistä 37 sivua + 3 liitettä 2.11.2017
Tutkinto	Sairaanhoidaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja	Ft, TmT, Sh, lehtori Marja Salmela
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää tieteellisten tutkimusten avulla mitä eri terapiamuotoja syöpäpotilaan hoidossa on käytetty ja minkälaisia kokemuksia syöpäpotilailla oli kyseisistä terapiamuodoista. Opinnäytetyö tehtiin osana Näe minut näin- Syöpäpotilaan kokemuksia voimaannuttavista tekijöistä hoitojen aikana -hanketta. Tavoitteena oli koota yhteen tietoa hankkeelle ja mahdollisesti löytää uusia terapiamuotoja syöpäpotilaiden hoidon osaksi.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineisoksi valikoitui 15 kansainvälistä hoitotieteellistä tutkimusta, jotka analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Opinnäytetyön keskeisimmät tulokset olivat positiiviset kokemukset eri terapiamuodoista. Terapiamuodot koettiin suurimmaksi osaksi hyödyllisiksi, mutta osa tuloksista oli myös ristiriitaisia. Esimerkiksi taideterapia vähensi ahdistusta ja toisaalta taideterapialla ei koettu olevan apua ahdistukseen. Kaikkien terapiamuotojen positiivisten hyötyjen määrä oli merkittävästi suurempi verrattuna kokemuksiin terapioiden hyödyttömyydestä. Opinnäytetyöstä saadut tulokset tukevat aiempien tutkimusten tuloksia, joissa eri terapiamuodoista voi olla hyötyä.</p> <p>Opinnäytetyön avulla kerättyä tietoa voidaan hyödyntää syöpäpotilaiden hoidossa. Lääketieteellisten hoitojen lisäksi eri terapiat voivat vähentää eri oireita ja parantaa elämänlaatua. Jatkotutkimusaihe terapiamuotojen vaikuttavuus syöpäpotilaiden hoidon osana laajemmista tutkimuksista myös Suomessa olisi tärkeää, koska Suomessa tehtyjä laajoja tutkimuksia aiheesta ei löytynyt. Mahdollisten haittojen vaikutusta ei myöskään oltu tutkittu tai tuotu esille.</p>	
Avainsanat	syöpä, syöpäpotilas, kokemukset, taideterapia, jooga, musiikkiterapia, hierontaterapia, vyöhyketerapia, tanssi-liiketerapia, liikunta, aromaterapiahieronta, kirjallisuuskatsaus

Author(s) Title Number of Pages Date	Vilma Saikku and Krista Tikander Therapy forms used as a part of cancer patients treatment and cancer patients experiences of the therapies 37 pages + 3 appendices 2 November 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor	Marja Salmela, Senior Lecturer, PhD, M.Sc., RN
<p>The purpose of this thesis was to examine what kind of different therapies have been used with cancer patients as a part of their treatment and what were the cancer patients' experiences of these therapies. This thesis was conducted as a part of the Näe minut näin -project (See me behind the illness). The aim for this thesis was to compile information for the project and to possibly find new therapy forms that could be used as a part of the cancer patients' treatments.</p> <p>This thesis was carried out as a literature review. A total of 15 international research articles were included in this study and those articles were analyzed by using the inductive content analysis.</p> <p>The essential results were the cancer patients' positive experiences of the therapies. The experiences from the therapies were mostly positive and beneficial for the cancer patients. However, some results were conflicting. For example, arts therapy reduced anxiety but on the other hand it did not reduce anxiety. The results showed that there were significantly more positive and beneficial experiences than ineffectual experiences of the therapies. The results showed that different forms of therapies might be beneficial. This was what was expected based on the previous studies.</p> <p>The results of this thesis can be of help in cancer patients' treatments. In addition to medical care, different forms of therapies can reduce symptoms and increase the quality of life. As a further research topic, it would be important to study these therapies as a part of cancer patients' treatments and their effectiveness in Finland since there were no Finnish studies concerning this topic. There were also no studies of the disadvantages in this topic.</p>	
Keywords	cancer, cancer patient, experiences, arts therapy, yoga, music therapy, massage therapy, reflexology, dance/movement therapy, exercise, aroma therapy massage, literature review

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Syöpä	2
2.1	Syövän hoito	3
2.2	Syöpäpotilas	4
3	Terapiamuodot	5
3.1	Taideterapia	5
3.2	Musiikkiterapia	6
3.3	Liikunta	7
3.4	Jooga	9
3.5	Tanssi-liiketerapia	9
3.6	Hierontaterapia	10
3.7	Vyöhyketerapia	11
3.8	Aromaterapiahieronta	11
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	12
5	Opinnäytetyön toteutus	13
5.1	Kirjallisuuskatsaus	13
5.2	Tiedonhaku	15
5.3	Sisällönanalyysi	16
6	Tulokset	18
6.1	Taideterapia	19
6.2	Jooga	21
6.3	Musiikkiterapia	22
6.4	Hierontaterapia	22
6.5	Vyöhyketerapia	24
6.6	Tanssi-liiketerapia	25
6.7	Liikunta	26
6.8	Aromaterapiahieronta	28
7	Pohdinta	29
7.1	Tulosten tarkastelu	29
7.2	Eettisyys	32

7.3	Luotettavuus	33
7.4	Johtopäätökset, hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	36
	Lähteet	38
	Liitteet	
	Liite 1. Tutkimusten esittely	
	Liite 2. Alkuperäis ilmaus ja pelkistetty ilmaus	
	Liite 3. Sisällönanalyysi	

1 Johdanto

Syöpä on sairaus, joka koskettaa jollakin tasolla jokaista meistä. Vaikka on olemassa monia eri keinoja, joilla syöpää voidaan ennaltaehkäistä, joka kolmas suomalainen sairastuu silti syöpään. Tieto syöpään sairastumisesta vaikuttaa aina myös sairastuneen perheeseen ja lähipiiriin sekä se voi olla kriisi myös lähipiirille itse sairastuneen lisäksi. (THL a; THL b.) Syöpään sairastuneen lisäksi syöpä voi vaikuttaa perheeseen ja lähipiirin psykologisesti, fyysisesti, emotionaalisesti, sosiaalisesti sekä taloudellisesti (Boulton – Watson 2015: 300-312; Hoog – Visser 2008: 80). Vaikka melkein kaksi kolmasosaa syöpään sairastuneista on elossa viiden vuoden kuluttua diagnoosista, vaikuttaa syöpä kokonaisvaltaisesti sairastuneen elämään ja oikeanlaiset hoitomuodot, kuten eri terapiat, ovat avainasemassa positiivisen henkisen hyvinvoinnin ylläpitämisessä (THL b; Kaikki syövästä). Syöpään sairastumiseen ahdistuneesti reagoivilla henkilöillä on huomattavasti huonommat pitkäaikaiset ennusteet elämän laadusta. Syövän psykologisten ja sosiaalisten vaikutusten ymmärtäminen elämään edesauttaa henkisen hyvinvoinnin tasapainossa pitämistä. (Hubbart – Hulbert-Williams 2015: 281). Nykyään syöpäpotilaat haaveilevatkin eri terapiamuotojen pariin saadakseen helpotusta henkisiin ongelmiin, joita syöpädiagnoosin saaminen aiheuttaa. (Boehm – Cramer – Ostermann – Staroszyński 2014: 1)

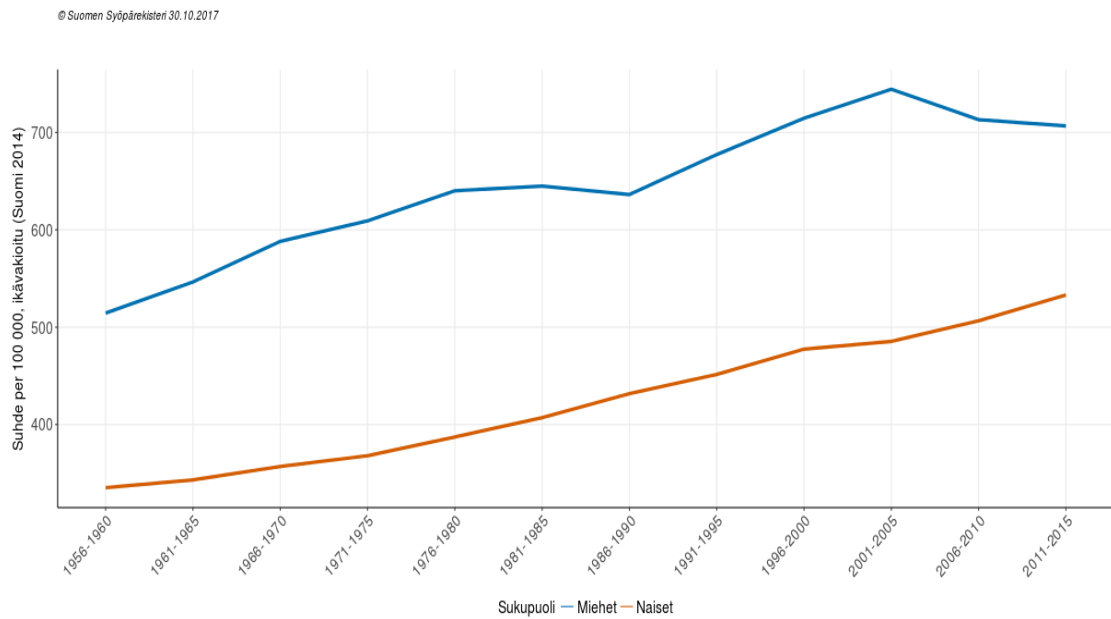
Opinnäytetyö on katsaus kirjallisuuteen syöpäpotilaan hoidossa käytettävistä terapiamuodoista ja syöpäpotilaiden kokemuksista kyseisistä terapiamuodoista. Tarkoituksena on antaa tietoa, mitä eri terapiamuotoja on käytetty syöpäpotilaiden hoidossa ja potilaiden kokemuksia kyseisistä terapioiden Näe minut näin- Syöpäpotilaan kokemuksia voimaannuttavista tekijöistä hoitojen aikana –hankkeelle. Hankkeen tavoite on tuottaa uudenlaisia menetelmiä syöpäsairaiden emotionaalisen ja kokemuksellisuuden tukemiseksi. Tiedon tuottaminen, jossa syöpää sairastava ei nähdä sairautena vaan ihmisenä omine kokemuksineen, on myös hankkeen tavoite. Hankkeessa pyritään voimaannuttamaan syöpään sairastuneita hoitojen aikana valokuvauksen ja kuvien avulla. Hankkeen keskiössä on, millaisena syöpäsairas itse haluaa tulla nähdyksi. (Elomaa-Krapu 2016.) Opinnäytetyöhön valikoituneet tutkittavat terapiamuodot olivat: taideterapia, musiikkiterapia, liikunta, jooga, tanssi-liiketerapia, hieronta, vyöhyketerapia sekä aromaterapiahieronta.

2 Syöpä

Solukon tai kudoksen poikkeavaa kasvua, joka on isäntäelimistölle tarkoituksetonta ja haitallista sekä riippumatonta ulkoisista kasvuärsykkeistä, kutsutaan kasvaimiksi. Kasvainsairaudet jaotellaan hyvän- (benigni) ja pahanlaatuisiin (maligni) kasvaimiin. Hyvänlaatuiset kasvaimet ovat hidaskasvuisia, paikallisia ja yleensä eivät hoitamattominaan johda potilaan kuolemaan muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Pahanlaatuiset kasvaimet kasvavat nopeammin, vaikkakin joissakin syövässä oireeton varhaisvaihe saattaa kestää vuosia. Pahanlaatuiset kasvaimet leviävät ympäristöönsä muodostaen etäpesäkkeitä eli metastaseja ja ovat usein kohtalokkaita potilaalle. (Isola 2006: 16-17.) Solun perimäaineksen vaurioituminen saa aikaan solun muuttumisen pahanlaatuiseksi eli syöväksi (THL a). Tälle prosessille on useita eri näkökantoja, jotka pohjautuvat erilaisiin tutkimuslinjoihin. Käsitteille yhteistä on ajatus, että syöpä syntyy vaihteittain eri mekanismien kautta. (Isola 2006: 17.) Syöpä saattaa olla pitkään oireeton tai voi aiheuttaa vain yleisoireita, kuten väsymystä tai laihtumista. Syövän oireet eivät ole yksiselitteisiä ja ne voivat vaihdella huomattavastikin. Oireille tyypillistä kuitenkin on, että ne pahenevat ajan kuluessa. Syövän oireita saattaa olla: kyhmy tai haavauma, joka ei parane, muutokset luomessa tai ihossa, laihtuminen, verivirtsaisuus, veriuloste, kipu tai keltaisuus. (Kaikki syövästä a.)

Viime vuosikymmeninä syöpien hoito on kehittynyt ja saadut hoitotulokset ovat Suomessa kansainvälisesti hyvät (THL b). Kuitenkin suomalaisista joka kolmas sairastuu syöpään ja se on Suomessa toiseksi yleisin kuolinsyy. Suomen Syöpärekisterin ennusteiden mukaan vuonna 2025 todetaan yli 40 000 uutta syöpätapausta. Vastaava luku vuonna 2011 oli 30 000. (THL c.) Uusien syöpätapausten ilmaantuvuus vuosien 1956-2015 välillä on esitetty taulukossa 1. Väestön ikääntyminen selittää osittain syövän lisääntymistä, sillä noin joka kolmannella 85-vuotiaalla on syöpätauti. Ikääntyminen huomioon ottaen ovat eräät syövät siltikin lisääntyneet johtuen muuttuneista elintavoista. (Tuomisto 2014.) Syöpään sairastumisen syytä ei voida lähes milloinkaan sanoa varmasti, mutta omilla elintavoillaan voi pienentää riskiä sairastua syöpään. Esimerkiksi keuhkosyövän yleistymiseen on vaikuttanut vallinneet tupakointitottumukset muutama vuosikymmen sitten ja auringonottaminen kohtuullisesti ja vastuullisesti estäisi yli 90 % ihosyövästä. (Ilman syöpää.) Elintavat joiden katsotaan vaikuttavan merkittävästi riskiin sairastua syöpään ovat: tupakointi, epäterveellinen ravinto, liiallinen alkoholin käyttö, vähäinen liikunta, kohtuuton auringonottaminen sekä ihon palaminen ja ylipaino. (THL d.)

Taulukko 1. Uudet syöpätapaukset (ilmaantuvuus) (Suomen Syöpärekisteri 30.10.2017)



2.1 Syövän hoito

Ensisijaiset syövän hoitomuodot ovat leikkaus, sädehoito ja erilaiset syövän lääkehoidot, kuten solunsalpaaja- ja hormonihoitot. Nykyisin käytetään etenkin suurikokoisten kasvainten hoidossa erilaisia leikkauksen, sädehoidon ja lääkehoidon yhdistelmiä. (Joensuu 2006: 122.) Potilaskeskeisestä hoidosta on tullut globaali trendi, jonka nähdään olevan yksi tärkeimmistä komponenteissa nykypäivän laadukkaassa terveydenhoidossa (Czamanski-Cohen 2012: 60). Lääketieteen eri alojen asiantuntijat auttavat valitsemaan jokaiselle potilaalle sopivimman hoitomuodon (THL b). Potilaskeskeisessä hoidossa potilas ottaa itse vastuuta myös päätöksenteosta, joka voi herättää potilaassa epäilyksiä omasta kyvystään tehdä päätöksiä. Yhdessä tehty päätös voi kuitenkin helpottaa päätöksen kanssa elämistä jatkossa ja tämän vuoksi katumusta päätöstä kohtaan esiintyy vähemmän. (Czamanski-Cohen 2012: 60.)

Ennen syöpähoitojen aloittamista tulee arvioida potilaan soveltuvuus eri hoitoihin, koska syöpähoitot ovat raskaita (Joensuu 2006: 123). Esimerkiksi solunsalpaajat aiheuttavat voimakkaita haittoja, koska niitä annostellaan korkein mahdollinen annos, jonka elimistö juuri ja juuri sietää. Näitä haittoja ovat pahoinvointi, verimuutokset, hiustenlähtö, neuropatia, sydänlihask-, keuhko-, maksa- ja munuaisvauriot sekä mahdolliset ihoreaktiot. (Jo-

hansson 2016.) Hoidon valinnan oleellisin arviointiperuste on potilaan yleistila, jonka arviointi perustuu niin sanottuun suorituskykyluokitukseen. Useimmiten käytetään Maailman terveysjärjestön (WHO) suorituskykyluokitusta, jota kutsutaan myös kehittäjänsä Zubrodin mukaan tai ECOG:n luokitukseksi (Eastern Cooperative Oncology Group). (Jouensuu 2006: 123.) Käytettävissä on myös vaihtoehtoisia hoitoja syöpäpotilaille (THL b). Vaihtoehtoiset hoitomuodot ovat lääketieteeseen perustumattomia hoitomuotoja, joille on yhteistä, ettei niiden toimivuutta ole todistettu laajoilla, tuloksiltaan luotettavilla ja potilaille tehdyillä hoitotutkimuksilla (Saano – Vertio 1995: 8). Näitä ovat esimerkiksi luon- taistuotekauppojen valmisteet, vitamiinit, hivenaineet ja antioksidantit (THL b).

2.2 Syöpäpotilas

Tässä opinnäytetyössä syöpäpotilaalla tarkoitetaan henkilöä, joka on saanut syöpädiagnoosin. Syöpäpotilas on sellainen henkilö, jolla tällä hetkellä on syöpä ja jota vastaan henkilö taistelee ja käy läpi erinäisiä hoitoja tai on toipumassa erinäisistä syöpähoidoista. Syövästä jo parantunutta henkilöä ei nähdä tässä opinnäytetyössä syöpäpotilaana.

Syöpädiagnoosin saaminen usein on shokki, joka nopeasti heikentää psyykkistä hyvinvointia (McNutt 2013: 127). Jo pelkän diagnoosin saaminen saattaa aiheuttaa toimintakyvyn sekä unenlaadun heikkoutta, ruokahaluttomuutta, pelkoa ja ärtyneisyyttä. Sen lisäksi syöpäpotilaat usein kokevat väsymystä, toivottomuutta sekä emotionaalista, fyysistä ja psyykkistä ahdistusta. (Glinzak 2016: 27.) Syöpähoidot puolestaan voivat aiheuttaa pahoinvointia, kyvyttömyyttä työskennellä sekä kehonkuvan ja koko elämäntyylin muuttumista. Pelko syövän uusiutumisesta, henkinen ahdistus sairastumisesta ja vaikeus palata takaisin normaaliin elämään vaikuttavat kokonaisvaltaisesti ihmisen hyvinvointiin. (McNutt 2013: 127.) Syöpään sairastuminen käsitetään usein uhkaavana menetyksenä. Noin kolmasosa syöpäpotilaista ja heidän lähiomaisistaan kärsii sairauden jossain vaiheessa toimintakykyä heikentävistä psyykkisistä oireista, jotka hoitamattomina hankaloittavat somaattisten hoitojen toteuttamista ja kasvattavat kärsimystä. (Aalberg – Idman 2006: 787, 789.) Syöpäpotilaat joutuvat sietämään voimakkaita kipuja, jotka vaikuttavat elämänlaatuun haitallisesti. Kipujen on todettu lisäävän ahdistusta sekä usein syöpäpotilaat kokevat tämän lisäksi myös masennusta. On monia eri menetelmiä vähentää kipua, ahdistusta ja masennusta, mutta usein lääkkeellisillä keinoilla on sivuvaikutuksia. (Krishnaswamy – Nair -2016: 307; Aazami – Jasemi – Zabihi 2016: 455.)

3 Terapiamuodot

Syöpäpotilaat hakeutuvat kasvavassa määrin erilaisten terapiamuotojen pariin etsimään helpotusta syövän aiheuttamiin henkisiin ongelmiin (Boehm ym. 2014: 1). Lääketieteellisten sekä vaihtoehtoisten hoitojen lisäksi on myös tärkeää pitää huolta potilaan henkisestä hyvinvoinnista. Tiedetään, että psykososiaalisilla tekijöillä on vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin syöpäpotilaalla. Psykososiaaliset tekijät vaikuttavat myös taudin etenemiseen. (Toikkanen 2001: 1294). Kun ihminen on sairastunut, voi luova työskentely esimerkiksi musiikin, kuvataiteen ja tanssin parissa avata uusia elämän tavoitteita. Viime vuosikymmeninä ovat taideterapiat tulleet osaksi kuntoutumista. (Erkkilä – Rissanen 2008: 683.)

3.1 Taideterapia

Taideterapia voi olla monia erilaisia taiteen muotoja, joissa ilmaistaan itseään erilaisin keinoin. Näihin ei kuitenkaan liity taideterapiassa minkäänlaisia taiteellisia tavoitteita. Yleisiä taideterapian muotoja ovat muotopiirustus, savityöt sekä maalaaminen. Hyväksi voidaan käyttää myös huovutusta, liituja tai muovailuvahaa. Taideterapiassa voidaan myös hyödyntää musiikkia ja luovaa tanssia tai näitä voidaan pitää omana terapiamuotonaan. (Lieppinen 2011:12-13, 93-96.)

Taideterapia fyysisten sairauksien yhtenä hoitomuotona on kehittynyt osittain siksi, että taideilmaisun uskotaan syntyvän asioista, joista ei ääneen puhuta. Eri taideterapiamuodoista on todettu olevan hyötyä niihin osallistuville potilaille voimaantumisen, stressin lievittämisen sekä sosiaalisen tuen saannin kanssa. Taideterapian avulla on myös mahdollista kirjoittaa uudelleen oma elämäntarinansa. (Malchiodi 2010: 415.) Erilaisia taide-muotoja on käytetty helpottamaan ja vähentämään oireita sekä auttamaan asioiden hyväksymisessä ja paranemisprosessissa lääketieteellisten hoitojen rinnalla. Taideterapian eri muodot voivat myös auttaa henkisten ja olemassaoloa koskevien ongelmien kanssa tuskastelevia syöpäpotilaita. Tanssi, piirtäminen ja musiikki voivat avata uuden keinon käsitellä asioita sekä kokea oma kyvykkyys näiden avulla. Taiteiden avulla voi myös löytää taidon rentoutua rankkojen hoitojen aikana. Taideterapian eri muotoja pysyttään hyödyntämään kaiken ikäisten kanssa. (Boehm ym. 2014: 2.)

Eri taideterapian muodot voivat vähentää syöpäpotilaan masennusta, kipua ja ahdistusta sekä parantaa elämän laatua (Jyrkkiö 2013). Taideterapia on syöpäpotilaille erityisen hyödyllistä, koska vakavasti sairastuneella on tyypillisesti kaksi kuvausta terveydentilalleen, kielellinen ja ei-kielellinen. Ei-kielellinen kuvaus on sairastuneen henkilökohtainen kuvaus sairaudesta, joka voi olla tiedollinen tai tiedostamaton, joka tulee useimmin esiin taideilmaisun ei-kielellisessä muodossa kuin sanallisesti ilmaistuna. (Malchiodi 2010: 415.) Taideterapiaryhmät tarjoavat toisenlaisen ilmaisukeinon, joissa on mahdollisuus tutkia luovalla ja henkilökohtaisella tavalla huolenaiheita, jotka ovat osana syöpäpotilaan kokemuksia (Malchiodi 2010: 425). Ne myös auttavat syöpään sairastuneita kertomaan kokemuksistaan, tunteistaan ja tarpeistaan, jotka voivat olla vaikeita ilmaista verbaalisesti (Boehm ym. 2014: 2). Ryhmäterapiamuodot luovat siihen osallistuville turvallisen paikan tutkia eri kokemuksia, joihin he joutuvat diagnostiikan, hoitojen sekä selviytymisen kanssa (McNutt 2013:131).

Yleisesti taideterapiasta puhuttaessa tarkoitetaan piirtämistä ja maalaamista, jotka kuuluvat laajempaan käsitykseen luovista taideterapioista. Piirtämistä ja maalaamista ohjaa koulutettu taideterapeutti. (Buttstaedt – Geue – Goetze – Kleinert – Richter – Singer 2010: 161.) Värityökirjan käyttäminen antaa turvalliset rajat luoda taidetta. Syöpäpotilaat pystyvät nauttimaan itseilmaisusta valitsemalla mieluiset värit ja kuviot, joita maalata. (Nainis 2008: 118.) Näin ollen heidän ei tarvitse osata piirtää. Luovan taiteen tekemisen prosessi voi viedä syöpäpotilaiden huomioita pois ylitsepääsemättömän kärsimyksen tunteesta (Nainis 2008: 120).

Erään kokeneen taideterapeutin käytäntöjen mukaan hän kannustaa potilaitaan osallistumaan vesivärimaalaukseen ryhmiin, joissa hän keskustelee valmiista potilaiden tekemistä maalauksista ryhmän sisällä. Maalajat saavat vapaasti maalata vesiväreillä heidän mieleensä tulevista asioista. Maalauksen tekijää kannustetaan kertomaan maalauksen luonteesta, mitä se esittää ja mitä tunteita sekä ajatuksia ne tekijässä itsessään herättävät. (Bozcuk – Coskun – Demir – Erdogan – Mutlu – Ozcan 2017: 68.)

3.2 Musiikkiterapia

Musiikki on loistava työkalu tunnetilojen työstämiseen (Lieppinen 2011: 96). Musiikkiterapiaa voidaan käyttää kuntoutus- ja hoitomuotona, jossa eri musiikin elementtejä käytetään

tetään terapeuttisessa vuorovaikutuksessa (Hilpinen 2007: 10). Musiikkia voidaan yhdistää esimerkiksi rentoutusharjoituksiin tai maalaamiseen, mutta musiikkia voi myös käyttää sellaisenaan musiikkiterapiassa. (Lieppinen 2011: 96.) Kuka tahansa voi käyttää musiikkia itsehoidollisena apuna, mutta varsinainen musiikkiterapia vaatii ammatillisen koulutuksen saaneen musiikkiterapeutin ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen (Hilpinen 2007: 10).

Musiikkiterapialla on huomattu olevan positiivisia vaikutuksia myös syöpäpotilailla ja se on noninvasiivinen menetelmä lievittää kipua, ahdistusta ja masennusta (Krishnaswamy – Nair -2016: 307; Aazami – Jasemi – Zabihi 2016: 307, 457-458). Musiikkiterapiaa suositellaan osaksi syöpäpotilaan hoitoa, koska se on helppo, edullinen ja turvallinen tapa lievittää masennusta ja ahdistusta (Aazami ym. 2016: 457-458). Eheytyminen ja elämän uudelleen suuntaaminen ovat olennaisimmat tavoitteet musiikkiterapialle. (Hilpinen 2007: 10).

Syöpäpotilaille sopeutumisvalmennuskurssilla on käytetty musiikkiterapiaa työmenetelmänä, josta he kokevat saavansa uusia voimavaroja elämäänsä. Musiikkiterapian ideana on päästä ilmaisemaan itseään. (Javanainen, 2014: 12-13.) Se voi olla musiikin kuuntelemista, soittamista, laulamista, improvisointia, liikkumista musiikin tahtiin, laulujen tekemistä, musiikkimaalausta sekä fysioakustista hoitoa, joka perustuu matalataajuisen ääniaaltoenergiaan (Hilpinen 2007: 11; Suomen Fysioakustiikka). Musiikkiterapia on tarkoituksellista ja tavoitteellista. Siinä pyritään kehittämään yksilön tai ryhmän psyykkistä eheytymistä ja integraatiota sekä tuottamaan myönteisiä tunnekokemuksia ahdistavien tilalle. (Lehtonen 1989: 12.) Vaikeassa elämäntilanteessa ollessa ei kaikkia asioita pysty ilmaisemaan sanoilla. Musiikin avulla niitä voidaan käsitellä turvallisesti. (Javanainen 2014: 12-13.) Voimakkaitakin tunteita pystytään purkamaan musiikin ja musiikkiterapeutin avulla (Hilpinen 2007: 10). Musiikki myös koetaan kokemuksena hyvin eri tavalla kuin sanat. Musiikkiterapiaan voi osallistua kuka tahansa, joka on tasapainossa suhteessa omaan kuntoutumiseensa. Osallistuminen ei vaadi musikaalisuutta, musiikki-taustaa tai hyvää lauluääntä. Menetelmä voidaan kokea liian raskaaksi heti sairastumisen jälkeen tai kriisivaiheessa. (Javanainen 2014: 12-13.)

3.3 Liikunta

Sairauksien ennaltaehkäisyssä korostetaan fyysisen aktiivisuuden merkitystä (Kujala 2014: 1877). Syövän lisääntyneeseen riskiin on selvästi yhteydessä obesiteetti ja etenkin

rasvakudoksen kertyminen keskivartaloon (Färkkilä – Kääriäinen – Malila – Mecklin 2016: 1147). Nykyään on tutkittu paljon liikunnan merkitystä sairauksien hoidossa ja siitä voidaan myös käyttää termiä liikuntahoito (Kujala 2014: 1877). Yleisimmät hyödyt, jota liikunnasta tutkitusti saadaan, on mielialan kohoaminen, lisääntynyt energia sekä rauhoittavampi uni. Liikunnasta on myös apua yleisesti kroonisten sairauksien ennaltaehkäisyssä sekä oireiden hallinnassa. Liikkumattomuuden ja pahanlaatuisten syöpien välillä on onkologian tutkimuksissa löydetty yhteys. (Albrecht – Taylor 2011: 293.)

Liikunnan on todettu olevan tehokas keino syöpäväsymystä vastaan (Alderink – Brintmall – Brown – Hoffman – Jones – Patzelt – von Eye 2014: 634). Se voi myös olla yksi itsehoidon muoto, joka on halpa, miellyttävä ja toimiva keino syöpäväsymystä ja ahdistusta vastaan (Aghili – Farhan – Rade 2007: 179). Pitkälle edenneissä syövässä väsymys on vallitseva oire. Väsymyksellä on myös todennäköisesti suuri vaikutus potilaan elämänlaatuun, verrattuna muihin syövän oireisiin, koska väsymys vaikuttaa potilaan jokapäiväiseen elämään. (Albrecht – Taylor 2011: 294; Alderink ym. 2014: 633; Aghili 2007: 179.) Kliinisten tutkimusten mukaan mukautetut liikuntalajit ovat käyttökelpoisia jopa kuolemansairaille syöpäpotilaille. Eri liikuntamuodoilla on suotuisia hyötyjä elämänlaadun parantamisessa, kemoterapian jaksamisessa, oireiden kestämisessä sekä yleisesti fyysisen ja psyykkisen toiminnan kannalta. (Baumann – Bialy – Bokemeyer – Jensen – Ketels – Oechsle 2013: 1262.) Liikunnan on koettu vähentävän psyykkisiä oireita pahanlaatuistenkin syöpien kohdalla (Albrecht – Taylor 2011: 293). Pelkkä säännöllinen kävely edesauttaa väsymyksen hallinnassa ja kävelyllä jo yksinään on todettu olevan fyysisiä ja psyykkisiä hyötyjä. Kävelyllä ei ole sivuvaikutuksia ja se on helppo toteuttaa. (Aghili ym. 2007: 179).

Laajojen havainnollistavien tutkimusten mukaan liikunta vähentää syövän uusimisen riskiä sekä syöpään kuolemista, ainakin rinta- sekä paksusuolensyöpää sairastavilla (Bell – Boyer – Clarke – Dhillon – Ploeg – Vardy 2012: 2; Albrecht – Taylor 2011: 293). Liikuntaa harrastavat syöpäpotilaat pystyvät usein säilyttämään itsenäisyytensä sekä liikuntakykynsä pidempään. (Bell ym. 2012: 2.) Väsymys, kipu, masennus- ja ahdistusoireet ovat tutkimusten mukaan vähentyneet liikunnan avulla (Albrecht – Taylor 2011: 293).

3.4 Jooga

Jooga on ikivanha itäinen perinne, joka on lähtöisin Intiasta. Joogassa yhdistyy hengellisyys, moraalisuus ja fyysiset liikkeet, joiden tarkoituksena on saavuttaa itsetietoisuus. Perinteinen intialainen jooga sisältää itsekuria, ryhdikkäitä asentoja sekä henkisiä harjoituksia, joiden tarkoituksena on yhdistää mieli, keho ja sielu terveyteen ja itsetietoisuuteen. Joogaa on monia eri muotoja, kuten esimerkiksi Hatha ja Ashtanga, mutta yleisesti länsimaiseen kulttuuriin on hyväksytty jooga, joka koostuu kolmesta eri tekijästä, fyysistä asennoista, kontrolloidusta hengityksestä ja meditaatiosta. Eri asentojen tarkoituksena on parantaa venyvyyttä ja vahvuutta, kontrolloidun hengityksen tarkoituksena on lisätä keskittymiskykyä ja rentoutumista, kun taas meditaatio tähtää mielen rauhoittamiseen. (Mills – Sadja 2013: 233.)

Perinteisesti joogalla uskotaan olevan positiivinen vaikutus fyysiselle, psyykkiselle sekä henkiselle hyvinvoinnille. Viime vuosien aikana joogaa on tutkittu yhtenä mahdollisena avuntuojaana syöpäpotilaille. Jooga voisi olla mahdollisesti yksi interventio syöpäpotilaille sekä syövästä selviytyjille. (Tian – Wang – Yang – Zhang 2012: 994-995.) Syöpäpotilaiden hoidossa käytetyn joogan tarkoituksena on luoda hellävarainen rutiini, joka muokautuu yksilöllisesti potilaan tarpeiden mukaan. Joogalla on todettu olevan vaikutus syöpään liittyvän väsymyksen vähenemiseen. (Mills – Sadja 2013: 233.) Joogalla voi olla myös alentava vaikutus masennukseen ja ahdistukseen sekä positiivinen vaikutus yleiseen hyvinvointiin (Tian ym. 2012: 994-995).

3.5 Tanssi-liiketerapia

Tanssi-liiketerapia on liikkeeseen ja keholliseen ilmaisuun pohjautuva terapian muoto, joka on osa luovien terapioiden ryhmää. Olennaista tanssi-liiketerapiassa on keho-mieliyhteys sekä käsitys liikkeestä kommunikaationa ja merkittävänä osana vuorovaikutusta. Tanssi-liiketerapialla vahvistetaan voimavaroja ja itseilmaisua sekä tunnustetaan ja käsitellään tunteita. Tanssi-liiketerapiaa voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmäterapiana. Yleensä se sopii kaikenikäisille kuntoutus- tai hoitomuotona. (Suomen Tanssiterapiayhdistys ry.)

Nykyään kasvavassa määrin annetaan tunnustusta tanssi-liiketerapian terveydellisistä hyödyistä (Bódis – Lévy – Papp – Prémusz – Szalai – Szirmai 2015: 61). Tanssi-liiketerapian käytöstä syöpäpotilaille on tutkimusten mukaan saatu positiivisia tuloksia

(Cheung – Fong – Ho – Luk – Yip 2016: 825). Sitä on laajalti tutkittu syöpäpotilailla ja sen on todettu parantavan syöpäpotilaiden tyytyväisyyttä elämään, vähentävän masennusta sekä stressihormoneja (Bódis ym. 2015: 61). Hyödylliset vaikutukset elämänlaatuun ovat olleet energisyys ja helpotus somaattisiin oireisiin. Tanssi-liiketerapia mahdollistaa syöpäpotilaiden itseilmaisun paranemisen, oman kehon hyväksymisen ja siihen uudelleen yhdistymisen, erilaisten tunteiden, kuten masennuksen ja pelon kanssa pärjäämisen sekä itsevarmuuden rakentamisen. (Cheung ym. 2016: 825.) Säännöllinen fyysinen aktiivisuus korreloi elämänlaatuun ja parempaan fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Tanssi-liiketerapian on todettu lisäävän toivoa ja elinvoimaa yhdessä sosiaalisen tuen kanssa. (Bódis ym. 2015: 61.) Ryhmäterapiassa syöpäpotilaat voivat jakaa tunteitansa, huoliensa ja omia selviytymiskeinoja toisten syöpään sairastuneiden kanssa. (Cheung ym. 2016: 825.)

3.6 Hierontaterapia

Hieronta on yksi kosketusterapian muoto (Lalani – Merchant – Somani 2013: 1419). Se on yksi vanhimmista hoitokeinoista, jota käytetään edelleen (Gecsedí 2002: 52). Hieronta on vanha hoitomuoto, joka on lähtöisin Kiinasta ja Japanista. On olemassa monia eri hierontamuotoja ja -tekniikoita. Hieronta voidaan määritellä kylynä, jonka tarkoituksena on manipuloida kehon pehmytkudosta erilaisin kosketuksin tai painalluksin, jolloin keho saadaan rentoutumaan ja vähennetään kipua. (Lalani ym. 2013: 1419.) Hieronta todetusti auttaa vähentämään ahdistusta, helpottaa kehon kireyttä sekä rentouttaa (Lalani ym. 2013: 1419; Gecsedí 2002: 52). Hieronta on yksi yleisesti käytetyimmistä terapiamuodoista ja se on hyväksytty The National Institute of Health National Center for Complementary and Alternative Medicine:ssä yhtenä parantamismetodinä. (Gecsedí 2002:52.)

Monien länsimaisten tutkimusten mukaan terapeuttinen hieronta auttaa hillitsemään syöpään liittyviä oireita. Monien tutkimusten mukaan terapeuttinen hieronta syöpäpotilailla voi auttaa parantamaan unen laatua, vähentää kipua sekä ahdinkoa. Terapeuttista hierontaa on käytetty syöpäpotilailla enenevässä määrin kivunlievittäjänä muiden hoitojen ohella. (Lalani ym. 2013: 1419; Kim – Kim – Lee – Lim – Yeo 2015: 297.)

Vuosia on myös uskottu hieronnan aiheuttavan metastaaseja (etäpesäkkeitä) syöpäpotilailla sekä hieronnan vapauttavan soluja primaari kasvaimesta. Teoreettisesti hieronta voi mahdollisesti edesauttaa metastaasin synnyssä väärästä paikasta väärällä paineella

tehtynä. Metastaasi syntyy primaari kasvaimesta irronneista soluista, jotka levittäytyvät ympäri kehoa verenkierron tai imusuoniston kautta. Hierontaterapeutilla onkin oltava tietoa syövästä ja metastaasien synnystä hieroessa syöpäpotilasta. (Gescedi 2002: 52.)

3.7 Vyöhyketerapia

Vyöhyketerapia on yksi hierontaterapian muoto, jossa koulutuksen saanut vyöhyketerapeutti käsittelee yleensä potilaan jalkapohjia sormin tai rystysin. Vyöhyketerapeutti käy potilaan koko kehon läpi heijastepisteiden kautta, jotka ovat jalkapohjassa ja kuvastavat tietyin aluein eri kehon osia. Heijastepisteitä on myös korvissa ja kämmenissä. (Suomen Vyöhyketerapeutit ry; Hanjani – Shoghi – Tourzani 2015: 508.) Yleisesti vyöhyketerapiassa käydään useamman kerran, jolloin tulokset olisivat pysyvämpiä, mutta jo yhdestä käsittelykerrasta voi saada helpotusta. Yleisesti käsittely kestää kolmestakymmenestä minuutista reiluun tuntiin. Vyöhyketerapiakäsittelyn aikana voi tuntua kipua jalan heijastusalueilla, joka viittaa elimistön häiriötilaan. Jos kipua ei tunnu käsittelyn aikana, on elimistö tasapainossa. (Suomen Vyöhyketerapeutit ry).

Vyöhyketerapialla pyritään vaikuttamaan elimistön häiriötiloihin ja saada näihin helpotusta. Käsittely auttaa elimistöä puhdistumaan ja laittaa kuona-aineet liikkeelle. (Suomen Vyöhyketerapeutit ry). Heijastepisteitä painelemalla voidaan palauttaa kehon tasapaino ja parantaa mukavuuden tunnetta kehossa. Vyöhyketerapeutit uskovat, että sairauksien aikana heijastepisteisiin luotu paine avaa tukkeutuneita hermoja sekä parantaa verenkiertoa koko kehossa. Vyöhyketerapian on todettu myös vähentävän pahoinvointia ja kipua syöpäpotilailla (Hanjani ym. 2015: 508.) Vyöhyketerapiaa voidaan käyttää moneen eri tarkoitukseen, kuten esimerkiksi stressiin, väsymykseen, naistenvaivoihin, unettomuuteen sekä tulehduskierteisiin (Suomen Vyöhyketerapeutit ry). Sen on myös todettu auttavan ahdistukseen (Hanjani ym. 2015: 508).

3.8 Aromaterapiahieronta

Aromaterapiahieronnassa käytetään eteerisiä öljyjä laimennettuna tavalliseen hierontajöllyyn (Benney – Gibbs 2013: 35). Aromaterapiahieronnassa käytettävät öljyt ovat yrtteistä uutettuja öljyjä. Öljyjen uskotaan edistävän parantumista vaivoista ja eri sairauksista öljyn tuoksulla. Joidenkin yrttiuutetta sisältävien öljyjen on todettu olevan myös

mahdollisesti haitallisia. Näistä voi aiheutua myrkytyksiä tai allergisia oireita. Syöpäpotilailla aromaterapian on kuitenkin katsottu lievittävän psyykkistä stressiä, jännittyneisyyttä sekä parantavan elämänlaatua. (Pasternack 2004: 2694.)

Aromaterapiahieronnan sanotaan olevan turvallista, halpaa ja tehokasta syöpäpotilaan ahdistuneisuutta hoidettaessa, mutta kliinisten tutkimusten mukaan aromaterapiahieronnan tulokset ovat ristiriitaisia sen tehokkuuden suhteen. (Benney ym. 2013: 36.) Joidenkin tutkimusten mukaan ahdistuneisuus on vähentynyt aromaterapian ja hieronnan jälkeen, mutta itse aromaterapiassa käytettävien aromaöljyjen vaikutuksen teho on jäänyt tutkimuksissa vaille näyttöä (Pasternack 2004: 2694). Aromaterapiahieronta voi saada aikaan hemmottelun tunteen, johtaa tunteiden purkautumiseen ja antaa välittävän ja kriitisoimattoman kosketuksen. Nämä tunteet voidaan yhdistää stressin, ahdistuneisuuden, pelon ja jännityksen lievittymiseen aromaterapiahieronnassa. (Davidson – Dunwoody – Smyth 2002: 497.) Vaikka monissa maissa on käytetty aromaterapia hierontaa syöpäpotilaiden hoidossa, Suomessa tätä oireidenlievityskeinoa ei kuitenkaan ole käytetty. (Pasternack 2004: 2694.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Syöpädiagnoosin saaminen, joka voi olla henkeä uhkaava, herättää pelon tunteen potilaalle. Monet kokevatkin psyykkistä ahdinkoa, joka voi vaikuttaa jokapäiväiseen toimintaan. (Glinzak 2016: 27.) Syöpään sairastuminen ja perinteiset hoidot aiheuttavat myös muita oireita, kuten väsymystä, kipua, masennusta sekä pahoinvointia. Tavalliset hoitokeinot näihin oireisiin saattavat myös aiheuttaa sivuoireita, joiden vuoksi on pyritty etsimään muita keinoja oireiden lievittämiseksi ja paremman elämänlaadun saamiseksi. Monien tutkimusten mukaan eri terapiamuodoista on ollut hyötyä syöpäpotilaiden oireiden lievittämisessä. (Bhatnagar – Satija 2017: 468.)

Tämän vuoksi opinnäytetyön tarkoituksena olikin selvittää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, mitä eri terapiamuotoja oli käytetty osana syöpäpotilaan hoitoa ja millaisia kokemuksia syöpäpotilailla oli niistä. Opinnäytetyö oli osa Näe minut näin- Syöpäpotilaan kokemuksia voimaannuttavista tekijöistä hoitojen aikana –hanketta, jossa pyritään voimaannuttamaan syöpäsairaita hoitoprosessin ajan. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa

tietoa hankkeelle syöpäpotilaan hoidon aikana käytetyistä eri terapiamuodoista sekä millaisia kokemuksia potilailla näistä terapiamuodoista oli. Tiedon hyödynsijoina ovat myös syöpäsairaat ja heidän läheiset sekä hoitoalan työntekijä ja opiskelijat.

Opinnäytetyöstä rajattiin pois kaikki lääketieteelliset ja vaihtoehtoiset hoitomuodot, jolla tässä tarkoitetaan luontaistuotekauppojen valmisteita, vitamiineja, hivenaineita ja antioksidantteja. Myös terapiakeskustelut rajattiin pois ja keskityttiin esimerkiksi luoviin terapiamuotoihin, joita olivat musiikki, taide ja tanssi. Myös valokuvat ja valokuvaus terapiamuotona jäi rajauksen ulkopuolelle, koska kyseisistä aiheista tehtiin samalle hankkeelle kaksi muuta opinnäytetyötä. Opinnäytetyössä kartoitettiin, mistä eri syöpäpotilailla käytetyistä terapiamuodoista löytyy tutkittua tietoa syöpäpotilaiden hoidon osana. Tämän perusteella kirjallisuusterapia rajattiin pois, koska tästä ei löytynyt syöpäpotilaan hoidossa tutkittua tietoa. Samoin myös mindfulness rajattiin pois, koska tästä löytyneissä tutkimuksissa syöpäpotilaat harjoittivat mindfulnessia yksin kotona, eikä mindfulness ollut ohjattua. Näiden tutkimusten mukaan mindfulnessia pidettiin enemmän itsehoitomuotona kuin ohjattuna terapiana. Samoin psykodraama jäi rajausten ulkopuolelle, koska psykodraamasta syöpäpotilaan hoitomuotona ei löytynyt tutkimuksia. Rajaukset tehtiin hankkeen toiveiden mukaisesti, kuitenkin keskittyen 2000-luvulla tehtyihin tutkimuksiin. Aineiston hankinnassa keskityttiin tutkimuksiin, joissa terapiamuotoja oli käytetty yli 18-vuotiaiden syöpäpotilaiden hoidossa, jolloin lapset jäivät rajauksen ulkopuolelle.

Tutkimuskysymyksiksi määrittäytyi seuraavat kysymykset, joihin etsittiin vastauksia kirjallisuuskatsauksen avulla:

1. Minkälaisia eri terapiamuotoja on käytetty syöpäpotilaan hoidoissa?
2. Minkälaisia kokemuksia syöpäpotilailla on kyseisistä terapiamuodoista?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksessa tutkimustiedon koonnissa käytettäviä erilaisia menetelmiä on useita ja niitä on tyypitelty monin eri tavoin. Yksi esimerkki kirjallisuuskatsauksien tyypit-

telystä on kirjallisuuskatsaus, katsaus, narratiivinen kirjallisuuskatsaus, perinteinen kirjallisuuskatsaus, systemoitu katsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Edellytys kirjallisuuskatsauksen tekemiselle on, että aiheesta on tutkittua tietoa. (Johansson 2007: 3 & Leino-Kilpi 2007: 2.) Kirjallisuuskatsauksessa tehdään hakuja ja katsauksia jo aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin valitusta tutkimusaiheesta (Axelin – Stolt – Suhonen 2016: 7). Kirjallisuuskatsaukset ovat rajatulta alueelta koottua tietoa ja vastaavat tutkimusongelmaan tai -kysymykseen (Leino-Kilpi 2007: 2). Kirjallisuuskatsauksen tärkeimpänä tehtävänä on parantaa ja lisätä aiheesta tiedettävää teoriaa, sen ymmärtämistä sekä kehittämistä. Sen avulla pystytään muodostamaan kokonaisvaltaisempi kuva tutkittavasta aiheesta. (Axelin ym. 2016: 7.) Kaikille kirjallisuuskatsauksille vaadittavat vaiheet ovat katsauksen tarkoituksen määrittäminen, tutkimuskysymyksen tai tutkimuskysymyksien määrittäminen, kirjallisuushaku ja aineiston valinta, tutkimusten arviointi, aineiston analyysi ja synteesi sekä tulosten raportointi. Kirjallisuuskatsauksessa tavoitellaan systemaattisuutta ja sen eri vaiheet on esitettävä niin selkeästi, että myöhemmin voidaan arvioida jokaisen vaiheen toteutustapaa ja luotettavuutta. (Hamari – Niela-Vilén 2016: 23.)

Yleisin kirjallisuuskatsauksen menetelmä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa ei ole yksityiskohtaisia ja tiukkoja sääntöjä. Aineiston valintaan ei vaikuta tietyt järjestelmälliset säännöt ja käytettävät aineistot ovat laajoja. Tutkimuskysymykset ovat laajempia kuin systemaattisessa katsauksessa tai meta-analyysissä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voi olla narratiivinen tai integroiva. (Salminen 2011: 6)

Tässä opinnäytetyössä aineisto koottiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen aloitettiin määrittämällä katsauksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset sekä tutustumalla aiheeseen; syöpään, syöpäpotilaisiin sekä erilaisiin luoviin terapiamuotoihin, joista löydettyjen tutkimusten ja faktatiedon perusteella luotiin kirjallisuuskatsauksen teoriakehys. Tämän jälkeen tehtiin kirjallisuushakuja ja aineiston valinta. Tutkimusten tulosten edustavuutta arvioitiin, esimerkiksi kuinka hyvin ne vastasivat tutkimuskysymyksiin ja kuinka paljon tuloksia oli saatu. Tutkimuksia arvioitiin myös sisäänottokriteerien perusteella jo ennen valintaa (kuvio 1). Tämän jälkeen tehtiin aineiston analysointi sisällönanalysoinnin avulla ja lopuksi tulokset raportoitiin. Kirjallisuuskatsauksen jokainen vaihe on kuvattu tarkemmin myöhemmin tässä työssä omissa kappaleissaan.

5.2 Tiedonhaku

Tämän opinnäytetyön aineiston haussa käytimme Medic-, CINAHL-, PubMed-, MEDLINE- sekä ERIC –tietokantoja, joista etsimme suomen- tai englanninkielisiä hoitotieteellisiä julkaisuja. Jotta saatiin lisää vihjeitä hakuihin, käytiin myös Metropolia Ammattikorkeakoulun järjestämässä tiedonhakupajassa sekä kirjaston informaation luona.

Hakusanoina ja sanapareina käytettiin suomenkielisissä tietokannoissa "syöpäpotilas" AND musiikkiterapia, taideterapia, liikunta, aromaterapia, vyöhyketerapia, hieronta, hierontaterapia, jooga tai "luovat taideterapiat". Näillä hakusanoilla ei löytynyt tähän kirjallisuuskatsaukseen sopivia tutkimuksia, joten siirryttiin kansainvälisten tutkimusten pariin CINAHL:in, PubMed:iin sekä MEDLINE:iin. Näissä tietokannoissa hakusanoina ja sanapareina toimivat esimerkiksi seuraavat: "cancer patient*" AND music therapy, physical exercise, exercise, complimentary therapy sekä yoga. Valintakriteereinä aineistoon valituille tutkimuksille pidettiin tutkimuksen ikää, julkaistu välillä 2000-2017, englanninkieltä sekä artikkelin täytyi olla tutkimusartikkeli. Tutkimuskysymykset ohjasivat tutkimusten valintaa, jolloin tutkimusten täytyi luonnollisesti olla relevantteja. Aineistoon valittujen tutkimusten tulosten täytyi vastata tutkimuskysymyksiin. Sisäänottokriteerit on esitelty myös kuviossa 1.



Kuvio 1. Sisäänottokriteerit

Näistä tietokannoista hakemalla valittiin 12 tutkimusta, jonka jälkeen hakua täydennettiin manuaalisella haulla, jonka avulla löydettiin vielä kolme tutkimusta, jotka valittiin aineistoon mukaan. Manuaalista hakua suoritettiin tutkimalla joidenkin aikaisempien kirjallisuuskatsausten ja muiden tutkimusten lähdeluetteloita, joista tähän opinnäytetyöhön valikoituneet manuaalisen haun tutkimukset löytyivätkin. Kaikki valitut tutkimukset on esitelty liitteessä 1. Tarkemmin aineistoon valittujen tutkimusten tiedonhakua esitellään taulukossa 2, jossa näkyy tiedonhakusanat ja sanaparit, rajaukset, kaikkien osumien määrä sekä kuinka monta tutkimusta valittiin.

Taulukko 2. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta ja haku-sana(t)	Rajaukset	Kaikki tulokset	Poistettu sopimattomuuden perusteella	Hyväksytään
Cinhal				
Music therapy AND cancer patient*	English language, research article, 2000-2017	63	61	2
Physical exercise AND cancer patient*	English language, research article, 2000-201	102	101	1
"cancer patient*" AND complimentary therapy	English language, research article, 2000-201	2	2	1
Cancer patient* AND yoga	English language, research article, 2000-201	62	61	1
"cancer patient*" AND dance AND movement therapy	English language, research article, 2000-2016	4	3	1
Cancer patient* AND massage therapy	English language, research article, 2000-201	39	38	1
Cancer patient* AND reflexology	English language, research article, 2000-201	32	29	3
Cancer patient* AND aromatherapy	English language, research article, 2000-201	25	24	1
Cancer patient* AND exercise	English language, research article, 2000-201	685	684	1
Manuaalinen haku				
				3

5.3 Sisällönanalyysi

Opinnäytetyön aineiston analyysi tapahtui sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi on osa laadullista tutkimusta, mutta sitä voidaan käyttää myös kirjallisuuskatsauksen sisällön analysoimisessa. Sisällönanalyysin avulla aineiston tieto saadaan järjestettyä selkeään, tiivistettyyn muotoon kadottamatta aineiston informaatiota, josta pystytään lopulta tekemään johtopäätöksiä. Yksinkertaistettu aineisto esitellään lopuksi niin sanotusti tuloksina. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 103-104.)

Sisällönanalyysi alkaa analyysiyksikön määrittämisestä. Se voi olla yksi sana, sanapari tai lause. Tämän analyysiyksikön mukaan tutkimuksia aletaan käydä läpi, etsitään tutki-

muskyksymyksiin vastauksia ja aloitetaan sisällönanalyysi. (Latvala -- Vanhanen-Nuutinen 2001: 25-26.) Sisällönanalyysi voidaan tehdä kahdella eri tavalla, induktiivisesti tai deduktiivisesti. Deduktiivisessa analyysissä aineiston luokittelu perustuu aikaisempaan viitekehukseen, joka voi olla käsitejärjestelmä tai teoria. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 113; Kyngäs -- Vanhanen 1999: 5.) Tällöin tehdään aikaisemman tiedon perusteella runko, johon etsitään aineistosta sisällöltään sopivia asioita (Elo – Kanste – Kyngäs – Kääriäinen – Pölkki 2011:139). Induktiivisella sisällönanalyysillä tarkoitetaan aineistolähtöistä tai teorialähtöistä analyysia, jota voidaan kuvata kolmella vaiheella; aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston ryhmittely eli klusterointi sekä teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. Redusoinnissa aineiston tutkimuskysymykseen vastaavat lauseet pelkistetään lyhyemmiksi sanapareiksi. Klusteroinnissa pelkistetyt sanat tai sanaparit lajitellaan samankaltaisuuksien mukaan omiin alaluokkiinsa. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 108-113.) Tässä vaiheessa etsitään yhtäläisyyksiä sekä erilaisuuksia. Alaluokkaan yhdistetään aina samaa asiaa kuvaavat ja tälle alaluokalle keksitään sisältöä kuvaava nimi. (Latvala -- Vanhanen-Nuutinen 2001:26-28.) Abstrahoinnissa taas alaluokista pääluokkiin lajitellut kategoriat yhdistetään isompaan, yhdistävään luokkaan (Sarajärvi – Tuomi 2009: 111).

Opinnäytetyö analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Tämän opinnäytetyön analyysiyksiköksi muodostui lause tai lausuma. Analysointi jatkui tutkimuskysymykseen vastaavien ilmaisujen etsinnällä tutkimuksista ja niiden yhteen koonnilla. Alkuperäisilmaisut suomennettiin ja pelkistettiin lyhyempään ja ymmärrettävään muotoon. Taulukko alkuperäisilmaisusta ja pelkistyksestä kokonaisuudessaan löytyy liitteestä 2. Pelkistämisen jälkeen pelkistyksestä alettiin ryhmitellä samankaltaisuuksien mukaan eri alaluokkien alle. Alaluokat ryhmiteltiin edelleen samankaltaisuuksien mukaan yläluokkiin ja yläluokat pääluokkiin. Tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymysten takia aihe oli laaja, joten analyysiin hyväksytyjä tutkimuksia oli myös paljon, mikä johti pelkistysten ja alaluokkien suureen määrään. Yläluokissa alaluokat saatiin ryhmiteltyä terapioiden mukaan, samoin pääluokissa. Näin analyysissä muodostuneet luokat saatiin vastaamaan selkeästi tutkimuskysymyksiin. Analyysi perustuu pelkästään aineiston tulkintaan ja muodostuneisiin luokkiin. Kokonaisuudessaan sisällönanalyysi pelkistyksestä pääluokkiin on esitelty liitteessä 3 ja esimerkki aineiston analyysistä on esitetty taulukossa 3.

Taulukko 3. Esimerkki aineiston analyysistä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
The yoga class was described as a safe environment to allow and release emotions resulting from the cancer experience. (4)	Joogatunnit koettiin turvallisenä ympäristönä myöntää tunteita. (4) Joogatunnit koettiin turvallisenä ympäristönä purkaa tunteita. (4)	Jooga auttoi ilmaisemaan tunteita.	Positiiviset hyödyt joogasta	Syöpäpotilaan kokemukset joogasta syöpäpotilaan hoidossa.
During yoga classes some indicated to release certain emotions of which they were unaware. (4)	Joogatunneilla purettiin tunteita, joista ei oltu tietoisia. (4)			
Several mentioned that their muscles became stronger and that they gained power in their muscles by yoga exercises. (4)	Joogan avulla lihakset vahvistuivat. (4) Joogan avulla lihaksiin saatiin enemmän voimaa. (4)	Jooga vahvisti lihaksia.		

Vastaukset tutkimuskysymykseen numero 2, minkälaisia kokemuksia syöpäpotilailla on kyseisistä terapiamuodoista, saatiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Induktiivisen sisällönanalyysin valinta oli luonnollinen, koska etsittiin syöpäpotilaiden kokemuksia, joita ei etukäteen voitu tietää, joten teorialähtöinen analyysi sopi tähän loistavasti. Tämän analyysin kautta saatiin vastaus myös tutkimuskysymykseen numero 1, minkälaisia eri terapiamuotoja on käytetty syöpäpotilaan hoidossa. Tähän vastaus löytyi analyysin pääluokkien avulla, joissa oli mainittu eri terapiamuodot.

Analyysiin valikoituneista viidestätoista tutkimuksesta kaksi käsitteli taideterapiaa, kaksi joogaa, kaksi musiikkiterapiaa, kaksi hierontaterapiaa, kolme vyöhyketerapiaa, yksi tanssi-liiketerapiaa, kaksi liikuntaa ja yksi aromaterapiahieronta. Aineiston analyysiin valikoituneet tutkimusartikkelit on esitelty taulukossa liitteessä 1. Tuloksissa on viitattu tutkimusten numeroihin, jotka on kyseisessä taulukossa kerrottu.

6 Tulokset

Valituista tutkimusartikkeleista saatuja alkuperäisiä ilmaisuja oli 182. Alkuperäisilmaisuista muodostui 331 pelkistystä, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen numero 2. Nämä pelkistykset ryhmiteltiin samankaltaisuuden mukaan alaluokkiin, joita syntyi 88. Alaluokat ryhmiteltiin edelleen 13:sta yläluokkaan ja yläluokat kahdeksaan pääluokkaan.

Kahdeksan pääluokkaa kokosivat yhteen tutkimuskysymys numeron 2 vastaukset, minkälaisia kokemuksia syöpäpotilailla oli eri terapiamuodoista. Aineiston analyysi on esitelty kokonaisuudessa liitteessä 3.

Nämä kahdeksan pääluokkaa vastasivat myös tutkimuskysymykseen numero 1, joka oli, minkälaisia eri terapiamuotoja on käytetty syöpäpotilaan hoidossa. Samaa analyysia käytettiin myös ensimmäisen tutkimuskysymyksen vastauksen saamiseksi, koska eri terapiamuodot tulivat selkeästi esille saman analyysin avulla pääluokissa. Tutkimusaineistoon valikoituneiden aineistojen perusteella näitä terapiamuotoja olivat taideterapia, jooga, musiikkiterapia, hierontaterapia, vyöhyketerapia, tanssi-liiketerapia, liikunta sekä aromaterapiahieronta. Pää- ja yläluokat on esitelty taulukossa 4.

Taulukko 4. Yläluokat ja pääluokat

Yläluokka	Pääluokka
Positiiviset hyödyt taideterapiasta.	Syöpäpotilaan kokemukset taideterapiasta syöpäpotilaan hoidossa.
Taideterapiasta ei ollut hyötyä.	
Positiiviset hyödyt joogasta.	Syöpäpotilaan kokemukset joogasta syöpäpotilaan hoidossa.
Joogasta ei ollut hyötyä.	
Positiiviset hyödyt musiikkiterapiasta.	Syöpäpotilaan kokemukset musiikkiterapiasta syöpäpotilaan hoidossa.
Positiiviset hyödyt hierontaterapiasta.	Syöpäpotilaan kokemukset hierontaterapiasta syöpäpotilaan hoidossa.
Hierontaterapiasta ei ollut hyötyä.	
Positiiviset hyödyt vyöhyketerapiasta.	syöpäpotilaan kokemukset vyöhyketerapiasta syöpäpotilaan hoidossa.
Vyöhyketerapiasta ei ollut hyötyä.	
Positiiviset hyödyt tanssi-liiketerapiasta.	Syöpäpotilaan kokemukset tanssi-liiketerapiasta syöpäpotilaan hoidossa.
Positiiviset hyödyt liikunnasta.	Syöpäpotilaan kokemukset liikunnasta syöpäpotilaan hoidossa.
Liikunnasta ei ollut hyötyä.	
Positiiviset hyödyt aromaterapiahieronnasta.	Syöpäpotilaan kokemukset aromaterapiahieronnasta syöpäpotilaan hoidossa.

6.1 Taideterapia

Taideterapiasta tehtyjen tutkimusten (1 ja 2) tulosten pääluokaksi muodostui syöpäpotilaan kokemukset taideterapiasta syöpäpotilaan hoidossa, joka muodostui kahdesta yläluokasta. Yläluokat olivat positiiviset hyödyt taideterapiasta ja taideterapiasta ei ollut hyötyä. Positiiviset hyödyt taideterapiasta yläluokka muodostui seitsemästä alaluokasta, jotka olivat: taideterapia vähensi ahdistusta, taideterapia vähensi masennusta, taideterapia vähensi kipua, taideterapia paransi elämänlaatua, taideterapia rentoutti, taideterapia auttoi kontrolloimisessa ja taideterapia loi sanatonta viestintää. Alaluokka muodostui

18 pelkistyksestä. Taideterapian positiiviset vaikutukset yläluokan muodostuminen on esitetty taulukossa 5.

Taulukko 5. Yläluokka positiiviset hyödyt taideterapiasta

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Luovat taideterapiat vähensivät ahdistusta huomattavasti. (1)	Taideterapia vähensi ahdistusta.	Positiiviset hyödyt taideterapiasta.
Taideterapialla oli vaikutus monella eri alueella ahdistusta mitattaessa. (2)		
Luovat taideterapiat vähensivät masennusta huomattavasti.(1)	Taideterapia vähensi masennusta.	
Luovat taideterapiat vähensivät kipua huomattavasti. (1)	Taideterapia vähensi kipua.	
Vaikka taideterapia jätettiin kesken, oli taiteella kuitenkin vaikutus kipuun. (2)		
Luovat taideterapiat paransivat elämänlaatua huomattavasti. (1)	Taideterapia paransi elämänlaatua.	
Taideterapia tapaamiset auttoivat heitä kääntämän huomion muualle. (2)		
Taideterapia tapaamiset kiinnittivät huomion johonkin positiiviseen. (2)		
Vaikka taideterapia jätettiin kesken, oli taiteella kuitenkin vaikutus elävöitymiseen. (2)		
Taideterapia oli vaivan arvoista. (2)		
Taideterapia oli mieluisa aktiviteetti. (2)		
Taiteen tekeminen koettiin miellyttäväksi. (2)		
Taideterapia tuntui tuottoisalta. (2)		
Taideterapia oli rauhoittavaa. (2)	Taideterapia rentoutti.	
Taideterapia oli rentouttavaa. (2)		
Vaikka taideterapia jätettiin kesken, oli taiteella kuitenkin vaikutus rentoutumiseen. (2)		
Taiteen tekeminen antoi kontrollin tunteen. (2)	Taideterapia auttoi kontrolloimisessa.	
Taiteen tekeminen mahdollisti tunteiden ilmaisemisen sanatomasti. (2)	Taideterapia loi sanatonta viestintää.	

Taideterapiasta ei ollut hyötyä yläluokka muodostui neljästä alaluokasta, jotka olivat: taideterapia ei vähentänyt ahdistusta, taideterapia ei parantanut elämänlaatua, taideterapia ei ollut hyödyllistä ja taideterapia ei ollut mieluisaa. Alaluokat taas muodostuivat 12:sta pelkistyksestä. Taideterapiasta ei ollut hyötyä yläluokan muodostuminen on esitetty taulukossa 6.

Taulukko 6. Yläluokka taideterapiasta ei ollut hyötyä

Pelkistus	Alaluokka	Yläluokka
Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa ahdistus ei vähentynyt huomattavasti. (1)	Taideterapia ei vähentänyt ahdistusta.	Taideterapiasta ei ollut hyötyä.
Taideterapialla ei ollut vaikutusta huolettomuuden tunteeseen. (2)		
Taideterapialla ei ollut vaikutusta huolissaan olemiseen. (2)	Taideterapia ei parantanut elämänlaatua.	
Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa elämänlaatu ei parantunut huomattavasti. (1)		
Taideterapialla ei ollut vaikutusta katumukseen. (2)	Taideterapia ei ollut hyödyllistä.	
Taideterapialla ei ollut vaikutusta. (2)		
Taideterapiat eivät parantaneet pahoinvointioiretta. (2)		
Taideterapialla ei ollut vaikutusta ärsyyntymisen tunteeseen. (2)		
Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa kipu ei vähentynyt huomattavasti. (1)		
Luovat taideterapiat eivät vähentäneet väsymystä huomattavasti. (1)		
Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa masennus ei vähentynyt huomattavasti. (1)		
Taiteen tekeminen ei ollut miellyttävää. (2)		

6.2 Jooga

Joogasta tehtyjen tutkimusten (3 ja 4) tulosten pääluokaksi muodostui syöpäpotilaan kokemukset joogasta syöpäpotilaan hoidossa. Pääluokka muodostui kahdesta alaluokasta, jotka olivat positiiviset hyödyt joogasta ja joogasta ei ollut hyötyä. Positiiviset hyödyt joogasta yläluokka muodostui 14:sta alaluokasta, jotka olivat: jooga vähensi väsymystä, jooga lisäsi virkistymistä, jooga paransi hyväksymistä, jooga vähensi kipua, jooga auttoi rentoutumaan, jooga koettiin hyödyllisenä, ryhmässä joogaaminen koettiin hyödyllisenä, joogan avulla parannettiin kehonhallintaa, joogan avulla huomattiin kehon merkit, jooga auttoi keskittymään itseensä, jooga auttoi ilmaisemaan tunteita, jooga vahvisti lihaksia, jooga vähensi ahdistusta sekä jooga loi positiivisen tunteen. Nämä alaluokat muodostuivat yhteensä 67:stä pelkistyksestä. Positiiviset hyödyt joogasta yläluokan muodostuminen on esitetty sisällönanalyyysissä liitteessä 4 pelkistysten suuren määrän vuoksi.

Joogasta ei ollut hyötyä alaluokka muodostui vain yhdestä alaluokasta, joka oli jooga ei auttanut rentoutumisessa. Tämä alaluokka koostui myös vain yhdestä pelkistyksestä. Vain toisessa joogaa koskeneessa tutkimuksessa tuli ilmi joogan hyödyttömyys (4). Joogasta ei ollut hyötyä yläluokan muodostuminen on esitetty taulukossa 7.

Taulukko 7. Yläluokka joogasta ei ollut hyötyä

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Joogasta ei olisi apua rentoutumisessa, jos kokonaisvaltainen paniikki iskee. (4)	Jooga ei auttanut rentoutumisessa.	Joogasta ei ollut hyötyä.

6.3 Musiikkiterapia

Musiikkiterapiasta tehtyjen tutkimusten (5 ja 9) tulosten pääluokaksi muodostui syöpäpotilaan kokemukset musiikkiterapiasta syöpäpotilaan hoidossa. Pääluokka muodostui vain yhdestä alaluokasta, joka oli positiiviset hyödyt musiikkiterapiasta. Tämä alaluokka muodostui 18:sta alaluokasta, jotka olivat: musiikkiterapia vähensi ahdistusta, musiikkiterapia kohotti mielialaa, musiikkiterapia auttoi rentoutumaan, musiikkiterapia vähensi kipua, musiikkiterapia mahdollisti "lapsena" olemisen, musiikkiterapia loi yhteyden itseensä, musiikkiterapia johdatteli pohdiskeluun, musiikkiterapia herätti muistoja, musiikkiterapia herätti toivoa tulevasta, musiikkiterapeutti koettiin tärkeäksi, musiikkiterapia toi esille luovuuden, musiikkiterapia auttoi paranemista, musiikkiterapia loi voimaa, musiikkiterapia avulla ilmaistiin vaikeita tunteita, musiikkiterapia lisäsi yhteenkuuluvuutta, musiikkiterapia paransi kommunikointia, musiikkiterapia mahdollisti monimutkaisten asioiden esittämisen ja musiikkiterapia kosketti. Nämä alaluokat muodostuivat 78:sta pelkistyksestä. Positiiviset hyödyt joogasta yläluokan muodostuminen on esitetty sisällönanalyyssissä liitteessä 4 pelkistysten suuren määrän vuoksi. Näissä kahdessa tutkimuksessa ei tullut tuloksissa esille musiikkiterapian mahdollista hyödyttömyyttä ollenkaan.

6.4 Hierontaterapia

Hierontaterapiasta tehtyjen tutkimusten (6 ja 8) tulosten pääluokaksi muodostui syöpäpotilaan kokemukset hierontaterapiasta syöpäpotilaan hoidossa. Pääluokka muodostui kahdesta alaluokasta, jotka olivat positiiviset hyödyt hierontaterapiasta ja hierontaterapia ei ollut hyödyllistä. Pääluokka positiiviset vaikutukset hierontaterapiasta muodostui kahdeksasta eri alaluokasta, jotka olivat: hierontaterapiaan oltiin tyytyväisiä, hierontaterapia rentoutti, hierontaterapia vähensi väsymystä, hierontaterapia paransi unenlaatua, hierontaterapiat oli suunniteltu hyvin, hierontaterapia vähensi ahdistusta, hierontaterapia vähensi kärsimystä ja hierontaterapia paransi toiminnallisuutta. Nämä alaluokat muodostuivat 30:stä pelkistyksestä. Yläluokan muodostuminen on esitetty taulukossa 8.

Taulukko 8. Yläluokka positiiviset hyödyt hierontaterapiasta

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Suurin osa hierontaterapiaa saaneista olivat siihen todella tyytyväisiä. (6)	Hierontaterapiaan oltiin tyytyväisiä.	Positiiviset hyödyt hierontaterapiasta.
Osa hierontaterapiaa saaneista oli jossain määrin tyytyväisiä. (6)		
Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas luomaan yleistä hyvinolon tunnetta. (6)		
Kaikki hierontaterapiaa saaneet kokivat sen tehokkaaksi avuksi rentoutumisessa. (6)	Hierontaterapia rentoutti.	
Kaikki hierontaterapiaa saaneet kokivat sen vähentävän lihaskireyttä. (6)		
Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas väsymyksen poistaja. (6)	Hierontaterapia vähensi väsymystä.	
Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas parantamaan unenlaatua. (6)	Hierontaterapia paransi unenlaatua.	
Hierontaterapialla oli maltillinen vaikutus uneen. (8)		
Hierontaterapian jälkeen yhtäjaksoinen uni muuttui merkittävästi. (8)		
Hierontaterapian jälkeen tyytyväisyys uneen muuttui merkittävästi. (8)		
Hierontaterapian jälkeen unen laatu muuttui merkittävästi. (8)		
Hierontaterapian jälkeen unen häiriintyminen muuttui merkittävästi. (8)		
Hierontaterapian koettiin auttavan yhtäjaksoista unta. (8)		
Hierontaterapian paransi merkittävästi tyytyväisyyttä uneen. (8)		
Hierontaterapia paransi merkittävästi unen laatua. (8)		
Hierontaterapia paransi merkittävästi unen häiriintymistä. (8)		
Hierontaterapian jälkeen nukkumaanmeno aika muuttui merkittävästi. (8)		
Hierontaterapia oli suunniteltu hyvin muiden klinikka tapaamisten kanssa. (6)	Hierontaterapiat oli suunniteltu hyvin.	
Hierontaterapia sessiot olivat juuri oikean pituiset. (6)		
Hierontaterapian koettiin helpottavan ahdistusta. (8)	Hierontaterapia vähensi ahdistusta.	
Hierontaterapialla oli suuri vaikutus osallistujien näkemykseen heidän ahdistuksesta. (8)		
Hierontaterapia vähensi ahdistusta merkittävästi. (8)		
Hierontaterapia vähensi ahdistusta. (8)		
Hierontaterapian koettiin helpottavan kipua. (8)	Hierontaterapia vähensi kärsimystä.	
Hierontaterapialla oli suuri vaikutus osallistujien näkemykseen heidän kivusta. (8)		
Hierontaterapian koettiin helpottavan kärsimystä. (8)		
Hierontaterapialla oli suuri vaikutus osallistujien näkemykseen heidän kärsimyksestä. (8)		
Hierontaterapian koettiin parantavan toiminnallisuutta. (8)	Hierontaterapia paransi toiminnallisuutta.	
Hierontaterapian jälkeen toiminnallisuus parani. (8)		
Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas parantamaan kykyä ajatella selkeästi. (6)		

Yläluokka hierontaterapiasta ei ollut hyötyä koostui viidestä eri alaluokasta, jotka olivat: hierontaterapia ei vähentänyt väsymystä, hierontaterapia ei lisännyt hyvinolon tunnetta,

hierontaterapia ei lisännyt ajatuskyvyn selkeyttä, hierontaterapia ei parantanut unenlaatua sekä hierontaterapia ei vähentänyt kärsimystä. Alaluokat koostuivat kahdeksasta pelkistyksestä. Yläluokan muodostuminen on esitetty taulukossa 9.

Taulukko 9. Yläluokka Hierontaterapiasta ei ollut hyötyä

Pelkistus	Alaluokka	Yläluokka
Hierontaterapia oli vähemmän tehokas väsymyksen poistaja. (6)	Hierontaterapia ei vähentänyt väsymystä.	Hierontaterapiasta ei ollut hyötyä.
Hierontaterapia oli vähemmän tehokas luomaan yleistä hyvänolon tunnetta. (6)	Hierontaterapia ei lisännyt hyvänolon tunnetta.	
Hierontaterapialla ei ollut mitään vaikutusta emotionaaliseen hyvinvointiin. (8)		
Hierontaterapia oli vähemmän tehokas parantamaan kykyä ajatella selkeästi. (6)	Hierontaterapia ei lisännyt ajatuskyvyn selkeyttä.	
Hierontaterapia oli vähemmän tehokas unenlaadun parantamisessa. (6)	Hierontaterapia ei parantanut unenlaatua.	
Hierontaterapialla ei ollut vaikutusta osaan unenlaadun tekijöihin. (8)		
Hierontaterapia ei vähentänyt kipua merkittävästi. (8)	Hierontaterapia ei vähentänyt kärsimystä.	
Hierontaterapia ei vähentänyt ahdinkoa merkittävästi. (8)		

6.5 Vyöhyketerapia

Vyöhyketerapiasta tehtyjen tutkimusten (10,14 ja 15) tulosten pääluokaksi muodostui syöpäpotilaan kokemukset vyöhyketerapiasta syöpäpotilaan hoidossa. Pääluokka muodostui kahdesta alaluokasta, jotka olivat positiiviset hyödyt vyöhyketerapiasta ja vyöhyketerapiasta ei ollut hyötyä. Yläluokka positiiviset hyödyt vyöhyketerapiasta muodostui kahdesta alaluokasta, jotka olivat vyöhyketerapia vähensi ahdistusta sekä vyöhyketerapia vähensi kipua. Nämä alaluokat muodostuivat 13:sta pelkistyksestä. Yläluokan muodostuminen on esitetty taulukossa 10.

Taulukko 10. Yläluokka positiiviset vaikutukset vyöhyketerapiasta

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Vyöhyketerapian jälkeen ahdistus oli vähentynyt merkittävästi. (10)	Vyöhyketerapia vähensi ahdistusta.	Positiiviset hyödyt vyöhyketerapiasta.
Vyöhyketerapia vähensi ahdistuneisuutta. (14)		
Vyöhyketerapia vähensi ahdistuneisuutta. (14)		
Vyöhyketerapia vähensi ahdistusta joillain kahden tai useamman pisteen verran 10 pisteen kaavalla. (14)		
Vyöhyketerapia vähensi ahdistusta joillain kahden tai useamman pisteen verran. (14)		
Vyöhyketerapia vähensi kipua merkittävästi. (10)	Vyöhyketerapia vähensi kipua.	
Vyöhyketerapian jälkeen kipu oli vähentynyt. (14)		
Vyöhyketerapia vähensi kipua 34% alkuvaiheeseen verrattuna. (14)		
Vyöhyketerapia vähensi kipua osalla kahden tai useamman pisteen verran 10 pisteen kaavalla. (14)		
Vyöhyketerapia vähensi kipua kaikilla ryhmillä. (14)		
Vyöhyketerapia vähensi kipua osalla kahden tai useamman pisteen verran 10 pisteen kaavalla. (14)		
Vyöhyketerapia vähensi kipua. (15)		
Ensimmäisen vyöhyketerapian jälkeen kipu lieveni verrattuna lähtötilanteeseen. (ennen vyöhyketerapiaa) (15)		

Yläluokka vyöhyketerapiasta ei ollut hyötyä muodostui yhdestä alaluokasta, joka oli vyöhyketerapia ei vähentänyt kipua. Tämä alaluokka koostui kahdesta pelkistyksestä. Yläluokan muodostuminen on esitetty taulukossa 11. Vain yhden tutkimuksen tuloksissa ei nähty vyöhyketerapiasta olevan hyötyä tietyssä asiassa (15).

Taulukko 11. Yläluokka vyöhyketerapiasta ei ollut hyötyä

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Vyöhyketerapialla ei ollut vaikutusta kipuun 3 h jälkeen. (15)	Vyöhyketerapia ei vähentänyt kipua.	Vyöhyketerapiasta ei ollut hyötyä.
Vyöhyketerapialla ei ollut vaikutusta kipuun 24 h jälkeen. (15)		

6.6 Tanssi-liiketerapia

Tanssi-liiketerapiasta tehdyn tutkimuksen (7) tulokset muodostivat pääluokan syöpäpotilaan kokemukset tanssi-liiketerapiasta syöpäpotilaan hoidossa. Pääluokka muodostui vain yhdestä yläluokasta, joka oli positiiviset hyödyt tanssi-liiketerapiasta. Yläluokka muodostui 12:sta alaluokasta, jotka olivat: tanssi-liiketerapia lisäsi kykyä kestää syöpähoidot, tanssi-liiketerapia koettiin sopivana fyysisenä aktiviteettina, tanssi-liiketerapia mahdollisti vertaistuen, tanssi-liiketerapia auttoi saamaan kontrollin, tanssi-liiketerapia syytti toivon tulevaisuutta kohtaan, tanssi-liiketerapia auttoi läheisten kohtaamisessa,

tanssi-liiketerapia paransi oireita, tanssi-liiketerapia vähensi kipua, tanssi-liiketerapia paransi hyvinvointia, tanssi-liiketerapia lisäsi kehon rentoutuneisuutta, tanssi-liiketerapia paransi itsevarmuutta sekä tanssi-liiketerapia toi esille pelon tunteen. Nämä alaluokat muodostuivat 55:stä pelkistyksestä. Yläluokan muodostuminen on esitetty sisällönanalyysissä liitteessä 4 pelkistysten suuren määrän vuoksi. Kyseisessä tutkimuksessa (7) tanssi-liiketerapia koettiin vain hyödyllisenä.

6.7 Liikunta

Liikunnasta tehtyjen tutkimusten (11 ja 13) tulokset muodostivat pääluokan syöpäpotilaan kokemukset liikunnasta syöpäpotilaan hoidossa. Pääluokka muodostui kahdesta yläluokasta, jotka olivat positiiviset hyödyt liikunnasta ja liikunnasta ei ollut hyötyä. Yläluokka positiiviset hyödyt liikunnasta muodostui kuudesta alaluokasta, jotka olivat: liikunta vähensi väsymystä, liikunta paransi mielialaa, liikunta vähensi kipua, liikunta paransi fyysistä kuntoa, liikunta lisäsi fyysistä aktiivisuutta sekä liikunta paransi elämänlaatua. Nämä alaluokat muodostuivat 25:stä pelkistyksestä. Yläluokan positiiviset hyödyt liikunnasta muodostuminen on esitetty taulukossa 12.

Taulukko 12. Yläluokka positiiviset vaikutukset liikunnasta

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Syöpäliikuntaohjelma" vähensi 75%lla väsymystä.(11)	Liikunta vähensi väsymystä.	Positiiviset hyödyt liikunnasta.
Kestävyysliikuntaharjoittelu vähensi väsymystä.(13)		
Fyysinen väsymys oli vähentynyt merkittävästi 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)	Liikunta paransi mielialaa.	
"Syöpäliikuntaohjelma" vähensi merkittävästi kokonaisvaltaista mielialan vaihtelua. (11)		
"Syöpäliikuntaohjelma" paransi mielialaa 80%:lla.	Liikunta vähensi kipua.	
Kestävyysliikuntaharjoittelu vaikutti kivun aistimukseen VAS:in mukaan. (13)		
Ruumiillinen kipu helpottui elämänlaadun alueella 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)	Liikunta paransi fyysistä kuntoa.	
Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi merkittävästi fyysistä toimivuutta. (13)		
Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi lihasvahvuutta merkittävästi. (13)		
Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi aerobista kapasiteettiä merkittävästi. (13)		
Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi kävelemistä. (13)		
Kävelyvauhti pysyi yllä 6 kk jälkeen kestävyysliikuntaharjoittelusta. (13)		
"Syöpäliikuntaohjelman" jälkeen kävelyetäisyys kasvoi. (11)		
"Syöpäliikuntaohjelma" pidensi 87%:lla kävelyetäisyyttä.(11)		
Kestävyysliikuntaharjoittelulla oli nähtävissä trendejä tasapainon itsevarmuuden lisääntymisessä. (13)		
Luiden mineraalipitoisuus (BMD) lisääntyi merkittävästi lonkissa 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)		
Kestävyysliikuntaharjoittelu lisäsi merkittävästi koko kehon painoa. (13)		
Koko kehon painon lisääntyminen säilyi vielä 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelu ohjelman jälkeen. (13)		
Kestävyysliikuntaharjoittelulla oli nähtävissä trendejä pystyssä olemisen lisääntymisessä. (13)	Liikunta lisäsi fyysistä aktiivisuutta.	
Kestävyysliikuntaharjoittelulla oli nähtävissä trendejä liikkeellä olemisen lisääntymisessä. (13)		
Kestävyysliikuntaharjoittelu interventiolla mahdollistettiin merkittävä kehitys fyysisessä aktiivisuudessa. (13)		
Kestävyysliikuntaharjoittelun määrä pysyi samana 6 kk jälkeen. (13)		
9 kk jälkeen vähäisen intensiteetin aktiivisuus oli merkittävästi suurempi, verrattuna lähtötilanteeseen. (13)	Liikunta paransi elämänlaatua.	
Kestävyysliikuntaharjoittelut paransivat elämänlaatua. (13)		
Fyysisyyden roolin merkittävä paraneminen elämänlaadussa säilyi kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)		

Yläluokka liikunnasta ei ollut hyötyä muodostui kuudesta alaluokasta, jotka olivat: liikunta ei vähentänyt väsymystä, liikunta ei muuttanut kävelyetäisyyttä, liikunta ei kohentanut mielialaa, liikunta ei vähentänyt kipua, liikunta ei ollut hyödyllistä ja liikunta ei parantanut sosiaalista toimivuutta. Nämä alaluokat muodostuivat 11:sta pelkistyksestä. Yläluokan muodostuminen on esitetty taulukossa 13.

Taulukko 13. Yläluokka liikunnasta ei ollut hyötyä

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Syöpäliikuntaohjelma" ei vaikuttanut tai lisäsi väsymystä 25%:lla. (11)	Liikunta ei vähentänyt väsymystä.	Liikunnasta ei ollut hyötyä.
"Syöpäliikuntaohjelmalla" ei ollut vaikutusta kävelyetäisyyteen tai se lyheni ajan saatossa 13%:lla. (11)	Liikunta ei muuttanut kävelyetäisyyteen.	
"Syöpäliikuntaohjelmassa" lisäponnisteluilla ei ollut merkittävää vaikutusta kävelyetäisyyteen. (11)		
"Syöpäliikuntaohjelmalla" ei ollut vaikutusta tai se lisäsi mielialan vaihtelua ajan saatossa 20%:lla. (11)	Liikunta ei kohentanut mielialaa.	
Kestävyysliikuntaharjoittelut koettiin siedättäviksi. (13)		
Kestävyysliikuntaharjoittelulla ei ollut vaikutusta psyykkiseen ahdinkoon. (13)		
Kestävyysliikuntaharjoittelulla ei vaikuttanut merkittävästi luukipuun. (13)	Liikunta ei vähentänyt kipua.	
Kestävyysliikuntaharjoittelun kehitys 6 kk kuluttua oli kokonaisuudessaan puolittunut. (13)	Liikunta ei ollut hyödyllistä.	
Rasvakudoksen määrässä ei ollut muutoksia ennen tai 6kk jälkeen kestävyysliikuntaharjoittelu ohjelman. (13)		
Sosiaalinen toimivuus ei säilynyt 6 kk kestävyysliikuntaharjoitus ohjelman jälkeen. (13)	Liikunta ei parantanut sosiaalista toimivuutta.	
Kestävyysliikuntaharjoittelu vaikutti haitallisesti päivittäisiin toimiin. (13)		

6.8 Aromaterapiahieronta

Aromaterapiahieronnasta tehdyn tutkimuksen (12) tulokset muodostivat pääluokan syöpäpotilaan kokemukset aromaterapiahieronnasta syöpäpotilaan hoidossa. Pääluokka muodostui vain yhdestä yläluokasta, joka oli positiiviset hyödyt aromaterapiahieronnasta. Yläluokka muodostui neljästä alaluokasta, jotka olivat: aromaterapiahieronta vähensi ummetusta, aromaterapiahieronta paransi fysiikkaa, aromaterapiahieronta paransi elämänlaatua sekä aromaterapiahieronta paransi tuen saantia. Nämä alaluokat koostuivat kymmenestä pelkistyksestä. Yläluokka positiiviset hyödyt aromaterapiahieronnasta muodostuminen on esitetty taulukossa 14. Kyseisessä tutkimuksessa (12) esille ei tullut aromaterapiahieronnasta mahdollinen hyödyttömyys.

Taulukko 14. Yläluokka positiiviset vaikutukset aromaterapiahieronnasta

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Aromahieronta vähensi ummetusta. (12)	Aromahieronta vähensi ummetusta.	Positiiviset hyödyt aromaterapiahieronnasta.
Aromahieronta vähensi merkittävästi vaikeaa ummetusta. (12)		
Aromahieronta helpotti vaikeaa ummetusta. (12)		
Aromahierontaa saaneiden fysiikka parani muihin ryhmiin verrattuna. (12)	Aromahieronta paransi fysiikkaa.	
Aromahieronta paransi merkittävästi fysiikkaa. (12)	Aromaterapia paransi elämänlaatua.	
Aromahieronta paransi merkittävästi yleistä elämänlaatua. (12)		
Aromahieronta paransi elämänlaatua. (12)		
Vakavan ummetuksen helpottuminen aromaterapian myötä vaikutti myös positiivisesti elämänlaadun tukemiseen. (12)		
Vakavan ummetuksen helpottuminen aromaterapian myötä vaikutti myös positiivisesti hyvinvointiin. (12)		
Aromahieronta paransi merkittävästi tuen saamista. (12)		

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää mitä eri terapiamuotoja oli käytetty syöpäpotilaan hoidossa ja minkälaisia kokemuksia syöpäpotilailla oli näistä terapiamuodoista syöpäpotilaan hoidossa. Valituista tutkimuksista saatiin kattavasti vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tämän kirjallisuuskatsauksen keskeinen tulos oli syöpäpotilaan kokemukset eri terapiamuodoista syöpäpotilaan hoidossa. Eri terapiat koettiin suurimmaksi osaksi hyödyllisiksi ja niistä oli positiivisesti hyötyä elämän eri osa-alueilla. Kuitenkin joistain terapioidista ei koettu olevan hyötyä, joka oli ristiriidassa positiivisten kokemusten kanssa. Kirjallisuuskatsauksen tulokset tukevat aiempien tutkimusten tuloksia.

Syöpäpotilaat kokivat taideterapian hyödylliseksi ja hyödyttömäksi ristiriitaisesti monella osa-alueella. Esimerkiksi elämänlaadun paranemisen kanssa näkyi ristiriitaa. Osalla taideterapia paransi elämänlaatua, vähensi ahdistusta, masennusta ja kipua, kun taas toiset eivät kokeneet taideterapiasta olleen hyötyä näihin osa-alueisiin. Tämä ristiriita on tullut ilmi myös aikaisemmissa tutkimuksissa. (Jyrkkiö 2013.) Taideterapiassa pystyttiin hyödyntämään taidetta sanallisen ilmaisun tilalla, joka koettiin positiivisena asiana (Malchiodi 2010: 415; Boehm ym. 2014: 2). Myös rentoutuminen onnistui taideterapian avulla (Boehm ym. 2014: 2). Nämä tulokset tukevat aikaisempien tutkimusten tuloksia. Yleinen

käsitys taideterapian hyödyistä tämän analyysin ja aikaisempien tutkimusten mukaan oli taideterapian mahdollisuus olla avuksi eri elämän osa-alueilla (Malchiodi 2010: 415; Boehm ym. 2014: 2; Jyrkkiö 2013).

Joogan koettiin auttavan syöpäpotilaita kokonaisvaltaisesti psyykkisesti sekä fyysisesti. Syöpäpotilaat kokivat joogan olevan hyödyllinen rentoutuskeino, jonka avulla väsymys ja ahdistus vähenivät. Yleinen hyvinvointitunne ja kehon virkistyminen koettiin joogan avulla. Oman kehon kontrolli ja fyysisen lihaskunnan paraneminen toteutuivat joogan avulla. Nämä saadut tulokset vastaavat myös aikaisempien tutkimusten tuloksiin joogan mahdollisista hyödyistä syöpäpotilaiden hoidossa. (Tian ym. 2012: 994-995; Mills – Sadjja 2013: 233.) Jooga koettiin myös joidenkin tutkimuksiin osallistuvien osalta hyödyttömäksi rentoutuskeinoksi, jos ylitsepäsemätön paniikki iski, joka oli ainut analyysissä esille tullut hyödyttömyys. Jokapäiväiseen rentoutumiseen joogasta nähtiin olevan hyötyä ja positiivisia hyötyjä oli merkittävästi enemmän kuin hyödyttömyyttä.

Syöpäpotilaat kokivat musiikkiterapian auttavan ja helpottavan elämää monin eri tavoin. Musiikkiterapian avulla potilaat kokivat voiman heräämisen sisällään sekä toivon heräämisen tulevaisuudesta, jotka antoivat potilaille uusia voimavaroja elämään. (Javanainen, 2014: 12-13; Hilpinen 2007: 10) Musiikkiterapia voi myös vähentää kipua, ahdistusta sekä masennusta, mikä voi kohottaa mielialaa, joka oli tullut esille myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Krishnaswamy – Nair -2016: 307; Aazami ym. 2016: 307, 457-458). Musiikkiterapia oli keino ilmaista tunteitaan sanattomasti ja musiikin avulla voitiin päästä käsiksi myös syvällisiin tunteisiin, joita saattoi olla vaikea käsitellä. Musiikkiterapeutin läsnäolon tärkeys tuli esille kirjallisuuskatsauksen avulla. Tämän analyysiin valikoituneiden tutkimusten perusteella musiikkiterapia oli hyödyllistä kaikissa siitä raportoiduissa osa-alueissa.

Hierontaterapia koettiin hyvänä kehon rentoutumiskeinona, joka on hieronnan tärkein tarkoitus aikaisempienkin tutkimusten mukaan (Lalani ym. 2013: 1419; Gecsed 2002: 52). Syöpäpotilaat kokivat hierontaterapian lievittävän kipua ja kärsimystä, vähentävän ahdistusta ja parantavan unta merkittävästi. Aikaisemmissa tutkimuksissa oli huomattu hierontaterapiasta olevan samoja hyötyjä. (Lalani ym. 2013: 1419; Gecsed 2002: 52; Kim ym. 2015). Hierontaterapiaan oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä ja sen todettiin parantavan syöpäpotilaiden toiminnallisuutta. Vaikka hierontaterapian koettiin auttavan monilla osa-alueilla, ei se välttämättä helpottanut kaikkien oireita. Kirjallisuuskatsauk-

sessä tuli esille hierontaterapian hyödyttömyys esimerkiksi unenlaadun sekä kärsimyksen ja kivun vähentymisen kanssa, joka on ristiriidassa positiivisten kokemusten kanssa. Positiivisten hyötyjen osuus oli kuitenkin suurempi.

Syöpäpotilaiden kokemukset vyöhyketerapiasta olivat suppeampia, mutta suurimmaksi osaksi positiivisia. Vyöhyketerapia vähensi kipua ja ahdistusta syöpäpotilailla, mikä tukee aikaisempien tutkimusten tuloksia. (Hanjani ym. 2015: 508; Suomen Vyöhyketerapeutit ry.) Analyysiin valikoituneissa tutkimuksissa osa potilaista koki, ettei vyöhyketerapiasta ollut apua kipuun. Positiivisten kokemusten määrä oli kuitenkin merkittävästi suurempi verrattuna hyödyttömien kokemusten määrään.

Tanssi-liiketerapiasta syöpäpotilaat saivat pelkästään positiivisia kokemuksia. Tanssi-liiketerapia koettiin sopivana aktiviteettina, joka lisäsi kykyä kestää syöpähoitoja. Huomattavin tulos oli, kuinka tanssi-liiketerapia mahdollisti vertaistuen ja auttoi läheisten kohtaamisessa. Aikaisemmin ryhmämuotoisesta tanssi-liiketerapiasta on saatu vastaavia tuloksia (Cheung ym. 2016: 825; Bódis ym. 2015: 61). Tanssi-liiketerapia paransi syöpäpotilaiden itsevarmuutta ja hyvinvointia monella eri tavalla, kuten vähentämällä stressiä, parantamalla itsensä hyväksymistä ja luomalla positiivisen kokemuksen ryhmässä toteutuvasta tanssi-liiketerapiasta. Tutkimukset tukevat aiemmin saatuja tuloksia (Cheung ym. 2016: 825; Bódis ym. 2015: 61).

Syöpäpotilaiden kokemukset liikunnasta olivat enimmäkseen positiivisia. Liikunta paransi elämänlaatua ja helpotti väsymystä. Saadut tulokset tukivat aikaisempia tutkimuksia (Albrecht – Taylor 2011: 294; Alderink ym. 2014: 633; Aghili 2007; 179). Syöpäpotilaiden fyysinen kunto sekä aktiivisuus paranivat. Merkittävä osa syöpäpotilaista koki mielialan paranevan, joka oli tullut myös aikaisemmissa tutkimuksissa ilmi (Albrecht – Taylor 2011: 293). Osa syöpäpotilaista koki liikunnan hyödyttömäksi eri osa-alueilla, mutta hyödyttömien kokemusten osuus oli huomattavasti pienempi verrattuna positiivisiin hyötyihin.

Syöpäpotilailla oli aromaterapiahieronnasta ainoastaan positiivisia kokemuksia. Aromaterapiahieronta paransi syöpäpotilaiden elämänlaatua ja vaikutti positiivisesti hyvinvointiin. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on saatu samanlaisia tuloksia (Pasternack 2004: 2694). Aromaterapiahieronta on helpottanut vaikeasta ummetuksesta kärsiviä syöpäpotilaita sekä parantanut heidän fysiikkaansa.

Analyysin tulosten mukaan terapeioista voi olla hyötyä, mutta terapiat eivät välttämättä hyödytä kaikkia niihin osallistuvia. Musiikkiterapiasta, tanssi-liiketerapiasta ja aromaterapiahieronta tuli ilmi ainoastaan positiivisia hyötyjä tähän valikoituneiden tutkimusten mukaan, mutta tämä ei tarkoita, etteikö näitä terapiamuotoja voitaisi kokea myös hyödyttömiksi. Aineistoon valikoituneista muista viidestä terapiamuodoista oli positiivisten tulosten lisäksi myös ristiriitaisia tuloksia.

7.2 Eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on tieteellisen toiminnan keskipiste. Tutkimusetiikka ja sen edistäminen ovat olleet oleellisia aiheita niin hoitotieteellisessä kuin muidenkin tieteenalojen tutkimuksessa jo pitkään. Tavallisesti tutkimusetiikka luokitellaan normatiiviseksi etiikaksi, jonka tavoitteena on vastata kysymykseen oikeista eettisistä säännöistä, joita tutkimuksessa tulee noudattaa. Tutkimuksen eettisyyden takaamiseksi Suomessa on sitouduttu noudattamaan Helsingin julistusta (1964). Se on kansainvälisesti hyväksytty tutkimusetiikan ohje. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 211-212.) Tutkimusetiikka voidaan jaotella myös tieteen sisäiseen- ja ulkopuoliseen etiikkaan. Tieteen sisäinen tutkimusetiikka käsittää tieteenalan luotettavuuden ja totuudellisuuden. Tämän ydin on se, ettei tutkimusaineistoa muuteta tai laadita tyhjästä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 173.)

Opinnäytetyöhön valikoitunutta tutkimusaineistoa ei muokattu opinnäytetyön tekijöiden toimesta, vaan keskityttiin säilyttämään tieto muuttumattomana. Opinnäytetyöhön valittujen 15 tutkimusten alkuperäistä sisältöä kunnioitettiin siten, että tutkimuksista saadut tulokset kirjattiin erittäin huolellisesti. Analysointivaiheessa alkuperäisilmaisujen kääntämisessä keskityttiin tarkasti alkuperäisilmaisun todelliseen merkitykseen, jotta ilmauksen tarkoitus ei muuttuisi käänösvaiheessa. Tutkimukset oli myös esitelty, jotta kuka vaan voi lukea nämä samat tutkimukset ja varmistua tiedon oikeasta käytöstä. Opinnäytetyön teossa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä, joka tarkoittaa eettisen ajattelun sisäistämistä.

Tieteen ulkopuoliseen tutkimusetiikkaan kuuluu miten tutkimusaiheen valintaan vaikuttavat ulkopuoliset seikat (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 173). Aiheen valinnassa tulee ottaa huomioon, että tutkimus tulee rakentamaan terveystieteiden tietoperustaa. Tutkimusaiheen eettisessä valinnassa tulee pohtia tutkimuskysymysten pohjalla

olevia arvoja sekä tuotettavan tiedon arviointi sen hyödyllisyyden kannalta omalle tieteenalalle. Tuotettavan tiedon on oltava myös hyödyllistä yhteiskunnalle. Aiheen valinnassa ja tutkimuksen tekemisessä sensitiivisyyden pohtiminen on osa eettisyyden arviointia. Sensitiivisessä terveystutkimuksessa sensitiivisyys voi perustua potilaan haavoittuvuuteen tai aiheen arkaluontoisuuteen. Tutkimuksen tekemisessä tarkoitus on viime kädessä tuottaa palvelevaa tietoa, joka on hyväksi ihmisille. (Juvakka – Kylmä 2012: 144-145, 155.) Opinnäytetyön aihe oli eettisesti perusteltua sen hyödyllisyyden vuoksi niin terveystieteen tietoperustan kehittymiselle, kuin yhteiskunnallekin. Kirjallisuuskatsauksessa koottua tietoa voi hyödyntää syöpäpotilaat, hoitohenkilökunta sekä opiskelijat ja muut aiheesta kiinnostuneet. Aihe oli ajankohtainen ja sen tarpeellisuutta oli jo pohdittu Näe minut näin -hankkeen tekovaiheessa. Opinnäytetyön tekemisessä sensitiivisyys ei tullut esille, koska kirjallisuuskatsausta tehdessä ei oltu tekemisissä henkilökohtaisesti tutkimuksiin osallistuvien kanssa.

Oikeudenmukaisuus on yksi eettinen periaate, joka ohjaa tutkimustyötä. Oikeudenmukaisuus pitää sisällään tutkimustulosten eettisen raportoinnin, jossa tärkeät tutkimustulokset tulee raportoida. Raportoinnissa tulokset esitetään avoimesti, rehellisesti sekä tarkasti jokaisessa tutkimuksen raportointivaiheessa. Tutkimusten eettisessä arvioinnissa tutkimuksen luotettavuus ja siihen vaikuttavat tekijät sekä eettisyys liittyvät vahvasti yhteen. (Juvakka – Kylmä 2012: 154-155.) Opinnäytetyön tulosten raportoinnissa esitettiin tärkeimmät ja keskeisimmät tulokset tämän kirjallisuuskatsauksen kannalta. Jokainen vaihe kirjattiin tarkasti, rehellisesti ja avoimesti mitään pois jättämättä.

Opinnäytetyön toteutuksesta tehtiin yhteistyösopimus Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa. Tämä opinnäytetyö arvioitiin kahden Metropolia Ammattikorkeakoulun lehtorin toimesta. Opinnäytetyötä arvioi prosessin aikana kahteen kertaan myös opponijjat.

7.3 Luotettavuus

Jokaisen tutkimuksen tavoite on tuottaa mahdollisimman luotettavaa informaatiota tutkitavasta asiasta. Tutkimusten luotettavuuden arvioinnissa kartoitetaan, kuinka rehellistä ja todellista tietoa on tutkimuksella pystytty luomaan. Luotettavuuden arviointi tutkimuksissa on välttämätöntä tieteellisen tiedon, tutkimustoiminnan sekä tiedon hyödyntämisen

kannalta. Tutkimuksia voidaan arvioida yleisillä tai eri menetelmiin liittyvillä luotettavuuskriteereillä. (Juvakka – Kylmä 2007: 127.) Opinnäytetyö arvioitiin luotettavuuskriteereillä, jotka olivat uskottavuus, vahvistettavuus, riippuvuus sekä siirrettävyys.

Uskottavuudella tutkimuksessa tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta ja näiden osoittamista itse tutkimuksessa. Tutkimustulosten on siis vastattava tutkimukseen osallistuvien käsityksiä tutkittavasta kohteesta. Tämän varmistaa tutkimuksen tekijä. Myös kerätyn aineiston totuudenmukaisuus tutkimukseen osallistuvien näkökulmasta lisää uskottavuutta. Tarpeeksi pitkään tutkimusaiheen kanssa tekemisissä oleminen vahvistaa myös uskottavuutta. (Juvakka -- Kylmä 2007: 128; Sarajärvi – Tuomi 2011: 138.)

Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta vahvisti pitkä aika, jona oltiin tekemisissä tutkimuskysymysten ja -aiheen kanssa. Aiheeseen tutustuminen aloitettiin tammikuussa 2017 ja kirjoittaminen maaliskuussa 2017, joka jatkui marraskuuhun 2017 asti. Toisaalta luotettavuutta vähensi aika perehtyä tutkimusaiheeseen syvällisesti, koska koulun puolelta opinnäytetyölle oli varattu aikaa vain yhdeksän viikkoa. Luotettavuutta lisäsi analysoitavaksi valittujen tutkimusten kriittinen tarkastelu siitä, vastaavatko ne tutkimuskysymyksiin. Analysoitavaksi jouduttiin valitsemaan tutkimusartikkeleita, joissa oltiin tutkittu vain tiettyjä komponentteja, kuten väsymyksen tai kivun vähentymistä. Laajoja tutkimuksia syöpäpotilaan henkilökohtaisista kokemuksista, joissa syöpää sairastavat olisivat omin sanoin saaneet kuvailla, ei löytynyt tarpeeksi. Analysoitavaksi jouduttiin siis valitsemaan myös epäsuorasti potilaiden kokemuksista kertovia tutkimuksia, joka heikentää luotettavuutta.

Tutkimustulosten luotettavuutta heikentää aineistoon valikoituneiden tutkimusten määrä terapiamuotoa kohden. Yhdestä terapiamuodosta oli keskimäärin vain kaksi tutkimusta, jolloin analyysi laajemmasta kokemuksesta jäi suppeaksi eikä tuloksia välttämättä voida suoraan yleistää. Suurin osa tutkimusartikkeleista oli alle kymmenen vuotta vanhoja, muutama jouduttiin valitsemaan pidemmältä aikaväliltä, mutta kaikki tutkimusartikkelit oli julkaistu vuosien 2000-2017 välillä. Tekijöiden asenteiden vaikutus aiheeseen pyrittiin minimoimaan analyysivaiheessa keskustelemalla asiasta ja tulosten kirjaamisessa keskityttiin asian ytimen säilyttämiseen. Vaikka englanninkielen osaaminen onkin tekijöillä hyvää, on mahdollista, että käänöksissä on tapahtunut virheitä, koska englanti ei ole opinnäytetyön tekijöiden äidinkieli. Alkuperäiset ilmaisut ja tutkimukset pidettiin esillä

koko analysoinnin ajan, jolloin pyrittiin minimoimaan väärinymmärrykset kääntämisen kanssa.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan, että tutkimusprosessi ja sen kirjaaminen on toteutettu niin, että toinen tutkija voi seurata sen kulkua. Tutkimuksen kirjaaminen on tärkeä osa vahvistettavuutta. (Juvakka – Kylmä 2007: 129.) Lukijan täytyy pystyä seuraamaan tutkijan päättelyä sekä arvioimaan sitä. Vahvistettavuutta lisää ulkopuolisen henkilön arviointi tuotoksesta. (Sarajärvi – Tuomi 2011: 139.) Opinnäytetyö pyrittiin kirjoittamaan mahdollisimman selkeästi, avoimesti ja loogisesti, jotta lukijan on helppo sitä lukea. Kirjallisuuskatsauksen aineistonhakuprosessi kuvattiin tekstiin auki kirjoitettuna ja tiedonhakutaulukkona aineistoon valittujen tutkimusten kohdalta (liite 1). Aineiston analyysiä tehtiin monena eri päivänä, jolloin asiat pyrittiin katsomaan uusin silmin. Opinnäytetyön ohjaajan arviointia analyysistä pyydettiin myös kesken analyysin. Sisällönanalyysin tulokset on esitetty muuntelemattomina auki kirjoitettuna tekstiin analyysin perusteella esimerkkien kera taulukoissa (taulukot 4-15) sekä kokonaisuudessaan liitteessä 3. Tämän opinnäytetyön tulokset arvioi opinnäytetyön ohjaaja, toinen opettaja sekä opponoijat, jotka ovat ulkopuolisia tälle opinnäytetyölle, mikä lisää työn luotettavuutta. Valmiin opinnäytetyön luki myös kaksi työn tekijöiden ystävää, jotka antoivat palautetta koko tuotoksesta. Tämä lisäsi luotettavuutta. Valmis opinnäytetyö vietiin Turnitin-plagointijärjestelmään.

Riippuvuudella tarkoitetaan tutkimuksen toteuttamista yleisesti tutkimuksia ohjaavien sääntöjen mukaan. Tutkijan tulee ottaa huomioon mahdolliset ennalta-arvaamattomat tekijät, jotka saattavat vaikuttaa tutkimukseen ja sen tuloksiin. Myös tutkimus itsessään voi aiheuttaa vaihtelua eri tekijöissä. Luotettavuutta lisää ulkopuolisen henkilön arviointi tuloksista. (Sarajärvi – Tuomi 2011: 138-139.) Opinnäytetyön teossa seurattiin kuvailevan ja systemaattisen kirjallisuuskatsauksen piirteitä. Analyysimenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia, jonka avulla tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset. Tulokset arvioi kaksi ulkopuolista henkilöä, jotka olivat Metropolia Ammattikorkeakoulun opettajia.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Kuvailevaa tietoa on tarjottava tutkimukseen osallistujista sekä ympäristöstä tutkijan toimesta, jotta tulosten siirrettävyyttä voidaan arvioida. Siirrettävyys on myös tulosten mahdollista siirtämistä toiseen konseptiin, riippuen kulttuurien monimuotoisuudesta. Tarkka kuvaus prosessista ja tuloksista lisää siirrettävyyttä. (Juvakka – Kylmä 2007: 129;

Sarajärvi – Tuomi 2011: 138.) Analyysin valitut tutkimusartikkelit olivat kansainvälisiä artikkeleita seuraavista maista: Yhdysvalloista, Alankomaista, Englannista, Australiasta ja Kiinasta. Opinnäytetyö rajattiin aikuisiin syöpäpotilaisiin, mutta eri syöpien mukaan rajausta ei tehty ollenkaan. Siirrettävyyttä lisäsi kirjaamisen tarkkuus jokaisessa opinnäytetyön eri vaiheessa.

7.4 Johtopäätökset, hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tulokset olivat enimmäkseen positiivisia. Vain osassa terapioiden oli kokemuksia, ettei niistä ollut hyötyä. Tutkimuksissa keskityttiin terapioiden hyötyihin, eikä niissä raportoitu mahdollisista terapioiden johtuvista haitta- tai sivuvaikutuksista. Tulosten perusteella erilaisia terapioiden voisi suositella syöpäpotilaalle osaksi hoitoa lievittämään oireita. Terapioiden tehoaminen ja auttaminen oireisiin on kuitenkin hyvin yksilöllistä ja eikä näin ollen voi sanoa, että se auttaisi kaikilla samalla tavalla. Erityisesti hierontaterapian kohdalla huomattiin useita ristiriitoja tulosten välillä. Suurin osa hierontaterapian tuloksista oli ristiriidassa keskenään. Tulosten perusteella eri terapiamuotojen kokeileminen on kuitenkin kannattavaa tulosten moninaisuuden vuoksi. Vaikkei sama terapiamuoto auttaisikaan kaikilla esimerkiksi ahdistukseen, voi se toisella henkilöllä auttaa stressinhallintaan tai unenlaatuun. Terapioita pystyy myös jossain määrin käyttämään myös itsehoitomuotona, jolloin terapeuttia ei tarvita. Tällöin hyödyt saattavat olla pienemmät verrattuna ohjattuun terapiaan.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksia voidaan hyödyntää Näe minut näin -hankkeen lisäksi kaikessa syöpäpotilaan hoidossa terveydenhuollossa. Opinnäytetyö antaa tietoa monista eri terapiamuodoista ja niiden mahdollisista hyödyistä, joista kaikki terveysalan ammattilaiset eivät välttämättä ole tietoisia. Hoitohenkilökunta pystyy lisäämään tietoaan eri terapiamuodoista sekä niiden mahdollisista hyödyistä ja ehdottamaan niitä osana syöpäpotilaan hoitoa. Tämä opinnäytetyö on myös hyödyllinen terveysalan opiskelijoille, koska he saavat tästä tietoa, jota pystyvät hyödyntämään omassa tulevassa työssään kohdatessaan syöpää sairastavia. Opinnäytetyön tekijät hyötyvät paljon tästä kirjallisuuskatsauksesta ja pystyvät myös hyödyntämään oppimaansa tietoa laajasti työelämässä. Myös yleisesti terapioiden hyödyistä olevat henkilöt pystyvät hyödyntämään kirjallisuuskatsauksen tuloksia omassa elämässään. Terapioiden hyötyjä voidaan mahdollisesti myös kokea muillakin, kuin syöpäpotilailla ja terapioiden käyttöä jossakin määrin myös itsehoitomuotoina.

Opinnäytetyö antaa lisää aihetta miettiä eri keinoja syöpäpotilaiden oireiden lievittämiseen ja elämänlaadun parantamiseen lääkkeellisten hoitojen lisäksi. Suomessa tehtyjä tutkimuksia eri terapiamuotojen kokemuksista osana syöpäpotilaan hoitoa ei löytynyt. Monissa aineistoon valituissa tutkimuksissa otos ei ollut niin suuri, joten useampien laajempien tutkimusten tekeminen, etenkin laadullisten tutkimusten tekeminen aiheesta olisi toivottavaa. Esimerkiksi joogasta tehtyihin tutkimuksiin, jotka valikoituivat aineistoon, oli osallistunut vain 13 ja 29 syöpäpotilasta, jolloin otanta jää todella pieneksi. Joogasta saatujen tulosten mukaan joogasta oli paljon hyötyä, mutta täytyy miettiä, voidaanko vain näin pienen otoksen perusteella yleistää saatuja tuloksia. Kuitenkin jooga näyttäisi olleen todella hyödyllinen pienen porukan kokemusten perusteelle, jolloin laajempi jatkotutkimus suuremmalla otannalla vaikuttaisi tarpeelliselta. Laajempien otosten perusteella pystyttäisiin jo tekemään yleistyksiä joogan hyödyllisyydestä osana syöpäpotilaiden hoitoa. Sama pätee myös esimerkiksi musiikkiterapiasta valikoituneisiin tutkimuksiin ja jatkotutkimustarpeeseen.

Aineistoon valikoituneista tutkimuksista nähtiin, kuinka syöpäpotilaan hoidossa tämän kaltaisilla terapiamuodoilla voi olla suotuista vaikutus syöpäpotilaan henkiselle hyvinvoinnille. Jatkotutkimuksia ajatellen, olisi tärkeää myös tehdä näitä tutkimuksia Suomessa, jotta saataisiin varmuutta siitä, auttavatko nämä samat terapiamuodot myös suomalaisessa yhteiskunnassa, niin kuin ne ovat olleet avuksi muualla maailmassa. Jotta terapioida voidaan suositella potilaille osaksi hoitoa, täytyy niistä olla tarpeeksi tutkittua tietoa ja tuloksia, johon perustaa hoidon tehokkuus. Tämä tekee aiheen jatko- ja lisätutkimuksesta vielä tärkeämpää.

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoituneista tutkimuksista ei käynyt ilmi, onko kyseisistä terapiamuodoista mahdollisesti joitain haitta- tai sivuvaikutuksia. Tämä olisi myös yksi sopiva tutkimuksen aihe tai lisä tutkittaessa hyötyjä. Vyöhyketerapiasta ja aromaterapiahieronnasta ei löytynyt monia tutkimuksia, joita olisi edes pystytty hyödyntämään tässä työssä. Näistä tehdyt tutkimukset olivat todella suppeita ja lyhyitä. Vyöhyketerapian ja aromaterapiahieronnan hyödyistä osana syöpäpotilaan hoitoa olisi tarpeellista tehdä lisätutkimusta.

Lähteet

Aalberg, Veikko – Idman, Irja 2006. Teoksessa Joensuu, Heikki – Roberts, Peter J. – Tenhunen, Mikko – Teppo, Lyly (toim.). Syöpätaudit. Helsinki: Duodecim. 787-798.

Aazami, Sanaz – Jasemi, Madineh – Zabihi, Roghaieh 2016. The Effects of Music Therapy on Anxiety and Depression of Cancer Patients. *Indian Journal of Palliative Care*. 22 (4). 455-458.

Aghili, M. – Farhan, M. – Rade, M. 2007. A pilot study of the effects of programmed aerobic exercise on the severity of fatigue in cancer patients during external radiotherapy. *European Journal of Oncology Nursing* 11 (2). 179-182.

Albrecht, Tara A – Taylor, Ann Gill 2011. Physical Activity in Patients With Advanced-Stage Cancer: A Systematic Review of the Literature. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 16 (3). 293-300.

Alderink, Gordon – Brintmall, Ruth Ann – Brown, Jean K. – Hoffman, Amy J – Jones, Lee W – Patzelt, Lawrence C. – von Eye, Alexander 2014. Home-based exercise: promising rehabilitation for symptom relief, improved functional status and quality of life for post-surgical lung cancer patients. 6 (6). 632-640.

Axelin, Anna – Stolt, Minna – Suhonen, Riitta 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Axelin, Anna – Stolt, Minna – Suhonen, Riitta (toim.): Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print. 7-22.

Bauman, Freerk T – Bialy, Laura – Bokemeyer, Carsten – Jensen, Wiebke – Ketels, Gesche – Oechsle, Karin 2013. Physical exercise and therapy in terminally ill cancer patients: a retrospective feasibility analysis. *Support Care Cancer* 22 (5). 1261-1268.

Bell, Melanie L – Boyer, Michael – Clarke, Stephen – Dhillon, Haryana M – Ploeg, Hidde P van der – Vardy, Janette 2012. The impact of physical activity on fatigue and quality of life in lung cancer patients: a randomised controlled trial protocol. *BMC Cancer*. 12 (1). 572-581.

Benney, Stuart – Bibbs, Vivien 2013. A literature review evaluating the role of Swedish massage and aromatherapy massage to alleviate the anxiety of oncology patients. *Radiography* 19 (1). 35-41.

Bhatnaga, Sushma – Satija, Aanchal 2017. Complementary Therapies for Symptom Management in Cancer patients. *Indian Journal of Palliative Care* 23 (4). 468-479.

Bódis – Lévy – Papp – Prémusz – Szalai – Szirmai 2015. A clinical study to assess the efficacy of belly dancing as a tool for rehabilitation in female patients with malignancies. *European Journal of Oncology Nursing* 19 (1). 60-65.

Boehm, Katja – Cramer, Holger, Ostermann, Thomas – Staroszyński, Thomas 2014. Arts Therapies for Anxiety, Depression, and Quality of Life in Breast Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 1-9

Boulton, Mary – Watson, Eila 2015. The impact of cancer on family members and family caregivers. Teoksessa Hubert-Williams, Nicholas – Wyatt, Debbie (edited by): Cancer and cancer care. London: Sage. 300-312.

Bozcuk, H. – Coskun, S. – Demir, M. – Erdogan, C. – Mutlu, H. – Ozcan, K. 2017. A comparative study of art therapy in cancer patients receiving chemotherapy and improvement in quality of life by watercolor painting. *Complementary Therapies in Medicine* 30. 67-72.

Buttstaest, Marianne – Geue, Kristina – Goetze, Heide – Kleinert, Evelyn – Richter, Diana – Susanne, Singer 2010. An overview of art therapy interventions for cancer patients and the results of research. *Complementary Therapies in Medicine* 18 (3/4). 160-170.

Cheung, Irene – Fong, Ted – Ho, Rainbow – Luk, Mai-yee – Yip, Paul 2016. Effects of a Short-Term Dance Movement Therapy Program on Symptoms and Stress in Patients With Breast Cancer Undergoing Radiotherapy: A Randomized, Controlled, Single-Blind Trial. *Journal of Pain and Symptom Management*. 51 (5). 824-831.

Czamanski-Cohen, Johanna 2012. The Use of Art in the Medical Decision-Making Process of Oncology Patients. *Journal of the American Art Therapy Association* 29 (2). 60-67.

Davidson, Robin – Dunwoody, Lynn – Smyth, Angus 2002. Cancer patients' experiences and evaluations of aromatherapy massage in palliative care. *International Journal of Palliative Nursing* 8 (10). 497-504.

Elo, Satu – Kanste, Outi – Kyngäs, Helvi – Kääriäinen, Maria – Pölkki, Tarja 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23 (2). 138-148.

Elomaa-Krapu, Minna 2016. Näe minut näin- Syöpäpotilaan kokemuksia voimaannuttavista tekijöistä hoitojen aikana –hanke esittely.

Erkkilä, Jaakko – Rissanen, Paavo 2008. Taiteet ja kuntoutuminen. Teoksessa Kallaranta, Tapani – Rissanen, Paavo – Suikkanen, Asko (toim.). *Kuntoutus*. 2. painos. Helsinki: Duodecim. 683

Färkkilä, Martti – Kääriäinen, Helena – Malila, Nea – Mecklin, Jukka-Pekka 2016. Suolistosyövän riskitekijät ja ehkäisyn mahdollisuudet. *Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim* 132 (12). 1145-1152.

Gecsed, Renee A. 2002. Massage Therapy for Patients With Cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 6 (1). 52-54.

Glinzak, Leara 2016. Effects of Art Therapy on Distress Levels of Adults With Cancer: A Proxy Pretest Study. *Journal of the American Art Therapy Association* 33 (1). 27-34.

Hanjani, Soheila Moghmi – Shoghi, Mahnaz – Tourzani, Zahra Mehdizadeh 2015. The Effect of Foot Reflexology on Anxiety, Pain, and Outcomes of the Labor in Primigravida Women. *Acta Medica Iranica* 53 (8). 507-511.

Hamari, Lotta – Niela-Vilén, Hannakaisa 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Axelin, Anna – Stolt, Minna – Suhonen, Riitta (toim.): Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print. 23-34.

Hilpinen, Sari 2007. Musiikkiterapia syöpäsairaahan kuntoutusmuotona ja tukena. *Syöpäsairaanhoidaja* 15 (2). 10-11.

Hoog, Mayke Op 'T – Visser, Adriaan 2008. Education of Creative Art Therapy to Cancer Patients: Evaluation and Effects. *Journal of Cancer Education* 23 (2). 80-84.

Hubbart, Gill – Hulbert-Williams, Nicholas 2015. Psychosocial adjustment to cancer. Teoksessa Hulbert-Williams, Nicholas – Wyatt, Debbie (toim.): *Cancer and cancer care*. Lontoo: Sage. 272-282.

Isola, Jorma 2006. Syövän synty, kasvu ja leviäminen. Teoksessa Joensuu, Heikki – Roberts, Peter J. – Tenhunen, Mikko – Teppo, Lyly (toim.). *Syöpätaudit*. Helsinki: Duodecim. 16-17.

Javanainen, Marika 2014. Värit palaavat. *Syöpä* 44 (1). 12-13.

Joensuu, Heikki. Hoidon yleiset periaatteet. Teoksessa Joensuu, Heikki – Roberts, Peter J. – Tenhunen, Mikko – Teppo, Lyly (toim.). *Syöpätaudit*. Helsinki: Duodecim. 122-123.

Johansson, Kirsi 2007. Kirjallisuuskatsaukset – Huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Axelin, Anna – Johansson, Kirsi – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa (toim.): *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Digipaino-Turun Yliopisto. 3-9.

Johansson, Risto 2016. Solunsalpaajiin liittyvien haittojen hoito. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim.

Juvakka, Taru – Kylmä, Jari 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita. 127-134.

Jyrkkiö, Sirkku 2013. Taide auttaa syöpäpotilasta. *Lääkärilehti* 68 (33).

Kaikki syövästä. Syöpään sairastuneelle. Verkkodokumentti. <<https://www.kaikki-syovasta.fi/elama-syovan-kanssa/syopaan-sairastuneelle/>> Luettu 2.3.2017.

Kaikki syövästä a. Syövän oireet. Verkkodokumentti. <<https://www.kaikkisyovasta.fi/tieto-syovasta/syovan-oireet/>>. Luettu 30.10.2017

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kim, Jong-Yeop – Kim, Sung-Hoon – Lee, Sook-Hyun – Lim, Sabina – Yeo, Sujung 2015. Meta-Analysis of Massage Therapy on Cancer Pain. *Integrative Cancer Therapies* 14 (4). 297-304.

Kujala, Urho 2014. Liikunta kroonisten sairauksien hoidossa. Suomen Lääkärilehti 69. 1877- 1882.

Krishnaswamy, Priyadharshini – Nair, Shoba 2016. Effect of Music Therapy on Pain and Anxiety Levels of Cancer Patients: A Pilot Study. Indian Journal of Palliative Care. 22 (3). 307-311.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11 (1). 3-12.

Lalani, Sharifa – Merchant, Saima – Somani, Salima 2013. A literature review about effectiveness of massage therapy for cancer pain. Journal Of Pakistan Medical Association 63 (11). 1418-1421.

Latvala, Eila – Vanhanen-Nuutinen 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja (toim.). Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY. 21-43.

Lehtonen, Kimmo 1989. Mitä musiikkiterapia on? Teoksessa Halonen, Pekka – Ihalainen, Maija-Leena – Kaura-Väinölä, Mervi – Leino, Juhani – Nummelin, Juha – Salo, Juha – Saloheimo, Raisa (toim.). Musiikki terveyden edistäjänä. Juva. WSOY. 12-17.

Leino-Kilpi, Helena 2007. Kirjallisuuskatsaus - Tärkeää tiedon siirtoa. Teoksessa Axelin, Anna – Johansson, Kirsi – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa (toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino-Turun Yliopisto. 2.

Lieppinen, Merja 2011. Eheyttävä Taideterapia. Tampere: Mediaprint. 12-13, 93-96.

Nainis, Nancy 2008. Approaches to Art Therapy for Cancer Inpatients: Research and Practice Considerations. Journal of the American Art Therapy Association 25 (3). 155-121.

Malchiodi, Cathy A. 2010. Taideterapia fyysisesti sairastuneiden tukiryhmissä. Teoksessa Malchiodi, Cathy A. (toim.): Taideterapian käsikirja. Kuopio: UNIpress Suomi. 415-425.

McNutt, Jill V. 2013. Art Therapy as a Form of Visual Narrative in Oncology Care. Teoksessa Malchiodi, Cathy A. (toim.): Art Therapy and health care. New York: The Guildford Press. 127, 131.

Mills, Paul J. – Sadjja, Julie 2013. Effects of Yoga Interventions on Fatigue in Cancer Patients and Survivors: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. The Journal of Science and Healing 9 (4). 232-243.

Pasternack, Iris 2004. Aromaterapia ja hieronta syöpäpotilaiden oireiden lievityksessä. Duodecim 120 (22). 2694-2695.

Saano, Veijo – Vertio, Harri 1995. Syövän vaihtoehtohoidot. Helsinki. Duodecim. 8.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Verkkodokumentti. <http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf> Luettu 15.8.2017.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Suomen Fysioakustiikka Oy. Fysioakutinen menetelmä. Verkkodokumentti. <<http://www.fysioakustiikka.com/>> Luettu 23.8.2017.

Suomen Tanssiterapiayhdistys ry. Mitä tanssi-liiketerapia on? Verkkodokumentti. <<http://tanssiterapia.net/tanssi-liiketerapia/>> Luettu 27.8.2017.

Suomen Vyöhyketerapeutit ry. Vyöhyketerapiahoito. Verkkodokumentti. <<https://suomenvyohyketerapeutit.fi/vyohyketerapiahoito/>> Luettu 25.8.2017.

THL = Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

THL a. Syöpä. Verkkodokumentti. Päivitetty 1.10.2014. <<https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa>>. Luettu 2.3.2017

THL b. Syövän hoito. Verkkodokumentti. Päivitetty 9.5.2016. <<https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa/syovan-hoito>>. Luettu 6.3.2017.

THL c. Syövän ehkäisyn, varhaisen toteamisen ja kuntoutumisen tuen kehittäminen vuosina 2014-2025. Kansallisen syöpäsuunnitelman II osa. Tampere: Juvenes Print.

THL d. Syövän riskitekijät. Verkkodokumentti. Päivitetty 4.11.2015. <<https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa/syovan-riskitekijat>>. Luettu 30.10.2017

Toikkanen, Ulla 2001. Ystävien tuki helpotti potilaiden stressiä. Suomen Lääkärilehti 11 (56). 1294-1295

Tuomisto, Jouko 2014. Onko syöpä räjähdysmäisesti lisääntynyt? Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=asy00614> Luettu 16.6.2017

Voiko syöpää ehkäistä? Ilman syöpää. Verkkodokumentti. <<https://www.ilman-syopaa.fi/voiko-syopaa-ehkaista/>>. Luettu 30.10.2017

Tutkimusten esittely

Tekijät, vuosi, julkaisija ja maa	Tutkimuksen nimi	Metodit ja otos	Tutkimuksen tarkoitus ja päätulokset	Artikkelin numero analyysissä
Avila, Patricia Frist – Hanna, Lindsey Renee – Kaminsky, Leonard A. – Meteer, John D. – Nicholas, Donald R. 2008, <i>Oncology Nursing Forum</i> , USA	The Effects of a Comprehensive Exercise Program on Physical Function, Fatigue, and Mood in Patients With Various Type of Cancer	Retrospektiivinen analyysi, 39 syöpäpotilasta ja syövästä selvinneitä haastateltiin.	Tutkimuksen tarkoitus oli arvioida kokonaisvaltaisen liikuntaharjoittelun vaikutusta fyysiseen kuntoon, mielialaan ja väsymykseen syöpäpotilailla. Fyysinen kunto ja mieliala parani sekä väsymys väheni merkittävästi.	(11)
Bauer, Brent A. – Degnim, Amy C. – DePompolo, Robert W. – Nayar, Veena – Pruthi, Sandhya 2009, <i>Clinical Journal of Oncology Nursing</i> , USA	Value of Massage Therapy for Patients in a Breast Clinic	35 syöpäpotilasta vastasi sähköpostikyselyyn.	Tutkimuksen tarkoitus oli tarkastella syöpäpotilaiden kiinnostusta parantaa hierontaterapialla stressiä, rentoutuneisuutta ja lihaskireyttä. Kaikki tutkimukseen osallistuneet kokivat hierontaterapian rentouttavan ja melkein kaikki kokivat lihaskireyden helpottavan. Yli 75% kertoi sen vähentävän väsymystä, parantavan unen laatua ja kykyä ajatella selvästi.	(6)
Bradt, Joke – Gracelyn, Edward J. – Kesslick, Amy – Kornarnicky-Kocher, Lydia T. – Potvin, Noah – Radl, Donna – Schriver, Emily – Shim, Minjung 2015, <i>Supportive Care in Cancer</i> , Yhdysvallat	The impact of music therapy versus music medicine on psychological outcomes and pain in cancer patients	Monimenetelmätutkimus, jossa käytettiin laadullisia ja määrällisiä menetelmiä ja näiden analyysia, 31 aikuista syöpäpotilasta haastateltiin.	Tutkimuksen tarkoitus oli vertailla musiikkiterapian ja musiikkihoidon vaikutusta moniin oireisiin syöpäpotilailla sekä muuttaa heidän kokemusta näistä musiikkiinterventioista. Tulokset tukevat musiikin käyttöä syöpähoidoissa.	(5)
Buffart, L. M. – Chinapaw M. J. M. – Drossaert, C. H. C. – van Uden-Kraan, C. F. – Verdonck-de Leeuw, I. M. 2013 <i>Supportive Care in Cancer</i> , Alankomaat	Cancer patients' experiences with and perceived outcomes of yoga: results from focus groups	45 syöpäpotilasta osallistui joogatunneille ja 29 heistä vastasi kyselyyn.	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia syöpäpotilaiden kokemuksia joogasta, motiiveja sen harrastamiseen ja millaisia psykologisia ja fyysisiä tuloksia saadaan. Joogasta oli fyysisiä ja psyykkisiä hyötyjä.	(4)
Bunt, Leslie –Daykin, Norma – McClean, Stuart 2012, <i>Journal of Alternative & Complementary Medicine</i> , Englanti	The Healing and Spiritual Properties of Music Therapy at a Cancer Care Center	Laadullinen tutkimus, 23 puhelinhaastattelua syöpäpotilaille, jotka olivat osallistuneet musiikkiterapiaan.	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia syöpäpotilaiden kokemuksia musiikkiterapiasta. Tutkimuksen mukaan musiikkiterapia mm. lisäsi yhteenkuuluvuutta ja toivoa, paransi kommunikointia ja johdatteli pohdiskeluun.	(9)

Tekijät, vuosi, julkaisija ja maa	Tutkimuksen nimi	Metodit ja otos	Tutkimuksen tarkoitus ja päätulokset	Artikkelin numero analyysissä
Carlson, John – Dalton, Jo Ann – Stephenson, Nancy 2003, Applied Nursing Research, Yhdysvallat	The effect of foot reflexology on pain in patients with metastatic cancer	Pilottitutkimus, 36 syöpäpotilasta vastasi kyselylomakkeeseen.	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia vyöhyketerapian vaikutusta kipuun syöpäpotilailla. Vyöhyketerapialla oli positiivisia vaikutuksia ja helpotusta kipuun sillä hetkellä.	(15)
Carson, James W. – Carson, Kimberly M. – Keefe, Francis J. – Miller, Julie M. – Porter, Laura S. – Shaw, Heather 2007 Journal of Pain and Symptom Management, Yhdysvallat	Yoga for Women with Metastatic Breast Cancer	Pilottitutkimus, analysoitiin monitasomallin mukaan 13 aikuista rintasyöpäpotilasta (naista).	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia joogaharjoituksen vaikutuksia syöpäpotilailla. Elävöityminen ja hyväksyminen lisääntyivät merkittävästi	(3)
Cheung, M. –Fung, Y. – Lai, T. – Lo, C. – Nk, K. – Tong, M. –Yau, C. 2011, Complementary Therapies in Clinical Practice, Kiina	Effectiveness of aroma massage on advanced cancer patients with constipation	Pilottitutkimus, analysoitiin SPSS ohjelmalla 32 syöpäpotilasta.	Tutkimuksen tarkoitus oli todentaa aromahierontaterapian vaikutusta ummetuksen hoidossa. Aromahierontaterapia voi helpottaa ummetusta syöpäpotilailla ja parantaa elämänlaatua	(12)
Cormie, Prue – Galvao, Daniel A. – Joseph, David – Newton, Robert U. – Spry, Nigel – Taaffe, Dennis 2014, Supportive Care in Cancer, Australia	Functional benefits are sustained after a program of supervised resistance exercise in cancer patient with bone metastases: longitudinal results of pilot study	Pilottitutkimus, jossa seurattiin 6 kuukautta 20 syöpäpotilasta ennen, aikana ja jälkeen liikuntaohjelman.	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia 3 kuukauden liikuntaohjelman vaikutuksia syöpäpotilailla. Toimintakyky, fyysinen aktiivisuus, elämänlaatu parani sekä lihassmassa kasvoi	(13)
Dakhil, Shaker – Good, Marge – Hart, Traci – Sturgeon, Michele – Wetta-Hall, Ruth 2009, Journal of Alternative & Complementary Medicine, Yhdysvallat	Effects of Therapeutic Massage on the Quality of Life Among Patients with Breast Cancer During Treatment	Pilottitutkimus, käytettiin erilaisia mittareita 51 syöpäpotilasta.	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia hierontaterapian vaikutusta syöpäpotilailla sädehoitojen ja/tai kemoterapian aikana. Hierontaterapia paransi elämänlaatua, kokonaisvaltaista toimintakykyä ja unen laatua. Se helpotti ahdistusta.	(8)
Dalton, Jo Ann – Engelke, Martha – Keefe, Frances J. – Stephenson Nancy L. N. – Swanson Melvin 2007, Oncology Nursing, Yhdysvallat	Partner-Delivered Reflexology: Effects on Cancer Pain and Anxiety	Tulokset kerättiin käyttämällä eri mittareita ja analysoitiin SPSS ohjelmalla, 86 syöpäpotilasta.	Tutkimuksen tarkoitus oli vertailla puolison antamaa vyöhyketerapian ja perushoidon vaikutusta syöpäpotilaiden kipuun ja ahdistukseen. Vyöhyketerapia vähensi merkittävästi kipua ja ahdistuneisuutta.	(14)

Tekijät, vuosi, julkaisija ja maa	Tutkimuksen nimi	Metodit ja otos	Tutkimuksen tarkoitus ja päätulokset	Artikkelin numero analyysissä
Herring, Matthew – Morley, Christopher – Puetz, Timothy 2013, JAMA Internal Medicine, Yhdysvallat	Effects of Creative Arts Therapies on Psychological Symptoms and Quality of Life in Patients With Cancer	Systemaattinen katsaus ja meta-analyysi 27 tutkimusta, 1576 syöpäpotilasta.	Tutkimuksen tarkoitus oli Luovat terapiat vähensivät merkittävästi ahdistusta, masennusta, kipua ja paransivat elämänlaatua.	(1)
Ho, Rainbow T. H. – Lo, Phyllis H. Y. – Luk, Mai Yee 2016, Cancer Nursing, Kiina	A Good Time to Dance? A Mixed-Methods Approach of the Effects of Dance Movement Therapy for Breast Cancer Patients During and After Radiotherapy	Monimenetelmätutkimus, 104 syöpäpotilasta vastasi kyselyyn.	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia tanssi-liiketerapian hyötyjä sädehoitojen aikana ja verrata heihin, jotka saivat tanssiliiketerapiaa sädehoitojen jälkeen. Tanssi-liiketerapiasta oli hyötyä, se auttoi selviytymään päivittäisistä sädehoidoista, helpotti fyysisiä ja psyykkisiä oireita	(7)
Lai, Jerry – Nainis, Nancy – Paice, Judith A. – Ratner, Julia – Shott, Susan – Wirth, James H. 2006 Journal of Pain and Symptom Management, Yhdysvallat	Relieving Symptoms in Cancer: Innovative Use of Art Therapy	50 syöpäpotilasta vastasi kyselyyn, joka analysoitiin SPSS ohjelmalla.	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää taide-terapian vaikutuksia kipuun ja muihin oireisiin aikuisilla syöpäpotilailla. Tutkimuksen mukaan taideterapia helpottaa monia syöpäpotilaan oireita	(2)
Stephenson, Nancy – Tavakoli, Abbas S. – Weinrich, Sally P. 2000 Oncology Nursing Forum, Yhdysvallat	The Effects of Foot Reflexology on Anxiety and Pain in Patients With Breast and Lung Cancer	Kokeellinen tutkimus, tulokset analysoitiin SPSS ohjelmalla, 23 syöpäpotilasta.	Tutkimuksen tarkoitus oli testata vyöhyketerapian vaikutusta kipuun ja ahdistukseen syöpäpotilailla. Tutkimuksen mukaan ahdistus väheni merkittävästi, joidenkin mittareiden mukaan kipu väheni myös merkittävästi	(10)

Alkuperäinen ilmaus ja pelkistetty ilmaus

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
Anxiety was significantly reduced after exposure to CAT interventions. (1)	Luovat taideterapiat vähensivät ahdistusta huomattavasti. (1)
Anxiety was not significantly reduced during the period after exposure to CAT interventions. (1)	Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa ahdistus ei vähentynyt huomattavasti.(1)
Depression was significantly reduced after exposure to CAT interventions. (1)	Luovat taideterapiat vähensivät masennusta huomattavasti.(1)
Depression was not significantly reduced during the period after exposure to CAT interventions. (1)	Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa masennus ei vähentynyt huomattavasti. (1)
Pain was significantly reduced after exposure to CAT interventions. (1)	Luovat taideterapiat vähensivät kipua huomattavasti. (1)
Pain was significantly reduced during the period after exposure to CAT interventions. (1)	Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa kipu ei vähentynyt huomattavasti. (1)
Fatigue was not significantly reduced after exposure to CAT interventions. (1)	Luovat taideterapiat eivät vähentäneet väsymystä huomattavasti. (1)
Quality of life was significantly increased after exposure to CAT interventions. (1)	Luovat taideterapiat paransivat elämänlaatua huomattavasti. (1)
Quality of life was not significantly increased during the period after exposure to CAT interventions. (1)	Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa elämänlaatu ei parantunut huomattavasti. (1)
Nausea was the singular symptom that did not change as a result of the art therapy session. (2)	Taideterapiat eivät parantaneet pahoinvointioiretta. (2)
In regard to pre- and post-intervention anxiety measures, there were statistically significant differences in most of the domains measured by the STAI-S. (2)	Taideterapialla oli vaikutus monella eri alueella ahdistusta mitattaessa. (2)
However, responses such as regret, feeling at ease, being worried, and feeling rattled demonstrated no change when comparing scores prior to and after the therapy.(2)	Taideterapialla ei ollut vaikutusta katumukseen. (2) Taideterapialla ei ollut vaikutusta huolettomuuden tunteeseen. (2) Taideterapialla ei ollut vaikutusta huolissaan olemiseen. (2) Taideterapialla ei ollut vaikutusta ärsyyntymisen tunteeseen. (2)
When asked how they perceived art therapy changed their overall wellbeing, 45 (90%) stated that the session distracted them and focused their attention onto something positive. (2)	Taideterapia tapaamiset autoivat heitä kääntämään huomion muualle. (2) Taideterapia tapaamiset kiinnittivät huomion johonkin positiiviseen. (2)
Eighteen subjects (36%) responded that the therapy was calming and relaxing, 6 (12%) felt productive and worthwhile, and 12 (24%) felt that it was a pleasant activity. (2)	Taideterapia oli rauhoittavaa. (2) Taideterapia oli rentouttavaa. (2) Taideterapia tuntui tuottoisalta. (2) Taideterapia oli vaivan arvoista. (2) Taideterapia oli mieluisa aktiviteetti. (2)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
Three subjects commented that the art therapy had no effect. (2)	Taideterapialla ei ollut vaikutusta. (2)
When asked whether they felt comfortable making art, 48 (96%) subjects agreed. (2)	Taiteen tekeminen koettiin miellyttäväksi. (2)
Several subjects commented that making art gave them a feeling of control and allowed them to express their feelings without words. (2)	Taiteen tekeminen antoi kontrollin tunteen. (2) Taiteen tekeminen mahdollisti tunteiden ilmaisemisen sanattomasti. (2)
Only two (4%) subjects said that they were not comfortable with making art. (2)	Taiteen tekeminen ei ollut miellyttävää. (2)
There were also findings approaching significance for noncompleters to have higher baseline scores on relaxation (M¼ 45.21 for completers vs. 63.16 for noncompleters, F [1, 19] ¼ 3.89, P ¼ 0.06) and invigoration (M¼ 39.99 for completers vs. 54.58 for noncompleters, F[1, 19] ¼ 3.19,P ¼ 0.09) and lower scores on pain (M¼ 33.92 for completers vs. 21.53 for noncompleters, F [1, 19] ¼ 2.65, P ¼ 0.12). (2)	Vaikka taideterapia jätettiin kesken, oli taiteella kuitenkin vaikutus rentoutumiseen. (2) Vaikka taideterapia jätettiin kesken, oli taiteella kuitenkin vaikutus elävöitymiseen. (2) Vaikka taideterapia jätettiin kesken, oli taiteella kuitenkin vaikutus kipuun. (2)
However, a significant effect was found for mean baseline scores on fatigue. (3)	Joogalla oli merkittävä vaikutus väsymykseen. (3)
Despite the small sample size, the results demonstrated significant improvements in daily invigoration and acceptance, along with trends for improvement in pain and relaxation. (3)	Jooga paransi merkittävästi jokapäiväistä virkistymistä. (3) Jooga paransi merkittävästi jokapäiväistä hyväksymistä. (3) Jooga paransi kehityssuuntaisesti kipua. (3) Jooga paransi kehityssuuntaisesti rentoutumista. (3)
Same-day tests indicated greater yoga practice was significantly associated with decreased pain, increased invigoration, and increased acceptance. (3)	Joogaharjoitukset vähensivät merkittävästi kipua. (3) Joogaharjoituksen paransivat merkittävästi virkistymistä. (3)
Trends were also present for greater yoga practice to be associated with decreased fatigue (P ¼ 0.07) and increased relaxation (P ¼ 0.07). (3)	Joogaharjoitukset paransivat merkittävästi hyväksymistä. (3) Joogaharjoitukset yhdistettiin väsymyksen vähenemiseen. (3) Joogaharjoitukset yhdistettiin lisääntyneeseen rentoutumiseen. (3)
Increased yoga practice was significantly predictive of improved levels of next-day pain, fatigue, invigoration, acceptance, and relaxation. (3)	Lisätyt joogaharjoitukset paransivat seuraavan päivän kiputasoja. (3) Lisätyt joogaharjoitukset paransivat seuraavan päivän väsymystasoja. (3) Lisätyt joogaharjoitukset paransivat seuraavan päivän virkeystasoja. (3) Lisätyt joogaharjoitukset paransivat seuraavan päivän hyväksymistä. (3) Lisätyt joogaharjoitukset paransivat seuraavan päivän rentoutumista. (3)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
For invigoration and acceptance, there were also trends for improved levels on the second day (not shown in Table 2; for invigoration, $b = 0.11$, $t = 1.82$, $P = 0.07$; for acceptance, $b = 0.08$, $t = 1.64$, $P = 0.10$). (3)	Jooga paransi toisen päivän virkeystasoja kehityssuuntaisesti. (3) Jooga paransi toisen päivän hyväksymistä kehityssuuntaisesti. (3)
Patients' responses to open-ended questions during the focus group meeting revealed a widespread consensus that the number and length of the yoga sessions, the techniques imparted, and the overall content of the program were appropriate and very useful. (3)	Joogatuntien määrä ja kesto sekä tekniikka olivat yleisesti koettu tar-koituksenmukaisina. (3) Joogatuntien määrä ja kesto sekä tekniikka olivat yleisesti koettu to-della hyödyllisinä. (3)
Women also remarked on the value of going through the yoga training in the company of other women who were contending with the unique challenges of MBC, as opposed to a more heterogeneous group. (3)	Ryhmässä joogaamista, samoista oireista kärsivien kanssa, arvostet-tiin. (3)
Thus, patients' scores indicated that they generally perceived the pro-gram as very helpful in addressing the concerns targeted by the inter-vention. (3)	Joogaohjelma koettiin yleisesti todella hyödylliseksi. (3)
Participants noted that, during yoga classes they regained contact with their body and learned to rediscover their body after the cancer experience. (4)	Joogatuntien aikana saatiin takaisin kontakti kehoon. (4) Joogatuntien aikana opittiin uudelleenlöytämään oma kehonsa. (4)
When practicing yoga, participants started to notice body signals, such as tension, cramping, disrupted respiration and pain. (4)	Joogaa harrastaessa huomattiin kireyttä. (4) Joogaa harrastaessa huomattiin kramppeja. (4) Joogaa harrastaessa huomattiin keskeytyvä hengitys. (4) Joogaa harrastaessa alettiin huomata kipua. (4)
Yoga also made them aware that they should pay attention to these signals and provided them with techniques to tackle these signals. (4)	Jooga sai heidät olemaan tietoisia näistä merkeistä (kehon merkit). (4) Jooga antoi heille tekniikat näiden merkkien hoitamiseen. (4)
Some described that yoga allowed them to explore their physical pos-sibilities. (4)	Jooga antoi mahdollisuuden kokeilla omia fyysisiä rajojaan. (4)
According to some, being physically active during yoga classes caused them to regain confidence in their own body after the cancer experience because during each yoga class, they experienced that their body was capable of doing something extra again. (4)	Fyysinen aktiivisuus joogatunneilla palautti itsevarmuuden omaan ke-hoon. (4) Joogatunneilla huomattiin kehon pystyvän uusiin asioihin jokaisella kerralla. (4)
Participants mentioned that by practicing yoga they learned to raise attention to their inner self. (4)	Joogan avulla herätettiin huomiota sisäistä itseään kohtaan. (4)
During yoga classes some indicated to release certain emotions of which they were unaware. (4)	Joogatunneilla purettiin tunteita, joista ei oltu tietoisia. (4)
The yoga class was described as a safe environment to allow and release emotions resulting from the cancer experience. (4)	Joogatunnit koettiin turvallisena ympäristönä myöntää tunteita. (4) Joogatunnit koettiin turvallisena ympäristönä purkaa tunteita. (4)
Others emphasized that, by practicing yoga, they experienced an inter-action between their body and their mind. (4)	Joogaa harjoittamalla koettiin mieli-keho yhteys. (4)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
Three ways of learning how to relax by practicing yoga were mentioned: letting go, focusing on here and now, and improving respiration. (4)	Jooga auttaa rentoutumaan päästämällä irti. (4) Jooga auttaa rentoutumaan keskittymällä tähän hetkeen. (4)
Most noted that they learned how to let go of tension, stress or control. (4)	Jooga auttaa rentoutumaan parantamalla hengitystä. (4)
By focusing on breathing and consciously practicing yoga, participants described to be able to focus on the here and now. (4)	Joogan avulla opittiin vapautumaan kireydestä. (4)
Participants also mentioned to enjoy yoga classes. (4)	Joogan avulla opittiin vapautumaan stressistä. (4)
Participants indicated that the yoga group also fulfilled the function of a peer support group. (4)	Joogan avulla opittiin päästämään irti kontrollista. (4)
Participants mentioned that finding recognition and understanding amongst group members helped them normalizing their cancer experience and created a safe environment where they felt comfortable. (4)	Hengityksen ja joogan avulla pystyttiin keskittymään tähän hetkeen. (4)
Others felt emotionally supported by participation in the group. (4)	Joogatunneista nautittiin. (4)
Participants indicated that practicing yoga resulted in increased muscle strength, body flexibility and balance, and an increased energy level. (4)	Joogaryhmä koettiin vertaistukiryhmänä. (4)
Several mentioned that their muscles became stronger and that they gained power in their muscles by yoga exercises. (4)	Joogaryhmän sisällä osoitettiin tunnustusta. (4)
Despite the beneficial effects of yoga on anxiety and relaxation, some described that if they experienced an overall state of panic, yoga could no longer help them to relax. (4)	Joogaryhmän sisällä osoitettiin ymmärrystä. (4)
Also seeing peers in yoga class doing well during and after cancer treatment was considered as positive encouragement in coping. (4)	Joogaryhmä auttoi normalisoimaan syöpäkokemustunteita. (4)
Feelings of improved acceptance of cancer and of physical restrictions as a result of cancer or cancer treatment were mentioned several times during the focus group interviews. (4)	Joogaryhmä koettiin mukavana ympäristönä. (4)
Participants commonly expressed to feel more relaxed as a result of yoga, and this feeling persisted after yoga classes. (4)	Joogaryhmä koettiin emotionaalisesti tukevana. (4)
A few participants mentioned improved stress management by practicing yoga. (4)	Joogaa harjoittamalla lihakset vahvistuivat. (4)
	Joogaa harjoittamalla kehon notkeus parani. (4)
	Joogaa harjoittamalla tasapaino parani. (4)
	Jooga harjoittamalla energiatasot nousivat. (4)
	Joogan avulla lihakset vahvistuivat. (4)
	Joogan avulla lihaksiin saatiin enemmän voimaa. (4)
	Joogalla on suotuisia vaikutuksia ahdistukseen. (4)
	Joogalla on suotuisia vaikutuksia rentoutumiseen. (4)
	Joogasta ei olisi apua rentoutumisessa, jos kokonaisvaltainen paniikki iskee. (4)
	Vertaisten hyvä olo ennen ja jälkeen syöpähoitojen koettiin positiivisena kannustimena selviytymisessä. (4)
	Jooga paransi hyväksynnän tunnetta. (4)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
Some others found that yoga increased their ability to focus and concentrate. (4)	Jooga paransi kykyä keskittyä. (4)
Finally, several participants expressed that they felt happy as an outcome of practicing yoga. (4)	Joogan harjoittamisen lopputuloksena oli onnen tunne. (4)
For some participants these positive feelings were associated with a specific yoga posture, such as the sun salutation or lizard. (4)	Jotkut positiiviset tunteet yhdistettiin tiettyihin jooga asentoihin. (4)
The quantitative data indicate that the MT and MM sessions were equally effective in improving anxiety, mood, relaxation, and pain. (5)	<p>Musiikkiterapia helpotti ahdistusta. (5)</p> <p>Musiikkiterapia paransi mielialaa. (5)</p> <p>Musiikkiterapia paransi rentoutumista. (5)</p> <p>Musiikkiterapia helpotti kipua. (5)</p>
The qualitative data suggest that engagement in MT and MM sessions was both beneficial for symptom management (Theme1). (5)	Musiikkiterapiaan osallistuminen oli hyödyllistä oireiden hoidossa. (5)
The music enabled participants to escape from stress in general and from worries related to the cancer diagnosis and treatment specifically. (5)	<p>Musiikki mahdollisti stressin unohtamisen yleisesti. (5)</p> <p>Musiikki mahdollisti syöpädiagnoosiin liittyvien huolien unohtamisen. (5)</p> <p>Musiikki mahdollisti syöpähoitoihin liittyvien huolien unohtamisen. (5)</p>
Experiencing music as relaxing, peaceful, and soothing was the most commonly stated benefit. (5)	<p>Musiikki koettiin rentouttavana. (5)</p> <p>Musiikki koettiin rauhoittavana. (5)</p> <p>Musiikki koettiin tyynnyttävänä. (5)</p>
Participants furthermore commented that engaging in music was fun and lifted their mood. (5)	<p>Musiikkiterapiaan osallistuminen oli hauskaa. (5)</p> <p>Musiikkiterapiaan osallistuminen kohotti mielialaa. (5)</p>
Noteworthy is that many participants appreciated the playfulness of interactive music making (musicking) and “feeling like a child again” in the MT sessions. (5)	<p>Leikkisää vuorovaikutteista musiikintekemistä arvostettiin. (5)</p> <p>Musiikkiterapia sai tuntemaan “itsensä lapseksi”, jota arvostettiin. (5)</p>
Many references were made to memories elicited by music (Theme 2), including childhood memories of carefree times. (5)	Musiikin avulla muistot lapsuuden huolettomuudesta tulivat esille. (5)
Music also facilitated connection to the pre-illness self. (5)	Musiikki loi yhteyden itseensä ennen sairastumista. (5)
Music experiences were meaningful because they helped participants bridge the past (Who was I?), present (Who am I now?), and future (Who will I be? Will I survive?). (5)	Musiikki kokemukset olivat merkittäviä, koska ne yhdistivät menneen, nykyisen ja tulevan. (5)
However, for some participants, music evoked intense memories of loss and trauma. (5)	<p>Musiikki herätti voimakkaita muistoja menettämisestä. (5)</p> <p>Musiikki herätti voimakkaita muistoja traumasta. (5)</p>
Numerous references were made to the fact that music offers hope for the future and inspiration to move forward (Theme 3). (5)	<p>Musiikki tarjoaa toivoa tulevaisuuteen. (5)</p> <p>Musiikki tarjoaa inspiraatiota mennä eteenpäin. (5)</p>
Many participants commented on the importance of the presence of the music therapist (Theme 4). (5)	Musiikkiterapeutin läsnäolo koettiin tärkeänä. (5)
In addition, several participants stated that they experienced the live music quite differently. (5)	Monet kokivat live-musiikin eri tavoin. (5)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
A large number of comments spoke of the importance of creativity. (5)	Musiikkiterapiassa tärkeää oli luovuus. (5)
Finally, participants valued the opportunity to release emotions not usually expressed as reflected in this quote by a male participant. (5)	Musiikkiterapiassa arvostettiin tunteiden purkauksen mahdollisuutta, joita ei usein ilmaista. (5)
Music, coupled with the therapeutic relationship, made it safe for these emotions to surface and be explored. (5)	Musiikki yhdessä terapeutin kanssa luovat turvallisen ympäristön tunteiden paljastumiselle. (5)
	Musiikki yhdessä terapeutin kanssa luovat turvallisen ympäristön tunteiden tutkiskelulle. (5)
The qualitative findings were congruent with the quantitative results, namely both types of music interventions were effective for symptom management. (5)	Musiikkiterapia on tehokas oireiden hoidossa. (5)
Thirty-three respondents (94%) were very satisfied with the massage therapy, and two (6%) were somewhat satisfied. (6)	Suurin osa hierontaterapiaa saaneista olivat siihen todella tyytyväisiä. (6)
	Osa hierontaterapiaa saaneista oli jossain määrin tyytyväisiä. (6)
All patients felt that massage therapy was effective in helping them relax, and 34 (97%) found it effective in reducing muscle tension (see Table 1). (6)	Kaikki hierontaterapiaa saaneet kokivat sen tehokkaaksi avuksi rentoutumisessa. (6)
	Kaikki hierontaterapiaa saaneet kokivat sen vähentävän lihaskireyttä. (6)
Some patients reported that massage therapy was less effective in reducing fatigue, creating a general feeling of wellness, improving their ability to think clearly, and improving sleep quality. (6)	Hierontaterapia oli vähemmän tehokas väsymyksen poistaja. (6)
	Hierontaterapia oli vähemmän tehokas luomaan yleistä hyvänolon tunnetta. (6)
	Hierontaterapia oli vähemmän tehokas parantamaan kykyä ajatella selkeästi. (6)
	Hierontaterapia oli vähemmän tehokas unenlaadun parantamisessa. (6)
More than 75% reported that massage therapy was very or somewhat effective in reducing fatigue, creating a general feeling of wellness, improving their ability to think clearly, and improving sleep quality. (6)	Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas väsymyksen poistaja. (6)
	Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas luomaan yleistä hyvänolon tunnetta. (6)
	Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas parantamaan kykyä ajatella selkeästi. (6)
	Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas parantamaan unenlaatua. (6)
Most participants thought that the massage therapy session was coordinated very well with their other clinic appointments and that the session length was just right. (6)	Hierontaterapia oli suunniteltu hyvin muiden klinikka tapaamisten kanssa. (6)
	Hierontaterapia sessiot olivat juuri oikean pituiset. (6)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
<p>Participants in the concurrent radiotherapy group felt that DMT supported their ability to cope with the radiation treatment, either by speeding up their recovery from the current and previous treatments or by making the radiation period and adverse effects more bearable by giving them something to look forward to. (7)</p>	<p>Tanssi-liiketerapia tuki heidän kykyä kestää sädehoitoa nopeuttamalla palautumista nykyisestä tai edellisestä hoidosta. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapia tuki heidän kykyään kestää sädehoitoa tekemällä sädehoito hetkestä siedettävämmän antamalla jotain mitä odottaa. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapia tuki heidän kykyään kestää sädehoitoa tekemällä haitallisista vaikutuksista siedettävämmän antamalla jotain mitä odottaa. (7)</p>
<p>After DMT intervention, the participants appreciated having more physical activities that were appropriate for radiotherapy, especially those that did not cause pain. (7)</p>	<p>Tanssi-liiketerapian jälkeen oltiin kiitollisia useista fyysisistä aktiviteeteista, jotka olivat sopivia sädehoidon jälkeen. (7)</p>
<p>In addition, being with peers allowed them to better understand their illnesses and treatments and learn to cope with cancer in a more relaxed manner. (7)</p>	<p>Tanssi-liiketerapiassa vertaiset mahdollisti paremman ymmärryksen omista sairauksistaan. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapiassa vertaiset mahdollistivat paremman ymmärryksen hoidoista. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapiassa vertaiset mahdollistivat oppimaan selviytymään syövän kanssa rentoutuneemmin. (7)</p>
<p>The participants reported having a greater sense of control and a "higher fighting spirit". (7)</p>	<p>Tanssi-liiketerapia auttoi paremman kontrollin saamisessa. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapia auttoi saamaan paremman taisteluhengen. (7)</p>
<p>One post radiotherapy group member commented that it was easier for her to face her family and friends. (7)*</p>	<p>Tanssi-liiketerapia auttoi kohtaamaan perheen. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapia auttoi kohtaamaan ystävät. (7)</p>
<p>The participants reported improvements to a variety of symptoms, many of which might have been treatment related, such as the alleviation of pain, fatigue, sleep disturbance, joint pain, stiff arms, and muscle discomfort. (7)</p>	<p>Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus moniin oireisiin. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus kivun lieventämiseen. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus väsymykseen. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus unihäiriöihin. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus nivelkipuihin. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus jäykkiin käsiin. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus lihasepämukavuuteen. (7)</p>
<p>Sensations of pain and tension were overcome through movement and dance, and this sometimes occurred spontaneously without the participant being aware of it. (7)</p>	<p>Tanssi-liiketerapian avulla päästiin kivun tunteen yli. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapian avulla päästiin kireyden tunteen yli. (7)</p>
<p>Participants also reported higher vitality and better circulation. (7)</p>	<p>Tanssi-liiketerapia lisäsi vireyttä. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapia paransi verenkiertoa. (7)</p>
<p>Both groups of participants reported improvements to their mental well-being and moods after DMT intervention. (7)</p>	<p>Tanssi-liiketerapian jälkeen henkinen hyvinvointi parani. (7)</p> <p>Tanssi-liiketerapian jälkeen mieliala parani. (7)</p>

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
This included feelings of alleviated stress, relaxation, and happiness. (7)	Tanssi-liiketerapia vähensi stressiä. (7) Tanssi-liiketerapia paransi rentoutuneisuutta. (7) Tanssi-liiketerapia lisäsi onnellisuutta. (7)
Participants also reported a stabilizing effect on their moods that might have resulted from being able to temporarily forget their worries during the intervention. (7)	Tanssi-liiketerapia tasapainotti mielialaa, joka mahdollisesti johtui huolien unohtamisesta. (7)
The profile of the concurrent and post radiotherapy groups appeared to be relatively similar, with most expressing improvements to their mental health and being more relaxed. (7)	Tanssi-liiketerapia paransi eniten henkistä hyvinvointia. (7) Tanssi-liiketerapia lisäsi eniten rentoutuneisuutta. (7)
One participant in each group expressed an enhanced ability to face and accept herself and become more confident. (7)	Tanssi-liiketerapia tehosti kykyä kohdata itsensä. (7) Tanssi-liiketerapia tehosti kykyä hyväksyä itsensä. (7) Tanssi-liiketerapia tehosti kykyä olla itsevarma. (7)
Several participants experienced a greater awareness of their bodies and expressed a mindfulness of their own personal spaces.	Tanssi-liiketerapia auttoi kokemaan paremman tietoisuuden kehoaan. (7) Tanssi-liiketerapia auttoi tuomaan ilmi läsnäoloansa. (7)
Through an appreciation of the aesthetics of dance, 1 participant also felt that dancing improved her figure. (7)	Tanssi paransi hänen vartaloaan. (7)
Participants reported improvements to their overall well-being as a whole, including their body, mind, and spirit. (7)	Tanssi-liiketerapia paransi kokonaisvaltaista hyvinvointia. (7)
Participants reported having a greater motivation to exercise, finding a free and relaxing way to exercise, and being able to practice what they had learned at home or on their own. (7)	Tanssi-liiketerapia lisäsi motivaatiota liikuntaa kohtaan. (7) Tanssi-liiketerapia loi vapaan muodon liikkua. (7) Tanssi-liiketerapia loi rentouttavan muodon liikkua. (7) Tanssi-liiketerapia antoi mahdollisuuden harjoittaa oppeja kotona. (7) Tanssi-liiketerapia antoi mahdollisuuden harjoittaa oppeja itsenäisesti. (7)
Several participants expressed that the DMT intervention helped them plan their new lives through reflection and regain the motivation to live and commit to being happy every day. (7)	Tanssi-liiketerapia auttoi suunnittelemaan uudet elämät pohdiskelun kautta. (7) Tanssi-liiketerapia auttoi saamaan takaisin motivaation elää. (7) Tanssi-liiketerapia auttoi sitoutumaan olemaan onnellinen. (7)
It appears that the DMT intervention reignited a sense of positivity and hope in the participants in the concurrent radiotherapy group. (7)	Tanssi-liiketerapia sytytti positiivisuuden uudelleen. (7) Tanssi-liiketerapia sytytti toivon uudelleen. (7)
Sharing positive experiences with their fellow participants was a good source of emotional support for patients during illness and treatment. (7)	Tanssi-liiketerapiassa positiivisten kokemusten jakaminen ryhmäläisten kesken oli hyvä henkisen tuen lähde. (7)

Alkuperäinen ilmaus**Pelkistetty ilmaus**

Participants reported enjoying the opportunity to share and exchange information related to their illnesses, treatments, and understanding of treatment reactions, and this was particularly true for the concurrent radiotherapy group. (7)

Tanssi-liiketerapiaan osallistuneet nauttivat mahdollisuudesta jakaa ja vaihtaa tietoa heidän sairaudestaan. (7)

Tanssi-liiketerapiaan osallistuneet nauttivat mahdollisuudesta jakaa ja vaihtaa tietoa heidän hoidoistaan. (7)

Tanssi-liiketerapiaan osallistuneet nauttivat mahdollisuudesta jakaa ja vaihtaa tietoa heidän ymmärryksestään hoitoihin reagoinnista. (7)

For this group especially, having their feelings reflected and validated by their peers relieved their fears, raised their confidence, and helped them realize that they were not facing radiotherapy alone. (7)

Tanssi-liiketerapiassa vertaisten kanssa tunteiden heijastaminen ja vahvistaminen toivat esille pelon. (7)

Tanssi-liiketerapiassa vertaisten kanssa tunteiden heijastaminen ja vahvistaminen kasvattivat itsetuntoa. (7)

Tanssi-liiketerapiassa vertaisten kanssa tunteiden heijastaminen ja vahvistaminen auttoi ymmärtämään, etteivät he ole yksin. (7)

The opportunity for group exercise and enjoyment of the intervention process further contributed to the creation of positive experiences for the participants. (7)

Tanssi-liiketerapia ryhmätoiminta loi positiivisen kokemuksen. (7)

The large correlation effects indicate that participants experienced improvements in anxiety, pain, distress, and functionality largely as a result of massage therapy. (8)

Hierontaterapian koettiin helpottavan ahdistusta. (8)

Hierontaterapian koettiin helpottavan kipua. (8)

Hierontaterapian koettiin helpottavan kärsimystä. (8)

Hierontaterapian koettiin parantavan toiminnallisuutta. (8)

These findings suggest massage therapy had a greater impact on participants' perceptions of their anxiety, pain, distress, and functionality and only a moderate effect on sleep. (8)

Hierontaterapialla oli suuri vaikutus osallistujien näkemykseen heidän ahdistuksesta. (8)

Hierontaterapialla oli suuri vaikutus osallistujien näkemykseen heidän kivusta. (8)

Hierontaterapialla oli suuri vaikutus osallistujien näkemykseen heidän kärsimyksestä. (8)

Hierontaterapialla oli maltillinen vaikutus uneen. (8)

Respondents' cumulative pre- and post-massage mean for state anxiety on the State and Trait Anxiety Inventory (STAI) was 38.5 and 35.4, respectively, and showed significant improvement, $t(45) = 2.18$, $p = 0.034$. (8)

Hierontaterapia vähensi ahdistusta merkittävästi. (8)

Trait anxiety cumulative pre and post massage means were 38.4 and 35.4, respectively, a significant reduction, $t(45) = 2.20$, $p = 0.033$. (8)

Hierontaterapia vähensi ahdistusta. (8)

While participants reported decreased pain and distress after massage therapy, changes were insignificant. (8)

Hierontaterapia ei vähentänyt kipua merkittävästi. (8)

Hierontaterapia ei vähentänyt ahdistusta merkittävästi. (8)

Alkuperäinen ilmaus**Pelkistetty ilmaus**

Time to get to sleep, soundness of sleep, and sleep satisfaction, quality, and disturbance showed significant changes when comparing pre versus post massage therapy perceptions; however, the remaining scales were largely unchanged. (8)

Hierontaterapian jälkeen nukkumaanmenoa aika muuttui merkittävästi. (8)

Hierontaterapian jälkeen yhtäjaksoinen uni muuttui merkittävästi. (8)

Hierontaterapian jälkeen tyytyväisyys uneen muuttui merkittävästi. (8)

Hierontaterapian jälkeen unen laatu muuttui merkittävästi. (8)

Hierontaterapian jälkeen unen häiriintyminen muuttui merkittävästi. (8)

Participants reported an overall improvement in soundness of sleep; pre-massage therapy mean score was 55, and 63 post-massage therapy, $t(45) = -2.00, p < 0.05$. (8)

Hierontaterapian koettiin auttavan yhtäjaksoista unta. (8)

Overall sleep satisfaction, quality, and disturbance showed significant improvement; pre- versus post mean scores were 57 and 66, respectively, $t(45) = -2.613, p < 0.01$. (8)

Hierontaterapian paransi merkittävästi tyytyväisyyttä uneen. (8)

Hierontaterapia paransi merkittävästi unen laatua. (8)

Hierontaterapia paransi merkittävästi unen häiriintymistä. (8)

The remaining five sleep quality assessments had non significant changes. (8)

Hierontaterapialla ei ollut vaikutusta osaan unenlaadun tekijöihin.

Participant results suggested overall improvement in perceived functioning after massage therapy. (8)

Hierontaterapian jälkeen toiminnallisuus parani. (8)

Participants' emotional well-being status and the item specific to breast cancer patients showed no significant change from pre-to post-massage therapy. (8)

Hierontaterapialla ei ollut mitään vaikutusta emotionaaliseen hyvinvointiin. (8)

An immediate effect of the music therapy was to offer an opportunity for relaxation and fun. (9)

Musiikkiterapia mahdollisti rentoutumisen heti. (9)

Musiikkiterapia mahdollisti hauskanpidon heti. (9)

These comments linked joy to healing, and participants commented that the healing impact of the therapy seemed to last beyond the session. (9)

Musiikkiterapiassa ilo yhdistettiin parantumiseen. (9)

Parantumisen vaikutuksen koettiin jatkuvan musiikkiterapia tapaamisen jälkeen. (9)

The experience of music therapy was also described as uplifting and powerful. (9)

Musiikkiterapia kokemusta kuvailtiin mielialaa kohottavana. (9)

Musiikkiterapia kokemusta kuvailtiin voimakkaana. (9)

These comments often linked the "energizing" experience of music therapy with notions of the life force: (9)

Musiikkiterapia kokemus herätti käsityksen elinvoimasta. (9)

For example, for one individual the freedom of being able to improvise with musical instruments provided relief, presumably from the burden of the cancer diagnosis. (9)

Vapaa improvisointi musiikki-instrumenteilla helpotti syöpädiagnoosin taakkaa. (9)

This last respondent had previously discussed how long-term illness creates complete emotional inertia, which contrasted with the powerful and positive aspects of making music. (9)

Musiikin tekeminen voi olla tehokasta. (9)

Musiikin tekeminen voi olla positiivista. (9)

Taken together, the data point toward the transcendent nature of music playing and listening as well as engagement through music with spirituality as an energizing force. (9)

Hengellisen musiikin kanssa työskentely koettiin herättävänä voimana. (9)

Alkuperäinen ilmaus**Pelkistetty ilmaus**

<p>Participants were able to take their minds off current preoccupations and to experience the vital life force that has the potential, while the music lasted, to transcend pain and difficulties. (9)</p>	<p>Musiikkiterapian avulla pystyttiin saamaan ajatukset pois päähänpintymistä, jolloin pystyttiin ylittämään kipua. (9)</p> <p>Musiikkiterapian avulla pystyttiin saamaan ajatukset pois päähänpintymistä, jolloin pystyttiin ylittämään vaikeudet. (9)</p> <p>Musiikkiterapian avulla pystyttiin kokemaan elinvoima, jonka avulla pystyttiin ylittämään kipua. (9)</p> <p>Musiikkiterapian avulla pystyttiin kokemaan elinvoima, jonka avulla pystyttiin ylittämään vaikeudet. (9)</p>
<p>Many participants saw the chance to play instruments together with other people experiencing cancer as a “good communication exercise,” enabling a bonding and socializing experience. (9)</p>	<p>Instrumenttien soittaminen yhdessä koettiin hyvänä kommunikointiharjoituksena, joka mahdollisti yhdistymisen kokemuksen. (9)</p> <p>Instrumenttien soittaminen yhdessä koettiin hyvänä kommunikointiharjoituksena, joka mahdollisti seurustelun. (9)</p>
<p>Participants reported feelings of closeness and connectedness: (9)</p>	<p>Musiikkiterapian avulla koettiin läheisyyttä. (9)</p> <p>Musiikkiterapian avulla koettiin yhteenkuuluvuutta. (9)</p>
<p>Comments related to the development of co-operation as well as closeness and harmony. (9)</p>	<p>Musiikkiterapian avulla kehittyttiin yhteistyön tekemisessä. (9)</p> <p>Musiikkiterapian avulla koettiin läheisyyttä. (9)</p> <p>Musiikkiterapian avulla koettiin tasapainoisuutta. (9)</p>
<p>Some described the way in which a sense of trust and deep communication developed as individuals explored personal and musical connections to the range of instruments. (9)</p>	<p>Luottamuksen tunne kehittyi tutkimalla omaa yhteyttä instrumentteihin. (9)</p> <p>Syvällinen kommunikaatio kehittyi tutkimalla omaa yhteyttä instrumentteihin. (9)</p>
<p>The participant reflected on how playing music encourages reciprocity, and the spiritual emphasis that this form of exchange may warrant. (9)</p>	<p>Musiikin soittaminen kannusti vastavuoroisuuteen. (9)</p>
<p>Other respondents commented on this way of communicating, providing opportunities for very positive, very healing messages that people wanted to pass to one another, getting musical instruments and music to get people to start communicating beyond superficial, at deeper levels. (Interview 2, male). (9)</p>	<p>Musiikkiterapia tarjosi mahdollisuuden todella positiiviseen viestintään muiden välillä. (9)</p> <p>Musiikkiterapia tarjosi mahdollisuuden todella parantavaan viestintään muiden välillä. (9)</p> <p>Musiikkiterapia auttoi kommunikoimaan pinnallisuuden yli. (9)</p> <p>Musiikkiterapia auttoi kommunikoimaan syvemmällä tasolla. (9)</p>
<p>Many of the participants reflected on the ways in which playing and listening to music evoked particular memories. (9)</p>	<p>Musiikin kuuntelu herätti tiettyjä muistoja. (9)</p> <p>Musiikin soittaminen herätti tiettyjä muistoja. (9)</p>
<p>This prompted some self-reflection about their experience of cancer, as well as a range of issues that related mostly to their feelings of regret. (9)</p>	<p>Musiikkiterapia johdatteli itsepohdiskeluun omasta syöpäkokemuksestaan. (9)</p> <p>Musiikkiterapia johdatteli itsepohdiskeluun ongelmista, jotka liittyivät katumuksen tunteeseen. (9)</p>

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
The music therapy contributed to a search for meaning and re-evaluation of what was important. (9)	Musiikkiterapia edesauttoi tutkimaan tarkoitusta. (9)
The group improvisations allowed participants to enact more complex themes that seemed important to them, such as chaos and acceptance. (9)	Musiikkiterapia edesauttoi uudelleen arvioimaan mikä on tärkeää. (9) Ryhmäimprovisaatiot mahdollistivat monimutkaisempien asioiden esittämisen, kuten kaaoksen. (9) Ryhmäimprovisaatiot mahdollistivat monimutkaisempien asioiden esittämisen, kuten hyväksymisen. (9)
They had the opportunity to add layers of meaning and interpretation to the listening and playing process. (9)	Musiikin kanssa työskentely antoi mahdollisuuden lisätä tarkoituksellisuutta. (9) Musiikin kanssa työskentely antoi mahdollisuuden parantaa tulkintaa. (9)
The participants reflected on how music can contain multidimensional meanings, having experienced the unfolding and transformative flow and narrative within the organic form of the improvisations. (9)	Musiikin koettiin sisältävän moniulotteisia merkityksiä. (9)
An important theme emerged here relating to a re-engagement with notions of creativity. (9)	Musiikkiterapian avulla esiin nousi uudestaan käsitys luovuudesta. (9)
Many had embarked on new ventures, ones that symbolized a future, some of which were perceived as a result of the music therapy. (9)	Musiikkiterapian jälkeen monet aloittivat uudet seikkailut, jotka symbolisoivat tulevaa. (9)
This sense of fostering hope also occurred when the participants used the musical improvisations as metaphors to explore the shift of energies and emotions from when the group first met until the point of the music session. (9)	Musiikki-improvisaatiota käytettiin metaforana kokeakseen energioiden ja tunteiden muutokset, jolloin toiveen tunne kasvoi. (9)
Several participants commented on the way music touches people at very deep levels, which brought into focus some of the broader definitions of spirituality that people hold. (9)	Musiikki kosketti ihmisiä todella syvällisellä tasolla. (9) Musiikin koskettaminen syvällisellä tasolla johti joidenkin laajempien hengellisyyden määritelmien keskittymiseen. (9)
The overall impression was that playing music often contributed to moments of reflection that provided some comfort and insight. (9)	Musiikin soittaminen edesauttoi pohdiskeluihin, jotka antoivat lohtua. (9) Musiikin soittaminen edesauttoi pohdiskeluihin, jotka auttoivat oivalta- maan.(9)
Also, even though the music often evoked powerful emotions, this was perceived as a positive force for the good. (9)	Musiikki herätti voimakkaita tunteita. (9) Musiikin herättämät voimakkaat tunteet nähtiin positiivisina. (9)
Anxiety scores, used to measure the effects of foot reflexology on anxiety, were significantly lower after foot reflexology in both groups of patients and between the two groups. (10)	Vyöhyketerapian jälkeen ahdistus oli vähentynyt merkittävästi. (10)
The 13 patients with breast cancer (11 reporting pain) experienced a significant decrease in pain following foot reflexology as measured by the descriptive words of the SF-MPQ (see Table 3). (10)	Vyöhyketerapia vähensi kipua merkittävästi. (10)
Seventy-five percent of the sample improved; 25% stayed the same or decreased over time. (11)	"Syöpäliikuntaohjelma" vähensi 75%:lla väsymystä. (11) "Syöpäliikuntaohjelma" ei vaikuttanut tai lisäsi väsymystä 25%:lla. (11)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
The distance walked in feet on the 6mW test was significantly increased following completion of the cEP ($-X = 1,555$ ft.) compared to before the cEP ($-X = 1,292$ ft., $t [37] = 6.37$, $p < 0.05$), walking an average of 263 more feet. (11)	"Syöpäliikuntaohjelman" jälkeen kävelyetäisyys kasvoi. (11)
Eighty-seven percent of the sample improved; 13% stayed the same or decreased over time. (11)	"Syöpäliikuntaohjelma" pidensi 87%:lla kävelyetäisyyttä. (11) "Syöpäliikuntaohjelmalla" ei ollut vaikutusta kävelyetäisyyteen tai se lyheni ajan saatossa 13%:lla. (11)
In addition, no significant difference was observed in the amount of perceived exertion (indicated by ratings of Perceived Exertion) as a result of the extra distance. (11)	"Syöpäliikuntaohjelmassa" lisäponnisteluilla ei ollut merkittävää vaikutusta kävelyetäisyyteen. (11)
Patients reported a significant decrease in their TmD (total mood disturbance) after participation in the cEP ($-X = 12.21$) as compared to before the cEP ($-X = 23.28$, $t [38] = 5.96$, $p < 0.05$). (11)	"Syöpäliikuntaohjelma" vähensi merkittävästi kokonaisvaltaista mielialan vaihtelua. (11)
Eighty percent of the sample improved; 20% stayed the same or decreased over time. (11)	"Syöpäliikuntaohjelma" paransi mielialaa 80%:lla. "Syöpäliikuntaohjelmalla" ei ollut vaikutusta tai se lisäsi mielialan vaihtelua ajan saatossa 20%:lla. (11)
In the aroma massage group, total scores improved from 5.62 (Day 1) to 1.46 (Day 5). (12)	Aromahieronta vähensi ummetusta. (12)
The study found that participants in the aroma massage group reported improved physical domain compared with the plain massage group (mean difference = 5.951 ± 1.770 , $P = 0.014$) and control group (mean difference = 6.240 ± 1.746 , $P = 0.001$). (12)	Aromahierontaa saaneiden fysiikka parani muihin ryhmiin verrattuna. (12)
In the aroma massage group, within group changes were found to be significant in decreasing the severity of constipation ($Z = -3.075$, $P = 0.002$), improving general quality of life ($Z = -2.200$, $P = 0.028$), improving physical domain ($Z = -3.190$, $P = 0.001$), and support domain ($Z = -2.555$, $P = 0.011$). (12)	Aromahieronta vähensi merkittävästi vaikeaa ummetusta. (12) Aromahieronta paransi merkittävästi yleistä elämänlaatua. (12) Aromahieronta paransi merkittävästi fysiikkaa. (12) Aromahieronta paransi merkittävästi tuen saamista. (12)
In this study, patients perceived improvement in the severity of their constipation and reported improvement in quality of life. (12)	Aromahieronta helpotti vaikeaa ummetusta. (12) Aromahieronta paransi elämänlaatua. (12)
The reduced severity of constipation also had a positive correlation upon feelings of wellbeing ($r = 0.719$, $P < 0.001$) and support ($r = 0.429$, $P = 0.014$) of the quality of life. (12)	Vakavan ummetuksen helpottuminen aromaterapian myötä vaikutti myös positiivisesti hyvinvointiin. (12) Vakavan ummetuksen helpottuminen aromaterapian myötä vaikutti myös positiivisesti elämänlaadun tukemiseen. (12)
There were no significant changes in bone pain between baseline, post-exercise, and 6-month follow-up assessment points, although there was a trend towards increased perception of pain determined by the VAS (Table 4). (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelulla ei vaikuttanut merkittävästi luukipuun. (13) Kestävyysliikuntaharjoittelu vaikutti kivun aistimukseen VAS:in mukaan. (13)
Participants perceived the exercise sessions to be tolerable with an average perceived tolerance score of 6.1 ± 0.7 out of a possible rating of 7 (Table 3). (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelut koettiin siedättäviksi. (13)

Alkuperäinen ilmaus**Pelkistetty ilmaus**

There were seven incidences across three participants where a change in bone pain since the previous exercise session adversely affected the ability to undertake normal daily activities (Table 3; two of which were receiving radiation to bone and pain medication). (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelu vaikutti haitallisesti päivittäisiin toimiin. (13)
Statistically, significant improvements were observed pre to post the resistance exercise intervention in physical function (Table 4). (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi merkittävästi fyysistä toimivuutta. (13)
Specifically, muscle strength (4 % increase in leg extension 1 RM), aerobic capacity (3 % decrease in 400-m walk time), and ambulation (6 and 5 % decrease in 6-m usual and fast pace walk time) improved significantly. (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi lihasvahvuutta merkittävästi. (13) Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi aerobista kapasiteettiä merkittävästi. (13) Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi kävelemistä. (13)
There were also trends towards improvement in timed up and go time (4 %) and balance confidence (5 %). (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelulla oli nähtävissä trendejä pystyssä olemisen lisääntymisessä. (13) Kestävyysliikuntaharjoittelulla oli nähtävissä trendejä liikkeellä olemisen lisääntymisessä. (13) Kestävyysliikuntaharjoittelulla oli nähtävissä trendejä tasapainon itseturvauuden lisääntymisessä. (13)
Only the significant improvement in ambulation was maintained 6 months after the completion of the supervised exercise program (4 % improvement from baseline in 6-m usual pace walk). (13)	Kävelyvauhti pysyi yllä 6 kk jälkeen kestävyysliikuntaharjoittelusta. (13)
The resistance exercise intervention elicited significant improvements in physical activity levels (Table 4). (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelu interventiolla mahdollistettiin merkittävä kehitys fyysisessä aktiivisuudessa. (13)
The significant improvement from baseline in weekly minutes of resistance exercise remained following the 6-month observation period, but the magnitude of improvement was approximately halved. (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelun määrä pysyi samana 6 kk jälkeen. (13) Kestävyysliikuntaharjoittelun kehitys 6 kk kuluttua oli kokonaisuudessaan puolittunut. (13)
Additionally, mild intensity weekly activity was significantly higher at the follow-up assessment 9 months after baseline. (13)	9 kk jälkeen vähäisen intensiteetin aktiivisuus oli merkittävästi suurempi, verrattuna lähtötilanteeseen. (13)
Whole body lean mass and appendicular lean mass increased significantly following the exercise program, with increases of 3 and 4 %, respectively (Table 4). (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelu lisäsi merkittävästi koko kehon painoa. (13)
The significant increase in whole body lean mass was still apparent 6 months after completion of the resistance exercise program (1.5% increase from baseline). (13)	Koko kehon painon lisääntyminen säilyi vielä 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelu ohjelman jälkeen. (13)
There were no changes in any of the measures of fat mass at post-exercise or 6-month follow-up. (13)	Rasvakudoksen määrässä ei ollut muutoksia ennen tai 6kk jälkeen kestävyysliikuntaharjoittelu ohjelman. (13)
A significant increase in BMD (the amount of bone mineral in bone tissue) at the hip was observed 6 months after the exercise intervention equating to a 2% improvement since baseline. (13)	Luiden mineraalipitoisuus (BMD) lisääntyi merkittävästi lonkissa 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)
The social functioning QoL subscale increased significantly following the program (7 %; Table 5). (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi elämänlaatua. (13)
Despite a trend towards sustained improvement, the significant change in social function was not maintained after the 6-month observation period, likely due to increased variability at this time point (9 %; p=0.111). (13)	Sosiaalinen toimivuus ei säilynyt 6 kk kestävyysliikuntaharjoitus ohjelman jälkeen. (13)
However, a significant improvement in role-physical QoL was observed at follow-up (13%;p=0.035). (13)	Fyysisyyden roolin merkittävä paraneminen elämänlaadussa säilyi kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
There was also a trend towards improvement in the bodily pain QoL domain after the 6month observation period (5 %; $p=0.116$). (13)	Ruumiillinen kipu helpottui elämänlaadun alueella 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)
No changes occurred throughout the study period in any of the psychological distress domains measured (Table 5). (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelulla ei ollut vaikutusta psyykkiseen ahdistukseen. (13)
Improvements in cancer-related fatigue approached statistical significance for total ($p=0.090$) and general ($p=0.056$) fatigue domains at post-exercise (Table 5). (13)	Kestävyysliikuntaharjoittelu vähensi väsymystä. (13)
A significant reduction in physical fatigue was observed 6 months following the completion of the exercise program compared to baseline (Table 6). (13)	Fyysinen väsymys oli vähentynyt merkittävästi 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)
After adjusting for preintervention pain, significant differences were found on postintervention pain between the total intervention and control groups ($F [1, 83] = 11.74, p = 0.001, \eta^2 = 0.12$, a moderate effect) and on the experimental and control subgroups with moderate to severe preintervention pain ($F [1, 29] = 8.41, p = 0.007, \eta^2 = 0.23$, a large effect). (14)	Vyöhyketerapian jälkeen kipu oli vähentynyt. (14)
The total experimental group had a 34% reduction in pain from baseline to postintervention compared to only a 2% reduction in the control group. (14)	Vyöhyketerapia vähensi kipua 34% alkuvaiheeseen verrattuna. (14)
For the total group, 19% of the experimental group and 11% of the control group experienced pain reduction of two or more scale points on the 10-point pain scale. (14)	Vyöhyketerapia vähensi kipua osalla kahden tai useamman pisteen verran 10 pisteen kaavalla. (14)
The intervention effect was maintained when comparing pain change scores for the moderate to severe pain subgroups, with the intervention group experiencing a 37% reduction, compared to a 6% reduction in the control subgroup. (14)	Vyöhyketerapia vähensi kipua kaikilla ryhmillä. (14)
In the moderate to severe pain subgroups, 50% of the experimental subgroup and 20% of the control subgroup experienced pain reduction of two or more scale points on the 10-point pain scale. (14)	Vyöhyketerapia vähensi kipua osalla kahden tai useamman pisteen verran 10 pisteen kaavalla. (14)
The reflexology intervention had an even stronger effect on total group anxiety, with the experimental group experiencing a 62% decrease in anxiety from baseline to postintervention, compared to 23% for the control group. (14)	Vyöhyketerapia vähensi ahdistuneisuutta. (14)
The reduction in anxiety also was observed in the subgroup of patients with moderate to severe anxiety, with the experimental subgroup experiencing a 63% reduction compared to 31% in the control subgroup. (14)	Vyöhyketerapia vähensi ahdistuneisuutta. (14)
For the total group, 48% of the intervention group and 32% of the control group experienced an anxiety score reduction of two or more scale points. (14)	Vyöhyketerapia vähensi ahdistusta joillain kahden tai useamman pisteen verran 10 pisteen kaavalla. (14)
In the moderate to severe anxiety subgroups, 74% of the experimental group experienced an anxiety score reduction of two or more points, compared to 44% in the control subgroup. (14)	Vyöhyketerapia vähensi ahdistusta joillain kahden tai useamman pisteen verran. (14)
An analysis of variance of baseline-adjusted post-treatment measurements revealed that pain scores were lower by 2.4 more points in the treatment group than in the control group immediately after intervention ($F [1, 31] 9.08, p .01$). (15)	Vyöhyketerapia vähensi kipua. (15)

Alkuperäinen ilmaus

However, adjusting for baseline pain levels, there was no statistically significant effect (p 0.21) at 3 hours after intervention nor significant effect (p 0.14) at 24 hours after intervention. (15)

Among the intervention patients, pain scores were lower 24 hours after the intervention than before the first intervention. (15)

Pelkistetty ilmaus

Vyöhyketerapialla ei ollut vaikutusta kipuun 3 h jälkeen. (15)

Vyöhyketerapialla ei ollut vaikutusta kipuun 24 h jälkeen. (15)

Ensimmäisen vyöhyketerapian jälkeen kipu lieveni verrattuna lähtölanteeseen. (ennen vyöhyketerapiaa) (15)

Sisällönanalyysi

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Luovat taideterapiat vähensivät ahdistusta huomattavasti. (1)	Taideterapia vähensi ahdistusta.	Positiiviset hyödyt taideterapiasta.	Syöpäpotilaan kokemukset taideterapiasta syöpäpotilaan hoidossa.
Taideterapialla oli vaikutus monella eri alueella ahdistusta mitattaessa. (2)			
Luovat taideterapiat vähensivät masennusta huomattavasti.(1)	Taideterapia vähensi masennusta.		
Luovat taideterapiat vähensivät kipua huomattavasti. (1)	Taideterapia vähensi kipua.		
Vaikka taideterapia jätettiin kesken, oli taiteella kuitenkin vaikutus kipuun. (2)			
Luovat taideterapiat paransivat elämänlaatua huomattavasti. (1)	Taideterapia paransi elämänlaatua.		
Taideterapia tapaamiset auttoivat heitä kääntämän huomion muualle. (2)			
Taideterapia tapaamiset kiinnittivät huomion johonkin positiiviseen. (2)			
Vaikka taideterapia jätettiin kesken, oli taiteella kuitenkin vaikutus elävöitymiseen. (2)			
Taideterapia oli vaivan arvoista. (2)			
Taideterapia oli mieluisa aktiviteetti. (2)			
Taiteen tekeminen koettiin miellyttäväksi. (2)			
Taideterapia tuntui tuottoisalta. (2)			
Taideterapia oli rauhoittavaa. (2)	Taideterapia rentoutti.	Taideterapiasta ei ollut hyötyä.	
Taideterapia oli rentouttavaa. (2)			
Vaikka taideterapia jätettiin kesken, oli taiteella kuitenkin vaikutus rentoutumiseen. (2)			
Taiteen tekeminen antoi kontrollin tunteen. (2)	Taideterapia auttoi kontrolloimisessa.		
Taiteen tekeminen mahdollisti tunteiden ilmaisemisen sanattomasti. (2)	Taideterapia loi sanatonta viestintää.		
Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa ahdistus ei vähentynyt huomattavasti.(1)	Taideterapia ei vähentänyt ahdistusta.		
Taideterapialla ei ollut vaikutusta huolettomuuden tunteeseen. (2)			
Taideterapialla ei ollut vaikutusta huolissaan olemiseen. (2)			
Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa elämänlaatu ei parantunut huomattavasti. (1)	Taideterapia ei parantanut elämänlaatua.		
Taideterapialla ei ollut vaikutusta katumukseen. (2)			

Pelkistus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Taideterapialla ei ollut vaikutusta. (2)	Taideterapia ei ollut hyödyllistä.		
Taideterapiat eivät parantaneet pahoinvointioiretta. (2)			
Taideterapialla ei ollut vaikutusta ärsyyntymisen tunteeseen. (2)			
Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa kipu ei vähentynyt huomattavasti. (1)			
Luovat taideterapiat eivät vähentäneet väsymystä huomattavasti. (1)			
Luovien taideterapioiden jälkiseurannassa masennus ei vähentynyt huomattavasti. (1)			
Taiteen tekeminen ei ollut miellyttävää. (2)	Taideterapia ei ollut mieluisaa.		
Joogalla oli merkittävä vaikutus väsymykseen. (3)	Jooga vähensi väsymystä.	Positiiviset hyödyt joogasta.	Syöpäpotilaan kokemukset joogasta syöpäpotilaan hoidossa.
Joogaharjoitukset yhdistettiin väsymyksen vähenemiseen. (3)			
Lisätyt joogaharjoitukset paransivat seuraavan päivän väsymystasoja. (3)			
Jooga paransi merkittävästi jokapäiväistä virkistymistä. (3)	Jooga lisäsi virkistymistä.		
Joogaharjoituksen paransivat merkittävästi virkistymistä. (3)			
Lisätyt joogaharjoitukset paransivat seuraavan päivän virkeystasoja. (3)			
Jooga paransi toisen päivän virkeystasoja kehityssuuntaisesti. (3)			
Jooga harjoittamalla energiatasot nousivat. (4)			
Jooga paransi merkittävästi jokapäiväistä hyväksymistä. (3)	Jooga paransi hyväksymistä.		
Jooga paransi merkittävästi hyväksymistä. (3)			
Lisätyt joogaharjoitukset paransivat seuraavan päivän hyväksymistä. (3)			
Jooga paransi toisen päivän hyväksymistä kehityssuuntaisesti. (3)			
Jooga paransi hyväksynnän tunnetta. (4)			
Joogaryhmän sisällä osoitettiin tunnustusta. (4)			
Jooga paransi kehityssuuntaisesti kipua. (3)	Jooga vähensi kipua.		
Joogaharjoitukset vähensivät merkittävästi kipua. (3)			
Lisätyt joogaharjoitukset paransivat seuraavan päivän kiputasoja. (3)			

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Jooga paransi kehityssuuntaisesti rentoutumista. (3)	Jooga auttoi rentoutumaan.		
Joogaharjoitukset yhdistettiin lisääntyneeseen rentoutumiseen. (3)			
Lisätyt joogaharjoitukset paransivat seuraavan päivän rentoutumista. (3)			
Jooga auttaa rentoutumaan päästämällä irti. (4)			
Jooga auttaa rentoutumaan keskittymällä tähän hetkeen. (4)			
Jooga auttaa rentoutumaan parantamalla hengitystä. (4)			
Joogalla on suotuisia vaikutuksia rentoutumiseen. (4)			
Joogan ansiosta tunnettiin olevan enemmän rentoutuneita. (4)			
Joogatunnin jälkeen tunnettiin pysyvästi olevan enemmän rentoutunut. (4)			
Joogan avulla opittiin vapautumaan stressistä. (4)			
Joogan harjoittaminen paransi stressinhallintaa. (4)			
Joogan avulla opittiin päästämään irti kontrollista. (4)			
Joogatuntien määrä ja kesto sekä tekniikka olivat yleisesti koettu tarkoituksenmukaisina. (3)	Jooga koettiin hyödyllisenä.		
Joogatuntien määrä ja kesto sekä tekniikka olivat yleisesti koettu todella hyödyllisinä.(3)			
Joogaohjelma koettiin yleisesti todella hyödylliseksi. (3)			
Jooga antoi heille tekniikat näiden merkkien hoitamiseen. (kehon merkit) (4)			
Ryhmässä joogaamista, samoista oireista kärsivien kanssa, arvostettiin.(3)	Ryhmässä joogaaminen koettiin hyödyllisenä.		
Joogaryhmä koettiin vertaistukiryhmänä. (4)			
Joogaryhmä koettiin emotionaalisesti tukevana. (4)			
Vertaisten hyvä olo ennen ja jälkeen syöpähoitojen koettiin positiivisena kannustimena selviytymisessä. (4)			
Joogaryhmän sisällä osoitettiin ymmärrystä. (4)			
Joogaryhmä auttoi normalisoimaan syöpäkokemustunteita. (4)			
Joogaryhmä koettiin mukavana ympäristönä. (4)			

4 (15)

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Joogatuntien aikana saatiin takaisin kontakti kehoon. (4)	Joogan avulla parannettiin kehonhallintaa.		
Joogatuntien aikana opittiin uudelleenlöytämään oma kehonsa. (4)			
Jooga antoi mahdollisuuden kokeilla omia fyysisiä rajojaan. (4)			
Fyysinen aktiivisuus joogatunneilla palautti itsevarmuuden omaan kehoon. (4)			
Joogatunneilla huomattiin kehon pystyvän uusiin asioihin jokaisella kerralla. (4)			
Joogan avulla opittiin vapautumaan kireydestä. (4)			
Joogaa harjoittamalla kehon notkeus parani. (4)			
Joogaa harjoittamalla tasapaino parani. (4)	Joogan huomattiin kehon merkit.		
Joogaa harrastaessa huomattiin kireyttä. (4)			
Joogaa harrastaessa huomattiin krampeja. (4)			
Joogaa harrastaessa huomattiin keskeytyvä hengitys. (4)			
Joogaa harrastaessa alettiin huomata kipua. (4)			
Jooga sai heidät olemaan tietoisia näistä merkeistä (kehon merkit). (4)	Jooga auttoi keskittymään itseensä.		
Joogan avulla herätettiin huomiota sisäistä itseään kohtaan. (4)			
Joogaa harjoittamalla koettiin mieli-keho yhteys. (4)			
Hengityksen ja joogan avulla pystyttiin keskittymään tähän hetkeen. (4)			
Jooga paransi kykyä keskittyä. (4)	Jooga auttoi ilmaisemaan tunteita.		
Joogatunneilla purettiin tunteita, joista ei oltu tietoisia. (4)			
Joogatunnit koettiin turvallisena ympäristönä myöntää tunteita. (4)			
Joogatunnit koettiin turvallisena ympäristönä purkaa tunteita. (4)	Jooga vahvisti lihaksia.		
Joogaa harjoittamalla lihakset vahvistuivat. (4)			
Joogan avulla lihakset vahvistuivat. (4)	Jooga vähensi ahdistusta.		
Joogan avulla lihaksiin saatiin enemmän voimaa. (4)			
Joogalla on suotuisia vaikutuksia ahdistukseen. (4)			
Joogan harjoittamisen lopputuloksena oli onnen tunne. (4)	Jooga loi positiivisen tunteen.		
Jotkut positiiviset tunteet yhdistettiin tiettyihin jooga asentoihin. (4)			
Joogatunneista nautittiin. (4)			
Joogasta ei olisi apua rentoutumisessa, jos kokonaisvaltainen paniikki iskee. (4)	Jooga ei auttanut rentoutumisessa.	Joogasta ei ollut hyötyä.	

5 (15)

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Musiikkiterapia helpotti ahdistusta. (5)	Musiikkiterapia vähensi ahdistusta.	Positiiviset hyödyt musiikkiterapiasta.	Syöpäpotilaan kokemukset musiikkiterapiasta syöpäpotilaan hoidossa.
Musiikki mahdollisti syöpädiagnoosiin liittyvien huolien unohtamisen. (5)			
Musiikki mahdollisti syöpähoitoihin liittyvien huolien unohtamisen. (5)			
Vapaa improvisointi musiikki-instrumenteilla helpotti syöpädiagnoosin taakkaa. (9)			
Musiikkiterapia paransi mielialaa. (5)	Musiikkiterapia kohotti mielialaa.		
Musiikkiterapiaan osallistuminen kohotti mielialaa. (5)			
Musiikkiterapia kokemusta kuvailtiin mielialaa kohottavana. (9)			
Musiikin tekeminen voi olla positiivista.(9)			
Musiikin herättämät voimakkaat tunteet nähtiin positiivisina. (9)	Musiikkiterapia auttoi rentoutumaan.		
Musiikkiterapia paransi rentoutumista. (5)			
Musiikki koettiin rentouttavana. (5)			
Musiikkiterapia mahdollisti rentoutumisen heti. (9)			
Musiikki mahdollisti stressin unohtamisen yleisesti. (5)			
Musiikki koettiin rauhoittavana. (5)			
Musiikki koettiin tynnyttävänä. (5)			
Musiikkiterapian avulla koettiin tasapainoisuutta.(9)			
Musiikkiterapia helpotti kipua. (5)	Musiikkiterapia vähensi kipua.		
Musiikkiterapian avulla pystyttiin saamaan ajatukset pois päähänpintymistä, jolloin pystyttiin ylittämään kipu. (9)			
Musiikkiterapian avulla pystyttiin kokemaan elinvoima, jonka avulla pystyttiin ylittämään kipu. (9)			
Leikkisää vuorovaikutteista musiikintekemistä arvostettiin. (5)	Musiikkiterapia mahdollisti "lapsena" olemisen.		
Musiikkiterapia sai tuntemaan "itsensä lapseksi", jota arvostettiin. (5)			
Musiikin avulla muistot lapsuuden huolettomuudesta tulivat esille. (5)			
Musiikkiterapiaan osallistuminen oli hauskaa. (5)			
Musiikkiterapia mahdollisti hauskanpidon heti. (9)			

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Musiikki loi yhteyden itseensä ennen sairastumista. (5)	Musiikkiterapia loi yhteyden itseensä.		
Musiikki kokemukset olivat merkittäviä, koska ne yhdistivät menneen, nykyisen ja tulevan. (5)			
Luottamuksen tunne kehittyi tutkimalla omaa yhteyttä instrumentteihin. (9)			
Musiikkiterapia johdatteli itsepohdiskeluun omasta syöpäkokemuksestaan. (9)	Musiikkiterapia johdatteli pohdiskeluun.		
Musiikkiterapia johdatteli itsepohdiskeluun ongelmista, jotka liittyivät katumuksen tunteeseen. (9)			
Musiikkiterapia edesauttoi tutkimaan tarkoitusta. (9)			
Musiikkiterapia edesauttoi uudelleen arvioimaan mikä on tärkeää. (9)			
Musiikin soittaminen edesauttoi pohdiskeluihin, jotka antoivat lohtua. (9)			
Musiikin soittaminen edesauttoi pohdiskeluihin, jotka auttoivat oivaltamaan. (9)			
Musiikki herätti voimakkaita muistoja menettämisestä. (5)	Musiikkiterapia herätti muistoja.		
Musiikki herätti voimakkaita muistoja traumasta. (5)			
Musiikin kuuntelu herätti tiettyjä muistoja. (9)			
Musiikin soittaminen herätti tiettyjä muistoja. (9)			
Musiikki tarjoaa toivoa tulevaisuuteen. (5)	Musiikkiterapia herätti toivoa tulevasta.		
Musiikki tarjoaa inspiraatiota mennä eteenpäin. (5)			
Musiikkiterapian jälkeen monet aloittivat uudet seikkailut, jotka symbolisoivat tulevaa. (9)			
Musiikki-improvisaatiota käytettiin metaforana kokeakseen energioiden ja tunteiden muutokset, jolloin toiveen tunne kasvoi. (9)			
Musiikin kanssa työskentely antoi mahdollisuuden lisätä tarkoituksellisuutta. (9)			
Musiikkiterapeutin läsnäolo koettiin tärkeänä. (5)		Musiikkiterapeutti koettiin tärkeäksi.	
Musiikki yhdessä terapeutin kanssa luovat turvallisen ympäristön tunteiden paljastumiselle. (5)			
Musiikki yhdessä terapeutin kanssa luovat turvallisen ympäristön tunteiden tutkiskelulle. (5)			
Musiikkiterapiassa tärkeää oli luovuus. (5)	Musiikkiterapia toi esille luovuuden.		
Musiikkiterapian avulla esiin nousi uudestaan käsitys luovuudesta.(9)			

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Musiikkiterapiassa ilo yhdistettiin parantumiseen.(9)	Musiikkiterapia auttoi paranemista.		
Parantumisen vaikutuksen koettiin jatkuvan musiikkiterapia tapaamisen jälkeen.(9)			
Musiikkiterapiaan osallistuminen oli hyödyllistä oireiden hoidossa. (5)			
Musiikkiterapia on tehokas oireiden hoidossa. (5)			
Musiikin tekeminen voi olla tehokasta. (9)			
Hengellisen musiikin kanssa työskentely koettiin herättävänä voimana.(9)	Musiikkiterapia loi voimaa.		
Musiikkiterapia kokemus herätti käsityksen elinvoimasta. (9)	Musiikkiterapian avulla ilmaistiin vaikeita tunteita.		
Musiikkiterapia kokemusta kuvailtiin voimakkaana. (9)			
Musiikkiterapian avulla pystyttiin saamaan ajatukset pois päähänpintymistä, jolloin pystyttiin ylittämään vaikeudet. (9)			
Musiikkiterapian avulla pystyttiin kokemaan elinvoima, jonka avulla pystyttiin ylittämään vaikeudet. (9)			
Musiikkiterapiassa arvostettiin tunteiden purkauksen mahdollisuutta, joita ei usein ilmaista. (5)			
Instrumenttien soittaminen yhdessä koettiin hyvänä kommunikointi harjoituksena, joka mahdollisti yhdistymisen kokemuksen.(9)	Musiikkiterapia lisäsi yhteenkuuluvuutta.		
Musiikkiterapian avulla koettiin yhteenkuuluvuutta.(9)	Musiikkiterapia paransi kommunikointia.		
Musiikkiterapian avulla kehityttiin yhteistyön tekemisessä.(9)			
Musiikkiterapian avulla koettiin läheisyyttä.(9)			
Musiikkiterapian avulla koettiin läheisyyttä.(9)			
Instrumenttien soittaminen yhdessä koettiin hyvänä kommunikointi harjoituksena, joka mahdollisti seurustelun. (9)			
Syvälinen kommunikaatio kehittyi tutkimalla omaa yhteyttä instrumentteihin. (9)	Musiikkiterapia tarjosi mahdollisuuden todella positiiviseen viestintään muiden välillä. (9)		
Musiikkiterapia tarjosi mahdollisuuden todella parantavaan viestintään muiden välillä. (9)			
Musiikkiterapia auttoi kommunikoimaan pinnallisuuden yli. (9)			
Musiikkiterapia auttoi kommunikoimaan syvemmällä tasolla. (9)			
Musiikin soittaminen kannusti vastavuoroisuuteen. (9)			
Musiikin kanssa työskentely antoi mahdollisuuden parantaa tulkintaa. (9)			

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Ryhmäimprovisaatiot mahdollistivat monimutkaisempien asioiden esittämisen, kuten kaaoksen.(9)	Musiikkiterapia mahdollisti monimutkais- ten asioiden esittämisen.		
Ryhmäimprovisaatiot mahdollistivat monimutkaisempien asioiden esittämisen, kuten hyväksymisen. (9)			
Musiikin koettiin sisältävän moniulotteisia merkityksiä.(9)			
Musiikki kosketti ihmisiä todella syvällisellä tasolla. (9)			
Musiikin koskettaminen syvällisellä tasolla johti joidenkin laajempien hengellisyden määritelmien keskittymiseen. (9)			
Monet kokivat live-musiikin eri tavoin. (5)			
Musiikki herätti voimakkaita tunteita. (9)			
Suurin osa hierontaterapiaa saaneista olivat siihen todella tyytyväisiä. (6)	Hierontaterapiaan oltiin tyytyväisiä.	Positiiviset hyödyt hierontaterapiasta.	Syöpäpotilaan kokemukset hierontaterapi- asta syöpäpotilaan hoidossa.
Osa hierontaterapiaa saaneista oli jossain määrin tyytyväisiä. (6)			
Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas luomaan yleistä hyvänolon tunnetta. (6)	Hierontaterapia rentoutti.		
Kaikki hierontaterapiaa saaneet kokivat sen tehokkaaksi avuksi rentoutumisessa. (6)			
Kaikki hierontaterapiaa saaneet kokivat sen vähentävän lihaskireyttä. (6)	Hierontaterapia vähensi väsymystä.		
Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas väsymyksen poistaja. (6)			
Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas parantamaan unenlaatua. (6)	Hierontaterapia paransi unenlaatua.		
Hierontaterapialla oli maltillinen vaikutus uneen. (8)			
Hierontaterapian jälkeen yhtäjaksoinen uni muuttui merkittävästi. (8)			
Hierontaterapian jälkeen tyytyväisyys uneen muuttui merkittävästi. (8)			
Hierontaterapian jälkeen unen laatu muuttui merkittävästi. (8)			
Hierontaterapian jälkeen unen häiriintyminen muuttui merkittävästi. (8)			
Hierontaterapian koettiin auttavan yhtäjaksoista unta. (8)			
Hierontaterapian paransi merkittävästi tyytyväisyyttä uneen. (8)			
Hierontaterapia paransi merkittävästi unen laatua. (8)			
Hierontaterapia paransi merkittävästi unen häiriintymistä. (8)			
Hierontaterapian jälkeen nukkumaanmenoa aika muuttui merkittävästi. (8)			

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Hierontaterapia oli suunniteltu hyvin muiden klinikka tapaamisten kanssa. (6)	Hierontaterapiat oli suunniteltu hyvin.		
Hierontaterapia sessiot olivat juuri oikean pituiset. (6)			
Hierontaterapian koettiin helpottavan ahdistusta. (8)	Hierontaterapia vähensi ahdistusta.		
Hierontaterapialla oli suuri vaikutus osallistujien näkemykseen heidän ahdistuksesta. (8)			
Hierontaterapia vähensi ahdistusta merkittävästi. (8)			
Hierontaterapia vähensi ahdistusta. (8)			
Hierontaterapian koettiin helpottavan kipua. (8)	Hierontaterapia vähensi kärsimystä.		
Hierontaterapialla oli suuri vaikutus osallistujien näkemykseen heidän kivusta. (8)			
Hierontaterapian koettiin helpottavan kärsimystä. (8)			
Hierontaterapialla oli suuri vaikutus osallistujien näkemykseen heidän kärsimyksensä. (8)			
Hierontaterapian koettiin parantavan toiminnallisuutta. (8)	Hierontaterapia paransi toiminnallisuutta.		
Hierontaterapian jälkeen toiminnallisuus parani. (8)			
Hierontaterapia oli todella/jossain määrin tehokas parantamaan kykyä ajatella selkeästi. (6)			
Hierontaterapia oli vähemmän tehokas väsymyksen poistaja. (6)	Hierontaterapia ei vähentänyt väsymystä.	Hierontaterapiasta ei ollut hyötyä.	
Hierontaterapia oli vähemmän tehokas luomaan yleistä hyvänolon tunnetta. (6)	Hierontaterapia ei lisännyt hyvänolon tunnetta.		
Hierontaterapialla ei ollut mitään vaikutusta emotionaaliseen hyvinvointiin. (8)			
Hierontaterapia oli vähemmän tehokas parantamaan kykyä ajatella selkeästi. (6)	Hierontaterapia ei lisännyt ajatuskyvyn selkeyttä.		
Hierontaterapia oli vähemmän tehokas unenlaadun parantamisessa. (6)	Hierontaterapia ei parantanut unenlaadua.		
Hierontaterapialla ei ollut vaikutusta osaan unenlaadun tekijöihin. (8)			
Hierontaterapia ei vähentänyt kipua merkittävästi. (8)	Hierontaterapia ei vähentänyt kärsimystä.		
Hierontaterapia ei vähentänyt ahdistusta merkittävästi. (8)			

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka			
Vyöhyketerapian jälkeen ahdistus oli vähentynyt merkittävästi. (10)	Vyöhyketerapia vähensi ahdistusta.	Positiiviset hyödyt vyöhyketerapiasta.	Syöpäpotilaan kokemukset vyöhyketerapiasta syöpäpotilaan hoidossa.			
Vyöhyketerapia vähensi ahdistuneisuutta. (14)						
Vyöhyketerapia vähensi ahdistuneisuutta. (14)						
Vyöhyketerapia vähensi ahdistusta joillain kahden tai useamman pisteen verran 10 pisteen kaavalla. (14)						
Vyöhyketerapia vähensi ahdistusta joillain kahden tai useamman pisteen verran. (14)						
Vyöhyketerapia vähensi kipua merkittävästi. (10)	Vyöhyketerapia vähensi kipua.					
Vyöhyketerapian jälkeen kipu oli vähentynyt. (14)						
Vyöhyketerapia vähensi kipua 34% alkuvaiheeseen verrattuna. (14)						
Vyöhyketerapia vähensi kipua osalla kahden tai useamman pisteen verran 10 pisteen kaavalla. (14)						
Vyöhyketerapia vähensi kipua kaikilla ryhmillä. (14)						
Vyöhyketerapia vähensi kipua osalla kahden tai useamman pisteen verran 10 pisteen kaavalla. (14)						
Vyöhyketerapia vähensi kipua. (15)						
Ensimmäisen vyöhyketerapian jälkeen kipu lieveni verrattuna lähtötilanteeseen. (ennen vyöhyketerapiaa) (15)						
Vyöhyketerapialla ei ollut vaikutusta kipuun 3 h jälkeen. (15)				Vyöhyketerapia ei vähentänyt kipua.	Vyöhyketerapiasta ei ollut hyötyä.	
Vyöhyketerapialla ei ollut vaikutusta kipuun 24 h jälkeen. (15)						
Tanssi-liiketerapia tuki heidän kykyä kestää sädehoitoa nopeuttamalla palautumista nykyisestä tai edellisestä hoidosta. (7)	Tanssi-liiketerapia lisäsi kykyä kestää syöpähoidot	Positiiviset hyödyt tanssi-liiketerapiasta.	Syöpäpotilaan kokemukset tanssi-liiketerapiasta syöpäpotilaan hoidossa.			
Tanssi-liiketerapia tuki heidän kykyään kestää sädehoitoa tekemällä sädehoito hetkestä siedettävämmän antamalla jotain mitä odottaa. (7)						
Tanssi-liiketerapia tuki heidän kykyään kestää sädehoitoa tekemällä haitallisista vaikutuksista siedettävämmän antamalla jotain mitä odottaa. (7)						

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Tanssi-liiketerapian jälkeen oli kiitollisia useista fyysisistä aktiviteeteista, jotka olivat sopivia sädehoidon jälkeen. (7)	Tanssi-liiketerapia koettiin sopivana fyysisenä aktiviteettina.		
Tanssi-liiketerapia loi vapaan muodon liikkuu. (7)			
Tanssi-liiketerapia antoi mahdollisuuden harjoittaa oppeja kotona. (7)			
Tanssi-liiketerapia antoi mahdollisuuden harjoittaa oppeja itsenäisesti. (7)			
Tanssi-liiketerapiassa vertaiset mahdollisti paremman ymmärryksen omista sairauksistaan. (7)	Tanssi-liiketerapia mahdollisti vertais-tuen.		
Tanssi-liiketerapiaan osallistuneet nauttivat mahdollisuudesta jakaa ja vaihtaa tietoa heidän sairaudestaan. (7)			
Tanssi-liiketerapiassa vertaiset mahdollistivat paremman ymmärryksen hoidoista. (7)			
Tanssi-liiketerapiassa vertaiset mahdollistivat oppimaan selviytymään syövän kanssa rentoutuneemmin. (7)			
Tanssi-liiketerapiaan osallistuneet nauttivat mahdollisuudesta jakaa ja vaihtaa tietoa heidän hoidoistaan. (7)			
Tanssi-liiketerapiassa positiivisten kokemusten jakaminen ryhmäläisten kesken oli hyvä henkisen tuen lähde. (7)			
Tanssi-liiketerapiaan osallistuneet nauttivat mahdollisuudesta jakaa ja vaihtaa tietoa heidän ymmärryksestään hoitoihin reagoinnista. (7)			
Tanssi-liiketerapiassa vertaisten kanssa tunteiden heijastaminen ja vahvistaminen auttoi ymmärtämään, etteivät he ole yksin. (7)			
Tanssi-liiketerapia auttoi paremman kontrollin saamisessa. (7)	Tanssi-liiketerapia auttoi saamaan kontrollin.		
Tanssi-liiketerapia auttoi kokemaan paremman tietoisuuden kehostaan. (7)			
Tanssi-liiketerapia auttoi saamaan paremman taisteluhengen. (7)	Tanssi-liiketerapia sytytti toivon tulevaisuutta kohtaan.		
Tanssi-liiketerapia auttoi suunnittelemaan uudet elämät pohdiskelun kautta. (7)			
Tanssi-liiketerapia auttoi saamaan takaisin motivaation elää. (7)			
Tanssi-liiketerapia sytytti toivon uudelleen. (7)			

12 (15)

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Tanssi-liiketerapia auttoi kohtaamaan perheen. (7)	Tanssi-liiketerapia auttoi läheisten kohtaamisessa.		
Tanssi-liiketerapia auttoi kohtaamaan ystävät. (7)			
Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus moniin oireisiin. (7)	Tanssi-liiketerapia paransi oireita.		
Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus väsymykseen. (7)			
Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus unihäiriöihin. (7)			
Tanssi-liiketerapia paransi verenkiertoa. (7)			
Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus kivun lieventämiseen. (7)	Tanssi-liiketerapia vähensi kipua.		
Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus nivelkipuihin. (7)			
Tanssi-liiketerapian avulla päästiin kivun tunteen yli. (7)			
Tanssi-liiketerapian jälkeen henkinen hyvinvointi parani. (7)	Tanssi-liiketerapia paransi hyvinvointia.		
Tanssi-liiketerapian jälkeen mieliala parani. (7)			
Tanssi-liiketerapia tasapainotti mielialaa, joka mahdollisesti johtui huolien unohtamisesta. (7)			
Tanssi-liiketerapia paransi eniten henkistä hyvinvointia. (7)			
Tanssi-liiketerapia lisäsi motivaatiota liikuntaa kohtaan. (7)			
Tanssi-liiketerapia lisäsi onnellisuutta. (7)			
Tanssi-liiketerapia auttoi sitoutumaan olemaan onnellinen. (7)			
Tanssi-liiketerapia paransi kokonaisvaltaista hyvinvointia. (7)			
Tanssi-liiketerapia syytti positiivisuuden uudelleen. (7)			
Tanssi-liiketerapia ryhmätoiminta loi positiivisen kokemuksen. (7)			
Tanssi paransi hänen vartalooaan. (7)			
Tanssi-liiketerapia lisäsi vireyttä. (7)			

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Tanssi-liiketerapia paransi rentoutuneisuutta. (7)	Tanssi-liiketerapia lisäsi kehon rentoutuneisuutta.		
Tanssi-liiketerapia lisäsi eniten rentoutuneisuutta. (7)			
Tanssi-liiketerapia loi rentouttavan muodon liikkua. (7)			
Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus jäykkiin käsiin. (7)			
Tanssi-liiketerapialla oli parantava vaikutus lihasepämukavuuteen. (7)			
Tanssi-liiketerapian avulla päästiin kireyden tunteen yli. (7)			
Tanssi-liiketerapia vähensi stressiä. (7)			
Tanssi-liiketerapia tehosti kykyä kohdata itsensä. (7)	Tanssi-liiketerapia paransi itsevarmuutta.		
Tanssi-liiketerapia tehosti kykyä hyväksyä itsensä. (7)			
Tanssi-liiketerapia tehosti kykyä olla itsevarma. (7)			
Tanssi-liiketerapia auttoi tuomaan ilmi läsnäoloansa. (7)			
Tanssi-liiketerapiassa vertaisten kanssa tunteiden heijastaminen ja vahvistaminen kasvattivat itsetuntoa. (7)	Tanssi-liiketerapia toi esille pelon tunteen.		
Tanssi-liiketerapiassa vertaisten kanssa tunteiden heijastaminen ja vahvistaminen toivat esille pelon. (7)			
"Syöpäliikuntaohjelma" vähensi 75%lla väsymystä.(11)	Liikunta vähensi väsymystä.	Positiiviset hyödyt liikunnasta.	Syöpäpotilaan kokemukset liikunnasta syöpäpotilaan hoidossa.
Kestävyysliikuntaharjoittelu vähensi väsymystä. (13)			
Fyysinen väsymys oli vähentynyt merkittävästi 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)			
"Syöpäliikuntaohjelma" vähensi merkittävästi kokonaisvaltaista mielialan vaihtelua. (11)	Liikunta paransi mielialaa.		
"Syöpäliikuntaohjelma" paransi mielialaa 80%:lla.			
Kestävyysliikuntaharjoittelu vaikutti kivun aistimukseen VAS:in mukaan. (13)	Liikunta vähensi kipua.		
Ruumiillinen kipu helpottui elämänlaadun alueella 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)			

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi merkittävästi fyysistä toimivuutta. (13)	Liikunta paransi fyysistä kuntoa.		
Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi lihasvahuutta merkittävästi. (13)			
Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi aerobista kapasiteettiä merkittävästi. (13)			
Kestävyysliikuntaharjoittelu paransi kävelemistä. (13)			
Kävelyvauhti pysyi yllä 6 kk jälkeen kestävyysliikuntaharjoittelusta. (13)			
"Syöpäliikuntaohjelman" jälkeen kävelyetäisyys kasvoi. (11)			
"Syöpäliikuntaohjelma" pidensi 87%:lla kävelyetäisyyttä.(11)			
Kestävyysliikuntaharjoittelulla oli nähtävissä trendejä tasapainon itsevarmuuden lisääntymisessä. (13)			
Luiden mineraalipitoisuus (BMD) lisääntyi merkittävästi lonkissa 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)			
Kestävyysliikuntaharjoittelu lisäsi merkittävästi koko kehon painoa. (13)			
Koko kehon painon lisääntyminen säilyi vielä 6 kk kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)	Liikunta lisäsi fyysistä aktiivisuutta.		
Kestävyysliikuntaharjoittelulla oli nähtävissä trendejä pystyssä olemisen lisääntymisessä. (13)			
Kestävyysliikuntaharjoittelulla oli nähtävissä trendejä liikkeellä olemisen lisääntymisessä. (13)			
Kestävyysliikuntaharjoittelu interventiolla mahdollistettiin merkittävä kehitys fyysisessä aktiivisuudessa. (13)			
Kestävyysliikuntaharjoittelun määrä pysyi samana 6 kk jälkeen. (13)			
9 kk jälkeen vähäisen intensiteetin aktiivisuus oli merkittävästi suurempi, verrattuna lähtötilanteeseen. (13)	Liikunta paransi elämänlaatua.		
Kestävyysliikuntaharjoittelut paransivat elämänlaatua. (13)			
Fyysisyyden roolin merkittävä paraneminen elämänlaadussa säilyi kestävyysliikuntaharjoittelun jälkeen. (13)			
"Syöpäliikuntaohjelma" ei vaikuttanut tai lisäsi väsymystä 25%:lla. (11)	Liikunta ei vähentänyt väsymystä.	Liikunnasta ei ollut hyötyä.	
"Syöpäliikuntaohjelmalla" ei ollut vaikutusta kävelyetäisyyteen tai se lyheni ajan saattossa 13%:lla. (11)	Liikunta ei muuttanut kävelyetäisyyteen.		
"Syöpäliikuntaohjelmassa" lisäponnisteluilla ei ollut merkittävää vaikutusta kävelyetäisyyteen. (11)			

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"Syöpäliikuntaohjelmalla" ei ollut vaikutusta tai se lisäsi mielialan vaihtelua ajan saattossa 20%:lla. (11)	Liikunta ei kohentanut mielialaa.		
Kestävyysliikuntaharjoittelut koettiin siedättäviksi. (13)			
Kestävyysliikuntaharjoittelulla ei ollut vaikutusta psyykkiseen ahdinkoon. (13)			
Kestävyysliikuntaharjoittelulla ei vaikuttanut merkittävästi luukipuun. (13)	Liikunta ei vähentänyt kipua.		
Kestävyysliikuntaharjoittelun kehitys 6 kk kuluttua oli kokonaisuudessaan puolittunut. (13)	Liikunta ei ollut hyödyllistä.		
Rasvakudoksen määrässä ei ollut muutoksia ennen tai 6kk jälkeen kestävyysliikuntaharjoittelu ohjelman. (13)			
Sosiaalinen toimivuus ei säilynyt 6 kk kestävyysliikuntaharjoitus ohjelman jälkeen. (13)	Liikunta ei parantanut sosiaalista toimivuutta.		
Kestävyysliikuntaharjoittelu vaikutti haitallisesti päivittäisiin toimiin. (13)			
Aromahieronta vähensi ummetusta. (12)	Aromahieronta vähensi ummetusta.	Positiiviset hyödyt aromahierontaterapiasta.	Syöpäpotilaan kokemukset aromahierontaterapiasta syöpäpotilaan hoidossa.
Aromahieronta vähensi merkittävästi vaikeaa ummetusta. (12)			
Aromahieronta helpotti vaikeaa ummetusta. (12)			
Aromahierontaa saaneiden fysiikka parani muihin ryhmiin verrattuna. (12)	Aromahieronta paransi fysiikkaa.		
Aromahieronta paransi merkittävästi fysiikkaa. (12)			
Aromahieronta paransi merkittävästi yleistä elämänlaatua. (12)	Aromaterapia paransi elämänlaatua.		
Aromahieronta paransi elämänlaatua. (12)			
Vakavan ummetuksen helpottuminen aromaterapian myötä vaikutti myös positiivisesti elämänlaadun tukemiseen. (12)			
Vakavan ummetuksen helpottuminen aromaterapian myötä vaikutti myös positiivisesti hyvinvointiin. (12)			
Aromahieronta paransi merkittävästi tuen saamista. (12)	Aromahieronta paransi tuen saantia.		