

Jenni Leppijoki

TEEMAPÄIVÄ KIERTOKADUN PÄIVÄKODISSA: NALLEHOITAJAN VASTAANOTTO

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2009



Teemapäivä Kiertokadun päiväkodissa: Nallehoitajan vastaanotto

Leppijoki, Jenni
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta, Maamiehenkatu 10, 28500 PORI
Huhtikuu 2009
Ohjaaja: Teeri, Sari
Sivumäärä: 36
YKL 59.534

Asiasanat: pelko, leikki, leikki-ikä, kasvu ja kehitys

Projektin tarkoituksena oli järjestää teemapäivä, jonka tavoitteena oli leikin avulla ennaltaehkäistä leikki-ikäisten lasten kokemaa pelkoa lääkärin tai hoitajan vastaanotolla. Projektin toiminnallinen osa toteutettiin yhteistyössä Kiertokadun päiväkodin kanssa kolme–kuusi -vuotiaiden lasten ryhmässä.

Lasten sairaanhoidossa on tiettyjä erityispiirteitä, joiden huomioonottaminen kuuluu lapsen hyvään hoitoon sairaudesta riippumatta. Lapsen hoitotyön periaatteita ovat yksilöllisyys, perhekeskeisyys, kasvun ja kehityksen turvaaminen, turvallisuus, oma-toimisuus ja jatkuvuus. Lapsen kehityksen ja tarpeiden arvioiminen lähtee siitä, että työntekijä tietää, miten terve lapsi kasvaa ja kehittyy. Tärkeää on viettää aikaa lasten kanssa niin kahden kesken kuin ryhmissäkin. Tavallisissa päiväkotiryhmissä oppii hyvin mm. siitä, miten lapset toimivat sosiaalisissa tilanteissa tai millaisia asioita he missäkin iässä osaavat.

Olisi hyvä, jos sairaanhoitaja tietäisi millaisia ennakkokäsityksiä ja pelkoja lapsella saattaa sairaalasta ja sairaanhoidosta olla. Tällöin sairaanhoitaja voisi toimia parhaalla mahdollisella tavalla lievittääkseen lapsen pelkoa sekä luodakseen hyvän ja turvallisen hoitosuhteen lapseen.

Lasten pelot voidaan jakaa synnynnäisiin, kehityksellisiin eli tietynä ikä kautena ilmeneviin sekä traumaattisen kokemuksen aiheuttamiin. Synnynnäisiä pelkoja ovat esimerkiksi voimakkaiden ja uusien ärsykkeiden, kuten voimakkaan äänen, nopeasti liikkuvan esineen tai voimakkaan valon pelko. Kehityksellisiin pelkoihin kuuluvat vieraiden ihmisten pelko, pelko eroon joutumisesta ja hylätyksi tulemisesta. Sairaalassa tai vastaanotolla olo taas voi aiheuttaa lapselle traumaattisia pelkoja helpommin kuin aikuiselle.

Teemapäivänä päiväkodissa oli paikalla 16 kolme–viisi -vuotiasta lasta. Ensimmäiset kolme lasta tulivat Nallehoitajan vastaanotolle yksitellen. Lapset olivat selvästi jännittyneitä tilanteesta ja heidän oli vaikea keksiä, mikä pehmolelua vaivasi. Kun lapsia tuli vastaanotolle useampi kerrallaan, he olivat alusta asti rohkeampia ja saivat toisten pehmolelujen tutkimisesta ideoita myös oman lelun ”sairauteen”. Lisäksi lapset poimivat ideoita sairauksiin ja lieviin tapaturmiin arjesta ja heille tutuista saduista. Lapset ovat luonnostaan uteliaita, mikä näkyi myös vastaanotolla suurena kysymysten tulvana. Kaikkia välineitä tutkittiin ja niiden käyttötarkoitusta pohdittiin.

THEME DAY IN KIERTOKATU KINDERGARTEN : TEDDYBEAR PRACTISE

Leppijoki, Jenni
Satakunta University of Applied Sciences
Social Services and Health Care, Pori unit
Degree Programme in Nursing
Maamiehenkatu 10, 28500 Pori
April 2009
Tutor: Teeri, Sari
Number of pages: 36

Key words: Fear, play, pre-school child, growth and development

The meaning of project was organize theme day which goal was preempt play age children's fears in doctor's or nurse's practise. Project's functional part put in practise co-operation with Kiertokatu kindergarten's from three to six years old children group.

Children's nursing has some special characteristics. Taking care of these special characteristics belongs to children's good care in spite of disease. Children's nursing principles are individualism, family orientation, ensuring of growth and development, safety, enterprising and continuation. Judging of child's development and needs begins so that worker knows how health child grows and develops. It is important to spend time with children both in person and in groups. There are learnt well in regular kindergarten groups eg. how children act in social situations or what kind of things they learn in specific age.

It would be good if nurse would know what kind of premonitions and fears child might have about hospital and nursing. Then nurse could work for all in one worth to relieve child's fear and create good and safety care relationship.

Children's fears can be share to inborns, related to development phases and related to traumatic experiences. Inborn fears are eg. strong and new stimulations like loud voice, fast moving object or strong light fear. Development phases related fears are strange people fear, fear to get separated and turn into deserted. Being in hospital or practise can cause traumatic fears easier for child than adult.

During the theme day there was 16 three to five year old children in kindergarten. First three children came one by one to "teddybear" practise. Children were clearly excited about the situation. They had difficult to figure what was wrong with teddybear. When children came to practise in two or three child groups they were bolder and they got ideas from inspecting other children's teddybears to what was wrong with their own teddybear. Children found also ideas to diseases and minor accidents from every day life and familiar fairy-tails. Children are naturally curious which shown up as many questions on practise. All the instruments were investigated and the use of instruments was thought.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	6
3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
3.1 Pelko	8
3.1.1 Sairaalapelko.....	8
3.1.2 Pelko ja kipu	9
3.2 Kasvu ja kehitys	10
3.3 Leikki-ikä	11
3.3.1 Kolme -vuotias lapsi.....	12
3.3.2 Neljä -vuotias lapsi	13
3.3.3 Viisi -vuotias lapsi	13
3.3.4 Kuusi vuotias lapsi.....	14
3.3.5 Leikki-ikäinen oppijana	16
3.4 Leikki	16
4 PROJEKTI TYÖMENETELMÄNÄ	19
4.1 Projektin määritelmä	19
4.2 Projekti ja tavoitteet.....	20
4.3 Projekti prosessina.....	21
4.4 Projektiluonteisen opinnäytetyön toteutus ja arviointi.....	22
5 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS.....	23
5.1 Projektin aikataulu.....	23
5.2 Resurssit	24
5.3 Teemapäivän suunnittelu.....	24
5.4 Teemapäivä	26
6 PROJEKTIN ARVIOINTI.....	29
6.1 Projektin toteutumisen arviointi	29
6.2 Teemapäivän arviointi	29
LÄHTEET	32

LIITTEET

1 JOHDANTO

Lasten sairaanhoidossa on tiettyjä erityispiirteitä, joiden huomioonottaminen kuuluu lapsen hyvään hoitoon sairaudesta riippumatta. Lapsen hoitotyön periaatteita ovat yksilöllisyys, perhekeskeisyys, kasvun ja kehityksen turvaaminen, turvallisuus, omaisuus ja jatkuvuus. Yksilöllisyys tarkoittaa, että lasta hoidettaessa otetaan huomioon lapsen kehitysvaihe ja hänen omat erityispiirteensä. Jokaisella lapsella on oikeus olla oma, ainutkertainen ja arvokas yksilö, jonka kehitysmahdollisuuksiin uskotaan. Lapset pelkäävät sairaalassa erilaisia asioita kehitystasonsa mukaan. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 32–33.)

Lapsen kehityksen ja tarpeiden arvioiminen lähtee siitä, että työntekijä tietää, miten terve lapsi kasvaa ja kehittyy. Tärkeää on viettää aikaa lasten kanssa niin kahden kesken kuin ryhmissäkin. Tavallisissa päiväkotiryhmissä oppii hyvin mm. siitä, miten lapset toimivat sosiaalisissa tilanteissa tai millaisia asioita he missäkin iässä osaavat. (Kurvinen, Neuvonen, Sivén, Vartiainen, Vihunen & Vilén 2006, 132)

Keskustellessani Kiertokadun päiväkodin henkilökunnan kanssa teemapäivän järjestämisestä, yksi hoitajista ehdotti sairaanhoitajan vierailua päiväkodissa hoitamassa lasten pehmoeläimiä. Kuopiossa lääketieteen opiskelijat ovat pitäneet Nallelääkäri-vastaanottoa. Kyseessä on lasten lääkäripelkojen vähentämiseen tähtäävä Nallekarhuprojekti, jonka aikana Kuopion yliopiston lääketieteen opiskelijat, eli nalletohtorit saavat arvokasta kokemusta vuorovaikutuksesta lasten kanssa. Nallelääkäriissä lapset ovat olleet vanhemman roolissa tuomassa omia lelujaan vastaanotolle.

Tämän opinnäytetyön toiminnallisen osan tavoite on ennaltaehkäistä lasten pelkoa sairaanhoitohenkilökuntaan kohtaan. Etsiessäni tutkimuksia lasten lääkäri- ja hoitajapelosta kävi ilmi, että kyseistä aihetta ei juuri ole tutkittu. Toisaalta sairaalapelkoa käsittelevissä tutkimuksissa lähes poikkeuksetta ilmeni, että sairaalassa lapset pelkäävät hoitohenkilökuntaa muiden pelkoa aiheuttavien tekijöiden ohella. Koska hoi-

tohenkilökuntaan kohdistuva pelko on yksi sairaalapelkoa aiheuttava osatekijä, on teoriaosuudessa perusteltua käsitellä sairaalapelkoa kokonaisuudessaan.

Itse kahden lapsen äitinä olen tavannut useita lääkäreitä ja hoitajia lasteni sairasteltua ja kiinnittänyt huomiota hoitohenkilökunnan vuorovaikutustaitoihin. Opinnäytetyöni avulla minulle tarjoutuu tilaisuus kehittää omia vuorovaikutustaitojani sekä mahdollisesti ennaltaehkäistä lasten hoitaja- ja lääkäripelkoa. Peruslähtökohtana on, että lapset tapaavat sairaanhoitajan heille tutussa ympäristössä ja leikin avulla hoitaja pääsee kehittämään vuorovaikutustaitojaan lasten kanssa.

2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena oli järjestää teemapäivä, jonka tavoitteena on leikin avulla ennaltaehkäistä leikki-ikäisten lasten kokemaa pelkoa lääkärin tai hoitajan vastaanotolla. Projektin toiminnallinen osa toteutettiin yhteistyössä Kiertokadun päiväkodin kanssa kolme–kuusi -vuotiaiden lasten ryhmässä.

Kiertokadun päiväkotitoimii Porin keskustassa. Päiväkodin kokopäiväryhmissä on hoitopaikkoja siten, että yksi–kaksi -vuotiaille on varattu 24 paikkaa ja kolme–viisi -vuotiaille 21 paikkaa. Päiväkodissa ei tällä hetkellä ole esiopetusta, joten kuusi -vuotiaat siirtyvät syksyisin muihin päiväkoteihin. Lisäksi samaan päiväkotiin kuuluu avoinpäiväkotitoimii, jossa on aamu- ja iltapäiväryhmiä kolme–kuusi -vuotiaille lapsille.

Henkilökohtaisena tavoitteena oli saada kokemusta projektin suunnittelusta ja toteutuksesta sekä yhteistyötaitojen kartuttamisesta eri tahojen kanssa. Lisäksi tavoitteenani oli saada harjoitusta vuorovaikutustaitoihin työskennellessäni lasten parissa.

3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Sairaanhoitaja kohtaa työssään eri-ikäisiä lapsia, jotka ovat kaikki erilaisia yksilöitä. Jokaista tulisi kohdella kunnioittavasti sekä yksilöllisesti. Olisi hyvä, jos sairaanhoitaja tietäisi millaisia ennakkokäsityksiä ja pelkoja lapsella saattaa sairaalasta ja sairaanhoidosta olla. Tällöin sairaanhoitaja voisi toimia parhaalla mahdollisella tavalla lievittääkseen lapsen pelkoa sekä luodakseen hyvän ja turvallisen hoitosuhteen lapseen. Leikkiä on pidetty hyvänä välineenä erilaisten kuntoutustavoitteiden ja hoitoimenpiteiden toteutuksessa. Käsitys siitä, että leikki on kuntoutusta tai hoitoa, näkyy vielä valitettavan vähän terveydenhuollon ammattilaisten käytännön työssä ja virallisessa dokumentoinnissa. (Hiitola 2000, 7.)

Sairaalasta on monella lapsella hyvin epätodellinen kuva, samoin kuin hoitamisesta ja sairaalassaolosta. Sairaala on varmasti terveen lapsen mielestä ihan yhtä kiinnostava asia kuin esimerkiksi paloasemat ja poliisiautot. Sairaalasta ja sairaanhoidosta voisi terveelle lapselle kertoa jo päiväkodissa lukemalla niistä kertovia kirjoja tai antamalla sairaalavälineitä lasten leikkeihin. Hyviä menetelmiä olisivat myös vierailu sairaalassa erilaisilla osastoilla ja tutustuminen ambulanssiin. Tutustuminen avartaisi lapsen näkemystä sairaanhoidosta, koska sairaalassa on myös myönteisiä asioita. (Kantero, Levo & Österlund 1997, 89–90.)

Lasten pelkoa sairaalassa on viime vuosina tutkittu paljon ja pyritty löytämään uusia keinoja lievittää ja ennaltaehkäistä sairaalapelkoa. Esimerkiksi pääkaupunkiseudulla on käynnissä monivuotinen ja -vaiheinen Helsingin ammattikorkeakoulun, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, Lasten ja nuorten sairaalan sekä Turun yliopiston tutkimus- ja kehittämishanke. Hankkeeseen on tehty opinnäytetöitä, jotka ovat käsitelleet lapsen pelkoa ja kipua, niiden kokemista ja niistä selviämistä sekä uusien kivun- ja pelonhoitoleikkien, lorujen ja laulujen opettamista hoitohenkilökunnalle.

Lapsen pelon ja sairauden hoitaminen on yksi sairaanhoitajan vaikeimmista tehtävistä. Sairaalassa on tekijöitä, jotka synnyttävät lapsessa pelkoa ja ovat konkreettisesti lähellä joka päivä. Sairaala on ympäristö, jota lapsi ei välttämättä pysty hahmotta-

maan. (Leppänen & Nurkkala, 2006.) Tässä opinnäytetyössä keskeisinä käsitteinä ovat pelko, kasvu ja kehitys, leikki-ikä sekä leikki.

3.1 Pelko

Pelko määritellään todellisen tai epätodellisen vaaran aiheuttamaksi emotionaaliseksi reaktioksi. Lasten pelot voidaan jakaa synnynnäisiin, kehityksellisiin eli tietynä ikäkautena ilmeneviin sekä traumaattisen kokemuksen aiheuttamiin. Synnynnäisiä pelkoja ovat esimerkiksi voimakkaiden ja uusien ärsykkeiden, kuten voimakkaan äänen, nopeasti liikkuvan esineen tai voimakkaan valon pelko. Kehityksellisiin pelkoihin kuuluvat vieraiden ihmisten pelko, pelko eroon joutumisesta ja hylätyksi tulemisestä. Sairaalassa olo taas voi aiheuttaa lapselle traumaattisia pelkoja helpommin kuin aikuiselle. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2001, 107-108.) Pelko on jossain määrin kuitenkin myös hyödyllinen ja tarpeellinen tunne, koska se suojaa lasta monilta vaaroilta. (Mört 2004, 3–4.)

3.1.1 Sairaalapelko

Aikaisemmista tutkimuksista käy ilmi, että esimerkiksi lapsen sairaalahoidon aikaiset pelon kohteet ilmenevät kahdeksana osa-alueena: vieraana ympäristönä, kipuna, kehön vahingoittumisen uhkana, itsemääräämisoikeuden rajoittamisena, hylätyksi tulemisena, henkilökunnan vallankäyttönä, epätietoisuutena tulevasta ja muistoina. Lapset pelkäävät heille vieraita ihmisiä sekä asioita kuten tutkimus-, hoito- ja valvontalaitteita. Myös hoito- ja tutkimusvälineet aiheuttavat pelkoa. Lapset kokevat nämä laitteet eläviksi ja samaistavat koneen muodon jonkin esineen, eläimen tai ”olion” muotoon. Lapset pelkäävät myös sairaalan erilaisia ääniä. Lapset etsivät äänille selityksiä, jotka ovat joskus hyvinkin kaukana todellisesta äänen lähteestä. (Mört 2004, 6.)

Leikki-ikäinen lapsi reagoi sairauten hyvin emotionaalisesti. Hänellä on jo omia mielikuvia sairastumisen syistä ja hän miettii sairauksiaan. Pienikin naarmu voi olla leikki-ikäisen mielestä kammottava. Lapsi saattaa myös tuntea syyllisyyttä sairastumisestaan ja syyllisyys ja mahdollinen rangaistus tottelemattomuudesta aiheuttavat

pelkoja. Leikki-ikäisellä on myös paljon rituaaleja ja jos rituaalit häiriintyvät, lapsi saattaa tuntea pelkoa ja ahdistusta. Pelkoja ei saa koskaan vähätellä eikä lasta saa uhkailla hylkäämisellä tai muulla lapselle ahdistusta aiheuttavalla asialla. Pelokasta lasta ei saa koskaan pilkata eikä pakottaa tilanteeseen, jota hän pelkää. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2001, 92.)

Ilmaisuja, jotka eivät ole suositeltavia lapsia hoidettaessa ovat: leikata, pistää, elektrodi, tehdä kipeää, satuttaa, nipistää, tämä ei satu yhtään, otetaan pois, pistän vain yhden kerran, testata, tämä kestää vain hetken, ottaa lämpö, nukuttaa, katetroida, monitori. Mieluummin voi sanoa esimerkiksi: lääke laitetaan ihon alle, tuntuu epämiellyttävältä, tehdään paremmaksi, katsotaan, miten lämmin sinä olet. Lapselle puhuttaessa on käytettävä konkreettisia, suomenkielisiä sanoja, jotka ovat lapselle tuttuja, esimerkiksi putki, tv-ruutu, tarra. Koskaan hoitajan ei tulisi luvata mitään, mistä ei ole varma. (Jokinen, Kuusela & Lautamati 1999, 31–32.)

3.1.2 Pelko ja kipu

Lapsen kokema pelko voi olla seurausta aiemmin tehdystä kivuliaasta toimenpiteestä tai tutkimuksesta. Lapsen kipu ja pelko kietoutuvatkin toisiinsa. Sairaalassa ja vastaanotoilla ollessaan lapset joutuvat usein kokemaan kipua ja pelkoa. Pelko voi aiheuttaa jopa enemmän kipua kuin itse toimenpide tai tutkimus. Pelko on jossain määrin kuitenkin myös hyödyllinen ja tarpeellinen tunne, koska se suojaa lasta monilta vaaroilta. Lapsen kipua voidaan arvioida ja mitata ja kipua voidaan lieventää lääkkeellisin ja ei-lääkkeellisin keinoin. Lapsen pelkoa voidaan lievittää ottamalla vanhemmat mukaan lapsensa hoitoon ja antamalla riittävästi ohjausta ja tukea lapselle ja hänen vanhemmilleen. (Mört 2004, 3–4.)

Ei-lääkkeelliset menetelmät eivät korvaa asianmukaista lääkitystä, vaan täydentävät sitä. Esimerkiksi huomion suuntaaminen toisaalle saattaa lisätä lapsen kivun sietokykyä ja joskus vähentää kivun ja pelon voimakkuutta. Huomion suuntaaminen toisaalle on todennäköisesti enemmän selviytymiskeino kuin kivun ja pelon voimakkuutta lievittävä menetelmä. (Friman 2005, 60.)

Ei-lääkkeelliset kivunlievitysmenetelmät voidaan jakaa fysikaalisiin, kognitiivisiin tai kognitiivis-käyttäytymismenetelmiin. Fysikaalisia menetelmiä ovat esimerkiksi hieronta ja lämpöhoito. Kognitiivis-käyttäytymismenetelmiä ovat esimerkiksi huomion suuntaaminen toisalle, rentoutuminen, hengitystekniikan harjoittaminen ja mielikuvittelu. (Friman 2005, 11–12.)

Lapselle ja vanhemmille voidaan opettaa erilaisia keinoja hallita kivuliaita tilanteita, antaa niistä riittävästi ja ikää vastaavasti mahdollisimman konkreettista tietoa ja keskustella kaikista perhettä askarruttavista asioista. Lapsi voidaan opettaa ajatuksissaan siirtymään turvallisiin ja miellyttäviin asioihin. Erityisesti keskusteltaessa pienten, alle kouluikäisten lasten kanssa, kivuliaista toimenpiteistä kannattaa muistaa, että lapsi ottaa sanat hyvin konkreettisesti. Joskus on hyvä käyttää kiertoilmausta – ei esimerkiksi kannata sanoa, että tämä sattuu, vaan että tämä tuntuu työntämiseltä, pistämiseltä tai raapimiselta. Vaikka käyttäisikin toisenlaista ilmaisua, lapselle ei kuitenkaan saa valehdella, jottei hoitajan ja lapsen välinen luottamussuhde kärsi. (Jokinen, Kuusela & Lautamati 1999, 30.)

3.2 Kasvu ja kehitys

Lapsen kasvu ja kehitys voidaan jakaa fyysiseen kasvuun, motoriseen kehitykseen, kognitiiviseen kehitykseen, persoonallisuuden kehitykseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Fyysinen kasvu on suurimmaksi osaksi solujen lukumäärän ja koon lisääntymistä. Motorisella kehityksellä tarkoitetaan liikkeiden kehitystä, kognitiivisella taas ihmisen havaitsemiseen, muistiin, ajatteluun, kieleen ja oppimiseen liittyvää kehitystä. Persoonallisuuden kehitys on prosessi, jossa yksilö etsii omaa minäänsä. Sosiaalisella kehityksellä tarkoitetaan mm. lapsen vuorovaikutustaitoja ja kykyä toimia muiden kanssa. Lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat kolme eri tekijää: perimä, ympäristö ja oma aktiivisuus. Tämän vuoksi teemapäivää toteutettaessa lasten yksilöllisyyden huomioiminen on tärkeää. (Kurvinen, Neuvonen, Sivén, Vartiainen, Viuhonen & Vilén 2006, 132–156.) Lapset pelkäävät sairaalassa ja vastaanotoilla erilaisia asioita kehitystasonsa mukaan. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 32–33.)

3.3 Leikki-ikä

Leikki-ikä voidaan jakaa kahteen osaan: varhaisleikki-ikä käsittää ikävuodet yksi–kolme ja myöhäisleikki-ikä vuodet neljä–kuusi. Leikki-ikäisen lapsen kehitys vaihtelee persoonallisuuden, perimän ja ympäristön virikkeellisyyden mukaan. Sosiaalinen ja tunne-elämän kehitys ovat yhteydessä toisiinsa. Leikki-ikä alkupuolella lapsella on kiinteä suhde vanhempiinsa, mutta vähitellen lapsi alkaa kiinnostua enemmän myös toisten lasten kanssa leikkimisestä. Ensimmäisen uhmaiän alkaessa lapsen ollessa kaksi – kolme -vuotias on tärkeää, että lapsella on tietyt rajat ja säännöt, jotta lapsen käyttäytyminen voi kehittyä. (Ivanoff , Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2001, 84-85.)

Sosiaalisen kehityksen pääpiirteet leikki-ikässä ovat minäkäsityksen kehittyminen, kulttuurille ominaisten toimintatapojen omaksuminen, perheen tärkeyden ja sääntöjen noudattaminen. Leikit muuttuvat rinnakkaisleikeistä yhteisleikeiksi. Sanavarasto kasvaa ja lapsi alkaa ymmärtää sanojen merkityksiä. Hän alkaa kysellä ja keksii mielikuvitustarinoita, pitää loruista ja kuuntelee satuja. Tutkimusten mukaan loruja ja sadutusta onkin viime vuosina käytetty yhä enemmän leikki-ikäisten lasten pelkojen lievittämisessä. (Kantero, Levo, Österlund 2000, 41.) Seuraavissa kappaleissa käsitellään teemapäivän kohderyhmän eli leikki-ikäisten lasten kognitiivista ja sosiaalista kehitystä. Kognitiivisen ja sosiaalisen kehityksen merkitys leikki-ikässä on otettu huomioon teemapäivän suunnittelu ja toteutus vaiheissa. Koska kuudes ikävuosi kuuluu vielä leikki-ikään, olen hakenut tietoa myös kuusi -vuotiaista, vaikka teemapäivään ei osallistunutkaan kuusi -vuotiaita.

3.3.1 Kolme -vuotias lapsi

Kolme -vuotias kuuntelee mielellään satuja ja juttelee tarinoista lukemisen aikana, osoittelee kuvia ja yrittää kääntää sivuja. Hän käyttää yksisanaisten lauseiden sijaan jo neljän tai viiden sanan virkkeitä ja alkaa harjoitella sijamuotojen käyttöä. Lapsi kuvailee adjektiiveilla tuttuja esineitä ja ihmisiä, mutta käyttää säännöllisesti vai kah-

ta tai kolmea laatusanaa. Kolme -vuotias osaa jo noudattaa pyyntöjä ja ohjeita, joihin sisältyy kolme erilaista tietoa. Laulujen laulaminen on entistä mukavampaa, koska kolme -vuotias pystyy muistamaan myös laulun sanat. (Woolfson 2001, 40-41, Karling, Ojanen, Sivén, Vihunen, Vilén 2008, 156.)

Osa kolme -vuotiaista on jo tottunut touhuamaan lapsiporukassa, esim. kerhossa, päiväkodissa, muussa päivähoitopaikassa tai kotona sisarusten kanssa. Tämän ikäiset lapset alkavat kaivata entistä enemmän kavereita leikkeihinsä. Lapsen olisikin hyvä tavata muita lapsia ja harjoitella heidän kanssaan yhdessä olemisen pelisääntöjä. Sosiaaliset taidot kuitenkin vasta hioutuvat, eikä yhteisleikki läheskään aina onnistu. Useiden lasten on lähellä neljän vuoden ikää jo helpompaa odottaa vuoroaan tai jakaa lelujaan. Lapsi leikkii mielellään erilaisia roolileikkejä, kuten kotileikkiä, kaupaa tai päiväkotia. Mielikuvitus siivittää lasta myös erilaisiin kuvitteluleikkeihin. (MII, 2008, Woolfson 2001, 41-43.)

Kolme -vuotiaan elämää voi leimata uhmakausi. Uhmakaudella on tärkeä merkitys lapsen harjoittelussa oman tahdon ilmaisua ja säätelyä. Uhmaiän kuohunnat kokenut lapsi on käynyt läpi tärkeän itsenäistymiskehityksen vaiheen, joka kasvattaa hänestä itsenäisen persoonan. Jos vanhemmat asettavat turvalliset rajat, mutta antavat myös tilaa ilmaista ja harjoitella tahtomista, lapselle kehittyy totuudenmukainen kuva itsestään ja taidoistaan sekä siitä, mikä on yleisesti hyväksyttyä ja oikein. Lapsi haluaa tehdä asioita itse, saada kiitosta ja myönteistä huomiota onnistumisista. (MII, 2008.)

3.3.2 Neljä -vuotias lapsi

Neljä -vuotias lapsi on usein innokas, utelias, touhukas, puhelias, luova ja omatoiminen sekä aiempaa varmempi niin tuttujen kuin tuntemattomienkin ihmisten seurassa. Neljä -vuotias elää puhumisen kulta-aikaa. Hän nauttii sanoilla leikkimisestä, loruilusta, runoilusta ja satujen kertomisesta. Hän haluaa myös kuunnella satuja ja jaksaa jo kuunnella pitkiäkin tarinoita. Hän on kiinnostunut erilaisista asioista ja pohtii asioiden syytä ja tarkoitusta. (MII 2008, Woolfson 2001, 44-45.)

Itsekeskeisyys usein vähenee tässä iässä. Lapsi pystyy aiempaa paremmin ottamaan huomioon muidenkin tunteita ja toiveita. Lapsi osaa mm. osoittaa myötätuntoa, lohduttaa ja houkutella muita paremmalle tuulelle. (MII, 2008, Woolfson 2001, 47.)

Neljä -vuotias nauttii erityisesti rooli- ja mielikuvitusleikeistä. Varsinkin pukeutumisleikit ovat kiehtovia. Mielikuvitus luo uudenlaisia leikkejä ja auttaa käyttämään erilaisia tavaroita luovasti. Seikkailuradat, prinsessalinnat ja intiaanitelat syntyvät käden käänteessä pöydän alle tai tyynypinoihin. Lapset leikkivät mielellään kahden–kolmen lapsen ryhmässä. Neljä -vuotias kiinnostuu yksinkertaisista sääntöleikeistä, joukkue- ja muista peleistä. Häviäminen on vielä vaikeaa. (MII, 2008, Karling, Ojanen, Sivén, Vihunen, Vilén 2008, 170.)

3.3.3 Viisi -vuotias lapsi

Viisi vuotiaan kehitys on suvantovaiheessa: Lapsi on omatoiminen, aloitteellinen, tasapainoinen, sopeutuva, rauhallinen ja monella tapaa ison oloinen. Hänestä on mukavaa olla avuksi, ja hän osallistuu mielellään esim. kotitöihin. Toisaalta viisi -vuotias on vielä monin tavoin pieni lapsi. Hän haluaa välillä heittäytyä pienen rooliin ja tulla hoivatuksi. Kiukunpuuskat ja tunteiden ailahteleminen ovat nekin osa normaalia arkea.(MII, 2008, Woolfson 2001, 47.)

Tässä iässä lapset yleensä hyväksyvät jo sen, että heistä tulee isoina miehiä tai naisia. Viisi -vuotias poika samastuu isäänsä, isä on ihailun kohde ja sankari. Tyttö alkaa usein samastua äitiinsä. Tytön aiempi ihastuminen isään voi joksikin aikaa muuttua suorastaan isän väheksymiseksi.(Karling, Ojanen, Sivén, Vihunen, Vilén 2008, 147-151, MII, 2008.)

Viiden vuoden iässä lasta alkaa usein kiehtoa leikit ja pelit, joissa on selkeät säännöt. Peleissä häviäminen on edelleen vaikeaa. Kaverit ovat usein viisi -vuotiaalle tärkeitä ja hänellä voi olla jo joitain erityisen hyviä ystäviä. He osaavat neuvotella asioista, joustaa tarpeen mukaan ja pukea tunteitaan sanoiksi. Sekä tytöillä että pojilla voi olla ensimmäisiä ihastumisia vastakkaiseen sukupuoleen. (MII, 2008.)

Useita viisi -vuotiaita alkaa kiehtoa numerot ja kirjaimet. Jotkut oppivat jo kirjoittamaan nimensä. Esineiden laskeminen viiteen, jopa kymmeneen alkaa onnistua. Lapsesta on usein hauskaa vertailla ja lajitella esineitä niiden ominaisuuksien mukaan tai asettaa niitä suuruusjärjestykseen. Sorminäppäryys sekä käden ja silmän yhteistyö kehittyvät. Lapsi osaa pitää kynää oikeassa otteessa eikä enää vaihda kynää kädestä toiseen kuten pienempänä. Hän pitää yksityiskohtien piirtämisestä ja niiden löytämisestä muiden kuvista. Lapsi nauttii vitseistä ja sanaleikeistä, mutta ei halua itse olla huumorin kohteena. (Karling, Ojanen, Sivén, Vihunen, Vilén 2008, 136, MII, 2008.)

Viisi -vuotias testaa mielellään erilaisia ilmiöitä käytännön kokeilla, esim. jäädyttämällä vettä tietyn mallisessa muotissa. Hän pystyy suunnittelemaan toimiaan ja keskittymään niihin aiempaa paremmin. Lapsen muisti on hyvin kehittynyt; hän muistaa tapahtumia useiden kuukausien tai vuodenkin takaa. (MII, 2008.)

Viisivuotistarkastus on useimmiten aiempia neuvolakäyntejä laajempi ja perusteellisempi kartoitus lapsen kokonaiskehityksestä. Tarkastuksessa pyritään mm. havainnoimaan viitteitä myöhemmille kouluvaikeuksille. Lapsen kehitystä voidaan monin tavoin vielä tukea ja auttaa ennen koulun alkua, jos siihen on aihetta. (MII, 2008.)

3.3.4 Kuusi vuotias lapsi

Kuusi -vuotias on valloittavassa iässä. Hän on mainiota keskusteluseuraa. Kuusi vuotiaan käytös on aiempaa joustavampaa ja ennakkoluulottomampaa. Kuuden vuoden iässä ajattelutoiminnot kehittyvät nopeasti. Lapsen on entistä helpompi pohtia erilaisten ilmiöiden syitä ja hyödyntää pohdinnoissaan mielikuvia. Silti esikouluikäinen oppii uusia asioita parhaiten ja mieluiten leikkien ja kokeillen. (MII 2008, Karling, Ojanen, Sivén, Vihunen, Vilén 2008, 170.)

Esikouluikäinen on innokas oppimaan uutta ja hän nauttii asioiden pohdiskelemisesta ja oivaltamisesta. Hän muodostaa asioista omia mielipiteitä. Muisti, sanavarasto ja ajattelukyky kehittyvät, kun lapsi saa pohtia ja keskustella asioista yhdessä aikuisen

kanssa. Hän opettelee ymmärtämään erilaisia käsitteitä. (Karling, Ojanen, Sivén, Vihunen, Vilén 2008, 136, MII 2008.)

Kuusi -vuotias voi verrata kykyjään muihin ja epäillä niitä. Hän voi kokea alemmuutta, vaatia itseltään liikaa, pelätä epäonnistumisia, väsyä ja kyllästyä helposti. Lapsi tarvitsee runsaasti kiitosta, kannustusta ja onnistumisten huomioimista. Liiallisen paineen luomista tulisi välttää.(Karling, Ojanen, Sivén, Vihunen, Vilén 2008, 147, MII2008.)

Kuusi -vuotiaalla on usein erilaisia pelkoja, jolloin esim. nukahtaminen voi olla vaikeaa. Lapsi voi olla vanhempaan takertuva ja pelätä kuolemaa tai omaa tai vanhempien sairastumista. Elämän alkamiseen ja päättymiseen liittyvät asiat mietityttävät lasta. Hän alkaa ymmärtää kuoleman lopullisuutta.(MII 2008.)

Kuusi -vuotias haluaa harjoitella itsenäistä toimimista. Hän voi uhmata ja vastustaa rajustikin aikuisen asettamia sääntöjä. Lapsi alkaa ymmärtää oikean ja väärän, toden ja sadun eron ja sen, mikä on reilua ja epäreilua.(MII 2008, Karling, Ojanen, Sivén, Vihunen, Vilén 2008, 170.)

Kuusi -vuotiaan kaverisuhteet voivat olla räiskyviä. Sekä myönteisiä että kiukkuisia tunteita osoitetaan vahvasti. Riidat syttyvät ja sammuvat nopeasti. Erityisesti tytöt voivat muodostaa omia porukoitaan ja ulkopuolelle jääneen tunteet ovat surun, kiukun ja häpeän sekoittamia. (MII 2008.)

3.3.5 Leikki-ikäinen oppijana

Lapsen uteliaisuus, mielikuvitus sekä hänen tutkimis- ja eläytymiskykynsä suuntautuneena omaan ympäristöön ovat se ilmapiiri, joka muodostaa inhimillisen keksimiskyvyn perustan ja siten oppimiskyvyn alkulähteen. Oppimista tapahtuu aluksi ympäristössä tapahtuvien aistimusten ja myöhemmin myös havaintojen perusteella. Tämä tapahtuu osaksi sattumalta ja osaksi vaistonvaraisesti. Lapsi oppii monia asioita ilman erityistä oppimistarkoitusta. Kun seurataan leikki-ikäisten leikkiä ja heidän tapansa tarkastella asioita sekä käsitellä niitä, voidaan havaita, että he nauttivat ni-

menomaan itse toiminnasta. Lopputulos ei ole heille tärkeintä vaan itse toiminta tuottaa nautintoa. (af Ursin, af Ursin 2002, 21-23)

Leikki-ikäinen lapsi toistaa sellaisia tekoja, jotka häntä kiinnostavat. Tämä muodostaa motivoituneen käyttäytymisen alkeismallin. Teon toistamiseen ei liity syy-yhteysoletusta, lapsi ei siis pidä tekoa välttämättä välineenä jonkin asian saavuttamiselle. Liikkeellepanevana voimana on uteliaisuus. Kasvava ja kehittyvä lapsi muodostaa malleja ja toimintatapoja, joilla hän pyrkii ympäristön hallitsemiseen ja hakemaan kysymyksiä mitä moninaisimpiin kysymyksiin. Varttuessaan ihminen käyttää aiemmin oppimiaan malleja uusista tilanteista selviytymiseen. (af Ursin, af Ursin 2002, 21-23)

3.4 Leikki

Lapsella on leikkimiseen sisäinen, pakottava tarve. Lapselle leikintarpeen tyydyttäminen on lähes yhtä tärkeää kuin turvallisuuden tai ravinnon tarpeen tyydyttäminen. Leikki kehittyy lapsen kokonaiskehityksen rinnalla. Tiedetään, että leikki on tärkeä osa ainakin lapsen kognitiivista, kielellistä, emotionaalista ja sosiaalista kehitystä. Tämän lisäksi lapsi jäsentää leikin kautta koko ympäröivän maailman. Lapsi kokee leikkiessään eli luovassa prosessissa mielihyvää, iloa ja onnistumista. (Hiitola 2000, 8.)

Leikki on yleisellä tasolla hyväksytty lapsen kehityksen keskeiseksi elementiksi ja oppimisen välineeksi. Seuraamalla leikin kehitystä on voitu todeta, että esimerkiksi aikuisen ohjauksella on leikkiä kehittävä vaikutus, ohjauksesta on siis hyötyä. Ohjatun leikin eli pedagogisen leikin aikana aikuinen voi antaa lapselle ideoita lisäämällä materiaalmäärää tai -laatua tai näyttämällä uusia tapoja käyttää välineitä. Tässä opinnäytetyössä käytettiin teemapäivänä pedagogisen leikin mallia. Aikuisen rooli ohjatussa leikissä on antaa mahdollisuus luomiseen, tutkimiseen, yhteistyöskenteelyyn, aistimiseen, ajatteluun, muistelemiseen ja muistamiseen. Lapselle on annettava mahdollisuus kommunikointiin, kyselyyn, vuorovaikutukseen toisten kanssa ja mahdollisuus osallistua vaihteleviin sosiaalisiin kokemuksiin. Leikkiä ohjaava aikuinen tietää omansa ja lasten vahvuudet ja varjelee niitä. Hänen pitää ymmärtää myös persoonalliset rajat. (Hiitola 2000, 7, 45-47.)

Lapsi kehittyy leikkimällä eikä oppimisen leikinomaisuuden merkitystä voida milloinkaan liiaksi korostaa myöskään aikuisemmalla iällä. Leikissä oppiminen perustuu nopeaan havaintoihin perustuvaan ajatteluun, johon liittyy vahvasti mielikuvituksen käyttö. (af Ursin, af Ursin 2002, 29)

Leikeissä lapsi keksii itse, kokeilee, oivaltaa ja oppii uutta. Leikin avulla lapsi harjoittelee motorisia, älyllisiä, sosiaalisia ja emotionaalisia taitojaan. Leikeissä lapsi saa myös mahdollisuuden omatoimisuuteen ja päätösten tekoon. Sairaalassa on paljon asioita, joihin lapsi ei voi itse vaikuttaa, mutta leikissä lapsella on valinnan mahdollisuus ja hänen mielipiteitään kunnioitetaan. (Mitä tehtäis? 2004, 11.)

Motoriset leikit ja liikuntaleikit, kuten pallopelit, hyppely, juoksu, ovat tärkeitä lapsen fyysiselle ja henkiselle kehitykselle. Näissä leikeissä lapsi pystyy purkamaan ylimääräistä energiaansa ja pahaa oloaan. Leikki, maalaus, muovailu ja teatteri auttavat lasta käymään läpi sairaalaan ja sairauteen liittyviä ahdistavia tilanteita ja tunteita. Nämä antavat lapselle myös mielihyvää, energiaa ja voimavaroja, joiden avulla lapsi jaksaa olla mukana hoidoissa. Vesileikit ja hiekkaleikit ovat lapselle erittäin rentouttavia ja rauhoittavia, jos lapsi on peloissaan. (Mitä tehtäis? 2004, 11.) Vesi ja hiekka stimuloivat aisteja ja antavat mahdollisuuden käsitellä tunteita rakentamisen ja tuhoamisen kautta. Lapset voivat purkaa aggressioitaan ja toisaalta myös rentoutua ennen toimenpidettä ja toimenpiteen jälkeen. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 146.)

Sairaalaleikin avulla lapsi voi käsitellä tunteitaan, jotka liittyvät kodista erossa olemiseen, sairaalaan tuloon, sairaalassa olemiseen, paranemiseen ja kotiin palaamiseen (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 145). Sairaalaleikki on erittäin suosittu, sillä siinä lapsella on mahdollisuus käydä läpi hänelle tehtyjä toimenpiteitä ja tutkimuksia tai leikin avulla voidaan näyttää lapselle jokin hänelle tehtävä tutkimus tai toimenpide. Lasta pelottavat tutkimukset ja hoidot voidaan usein suorittaa nopeammin ja paremmassa yhteistyössä, kun lapsi on asianmukaisesti valmisteltu leikin avulla tilanteeseen. Kun lapsi leikkii näitä tilanteita yhdessä aikuisen kanssa, hän yrittää selvit-

tää itselleen, mitä tapahtui, miksi ja miltä se tuntui. Leikkiä seuraamalla aikuinen saa tietoa niistä asioista, jotka lapsen meiltä askarruttavat. (Mitä tehtäis? 2004, 12.)

Lapsen ikä ja kehitysvaihe vaikuttavat leikin valintaan. Kaksi – kolme -vuotias lapsi tarvitsee aikuisen tukea ja läsnäoloa leikissä. Tämän ikäinen lapsi jaksaa keskittyä leikkiin 5-15 minuuttia. Lapsi tarvitsee rauhallisen leikkiympäristön, koska tämän ikäisellä leikki keskeytyy helposti. Tyypillisiä leikkejä kaksi–kolme -vuotiaalle sairaa- lassa ovat maalaus, muovailu, rakentaminen esimerkiksi legoilla ja vesileikit. (Hiitola 2000, 119.)

Kolme – neljä -vuotias lapsi pitää roolileikeistä, eläytyy satuihin, tarinoihin ja leik- keihin. Hänen kanssaan voidaan käydä läpi vaikeita asioita satujen, nukkeleikkien ja lääkäroleikkien avulla. Tämänikäinen lapsi myös piirtää ja muovailee mielellään. On- nistumisen ja osaamisen kokemukset ovat tärkeitä. (Hiitola 2000, 119.)

4 PROJEKTI TYÖMENETELMÄNÄ

4.1 Projektin määritelmä

Suomenkielinen projekti-sana on alun perin latinan kielestä ja tarkoittaa suunnitel- maa tai ehdotusta. Projekti pyrkii tavoitteeseen merkityksellisesti, harkitusti ja suun- nitellusti. Se on hanke, jolla on aikataulu, määritellyt resurssit ja oma projektiorgani- saatio. Sen tulisi tuottaa myös lisäarvoa asettajalleen ja hyötyä kohteelleen tavoit- teensa toteuttamisen kautta. Jokainen projekti on ainutkertainen ja sillä on alkunsa ja loppunsa, ja sen ei tulisi toistua sisällöltään samanlaisena. Projektin menestyksellinen toteuttaminen edellyttää, että työskentely tapahtuu systemaattisesti, projektin työ- muotoa ja menetelmää noudattaen. (Rissanen 2002, 14-15, Ruuska 2006, 21.)

Projektiksi kehittyvä hanke alkaa jonkin ongelman tai kehittämiskohteen havaitsemi- sesta, johon tarvittaisiin ratkaisu tai ainakin asiantilan parantamista. Tämä vaihe on

jokaisessa työyhteisössä ja organisaatiossa tehtävää jatkuvaa työskentelyä, joka tuottaa vuosittain satoja ja jopa tuhansia aihioita mahdollisille projekteille. Projektilla haetaan ratkaisua tai muutosta parempaan johonkin havaittuun ongelmaan. Tässä opinnäytetyössä haettiin keinoa ennaltaehkäistä leikki-ikäisten kokemaa pelkoa lääkärin tai hoitajan vastaanotolla. Tämä on mahdollista luomalla muutoksen, parannuksen tai kokonaan uuden asian. Tämä merkitsee sitä, että prosessin keskeiseksi kysymykseksi muodostuu keskeisten, ongelman syntyyn vaikuttavien todellisten syiden löytäminen. (Rissanen 2002, 14-15, 26.)

Projektitoiminta tarkoittaa kaikkia niitä yrityksen tai yhteisön toimintoja, jotka toteutetaan projekteina. Yhdessä ne muodostavat tehtäväkokonaisuuden, jota usein kutsutaan myös projektisalkuksi (projekt portfolio). Lyhyesti määriteltynä projekti on joukko ihmisiä ja muita resursseja, jotka on tilapäisesti koottu yhteen suorittamaan tiettyä tehtävää sovitun budjetin ja aikataulun määäämissä rajoissa. (Ruuska 2006, 21-22.)

Projektityöskentelyn yhteydessä ainutkertaisuus tarkoittaa sitä, että työprosessia ei voi sellaisenaan toistaa. Kahta samanlaista projektia ei voi olla, joten jokainen projekti on perusteltava ja suunniteltava erikseen. Asialla ollaan aina enemmän tai vähemmän ensimmäistä kertaa ja yrittää voi vain kerran. Tämä asettaa projektin ohjaukselle ja johtamiselle erityisvaatimuksia, jotka poikkeavat linjaorganisaation työskentelytavoista, joka pyrkii toiminnassaan vakauteen ja yllätysten minimointiin. Projektissa jatkuvat muutokset ja odottamattomat tilanteet kuuluvat asiaan. (Ruuska 2006, 23.)

Projekti perustuu aina asiakkaan tilaukseen. Asiakas asettaa projektille vaatimuksia ja reunaehdoja sekä osoittaa projektin käyttöön tarvittavat voimavarat. Projekti puolestaan on toimeksiannon hyväksytyään vastuussa kehittämistyöstä sekä asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta sovitulla resursseilla. Kun projektin tuloksena syntynyt menetelmä, palvelu tai järjestelmä on valmis, vastuu lopputuloksesta siirtyy asiakasorganisaatiolle ja projekti päättyy. Asiakas voi tulla oman organisaation sisältä tai jostakin toisesta organisaatiosta. Projektin näkökulmasta asiakkaalla voidaan tarkoittaa sekä työn tilaajaa että käyttäjäorganisaatiota, joka aikanaan hyödyntää projektin tuloksia. Paikallisissa projekteissa tilaaja- ja käyttäjäorganisaatio voivat olla yksi ja

sama taho. Projektissani yhteistyötahona toimi Kiertokadun päiväkotia, josta sain idean opinnäytetyöni aiheelle. (Ruuska 2006, 23-24.)

4.2 Projekti ja tavoitteet

Projektilla on selkeä, asiakkaan tilaukseen perustuva tavoite tai useampia tavoitteita. Rajaus on projektin tavoitteiden ja annettujen reunaehtojen perusteella johdettu looginen työkokonaisuus, jonka pitää olla oikeassa suhteessa käytettävissä olevaan aikaan ja voimavaroihin nähden. Projektilta ei voi vaatia sitovia suunnitelmia ennen kuin tavoitteista ja toimeksiannon rajauksesta on yksiselitteisesti sovittu. Tässä opinnäytetyössä tavoitteena on ennaltaehkäistä leikki-ikäisten lasten kokemaa pelkoa lääkärin tai hoitajan vastaanotolla. Projektin ja lopputuloksen elinkaarta ei saa sotkea toisiinsa. Projekti päättyy, kun voimassa olevan rajauksen mukainen lopputulos on valmis. Rajaukseen kuulumattomista lisä- ja jatkokehystehtävistä sovitaan erikseen, eikä niitä voi sisällyttää alkuperäiseen toimeksiantoon. (Ruuska 2006, 23-25)

Projektin tavoitteiden saavuttaminen edellyttää eri alueiden asiantuntijoiden välistä yhteistoimintaa. Tässä projektissa yhteistyötä ovat tehneet opiskelija, päiväkodin henkilökunta ja SAMK. Projektiorganisaation toimivuuden edellytys on, että vastuut ja valtuudet on selkeästi määritelty ja että pätevää asiantuntemusta projektin tehtäviin on riittävästi käytettävissä. (Ruuska 2006, 25-26.)

4.3 Projekti prosessina

Projekti jakautuu elinkaarensa aikana useaan eri vaiheeseen. Projekti tyypistä riippuen projektin elinkaari sisältää aina perustavaiheet, jotka ovat idea, muutostarve tai tilaus, perustaminen suunnittelu, toteutus, päättäminen ja jälkihoito. Vaihejako kattaa kaikki tehtävät projektin käynnistämisestä päättymiseen saakka. Vaihejaon ja tehtäväärittelyjen pohjalta projektille voidaan laatia aikataulu ja arvio kustannuksista sekä määrittellä, millaisia voimavaroja ja millaista asiantuntemusta lopputuloksen aikaansaamiseksi tarvitaan. Työvaiheiden välillä voi olla eriasteisia riippuvaisuuksia ja vaiheille on ominaista, että ne limittyvät toisiinsa. Päättäneeseen työvaiheeseen joudu-

taan monesti palaamaan seuraavan vaiheen jo käynnistettyä , eikä aina voida tarkalleen sanoa, missä vaiheessa projekti on. (Ruuska 2006, 27-28.)

Projekteille on ominaista se, että asettajalla ja muillakin keskeisillä toimijoilla on visio projektin halutuista tuloksista. Päiväkodin toiveena oli sairaanhoitajan vierailu päiväkodissa. Tästä aloitimme vierailun tavoitteen ja toteuttamisen suunnittelun. Varsinainen projektityöskentely alkaa visioinnista. Suurimmat riskit ja vakavimmat projektin virhemahdollisuudet ovatkin projektityöskentelyn alussa. Työskentelyn alussa tehdyt virheet paljastuvat usein vasta projektin lopussa. Hyvälaatuisen projektin aikaansaamiseksi on visiointiin panostettava määrällisesti ja laadullisesti. Visiointi tapahtuu pitkälti pohdiskelun, ajatustenvaihdon, lukemisen, internetissä tapahtuvan tiedonhaun ja muun vuorovaikutuksen keinoin. Projektin suunnittelua ja suunnitelman toteutusta ohjaa hyvinkin painokkaasti visio, jonka tueksi ei ideointi- ja visiovaiheessa vielä ole saatavissa tosiasioita. Projektin visioinnin pitää suunnittelun kannalta olla riittävän luovaa, laaja-alaista ja kattavaa. Jos visioita projektin taustaksi ja tueksi ei ole, kasvaa hankkeen epäonnistumisen riski suureksi. (Rissanen 2002, 33-35, 37.)

Projektisuunnitelman ensimmäinen versio laaditaan tavallisesti asettamisen yhteydessä heti, kun projektin rajaus ja reunaehdot on lyöty lukkoon. Projektistani tein suunnitelman, jonka esitin suunnitteluseminaarissa 10.12.2007. Projektisuunnitelma on projektin keskeinen asiapaperi, koska ohjaus ja lopputuloksen arviointi perustuvat siihen. Projektisuunnitelmassa kuvataan, miten kehittämishankkeelle asetetut tavoitteet on tarkoitus saavuttaa määrittelemällä: millaisia tuloksia toivotaan, millaisessa aikataulussa, budjetin, ihmisten ja muiden voimavarojen määrä, projektin pelisäännöt ja työmenetelmät. (Ruuska 2006, 75-76.)

4.4 Projektiluonteisen opinnäytetyön toteutus ja arviointi

Projektin lopputöille varataan usein liian vähän aikaa eikä niitä suunnitella kunnolla. Projektin päättämiseen liittyvistä tehtävistä kannattaa laatia tarkistuslista, jonka avulla voidaan valvoa ja tarkistaa, että kaikki hankkeeseen kuuluvat tehtävät tulevat hoidetuksi eikä mitään viimeistelyitä jää puolitiehen. Projekteissa tulee lopussa lähes poikkeuksetta kova kiire, kun viimeisetkin takarajat töiden valmistumiselle lähesty-

vät. Lopputuloksen hyväksymismenettely ja hyväksymiskriteerit tulisi jo alun alkaen kirjoittaa projekti suunnitelmaan. Näin toimittaessa kaikilla olisi samat tavoitteet projektin suhteen. Muuten jokainen muodostaa oman totuutensa lopputuloksesta, joka aiheuttaa projektin lopussa kiistelyä. Projekteilla on luontainen taipumus jatkua, vaikka alun perin määritelty lopputulos olisi jo valmis. (Ruuska 2006, 240-241.)

Kun projekti voidaan katsoa valmistuneeksi, luovutetaan se tilaajalle. Tilaajan velvollisuutena on tarkistaa, että toimitus vastaa tilausta. Tarkistuksen yhteydessä käydään systemaattisesti läpi lopputuloksen ominaisuudet ja toiminnot ja varmistetaan, että työ on tehty kaikilta osin määrittelyjen mukaisesti. Kun voidaan todeta, että kaikki projektille määritellyt tehtävät on suoritettu, projekti päättyy. (Ruuska 2006, 242-243.)

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Projekti alkaa suunnittelulla ja projektisuunnitelman tekemisellä. Projektisuunnitelmassa määritellään tavoitteet, eli mitä on saatava aikaan ja minkälaisella aikataululla ja kuinka paljon resursseja, eli rahaa, henkilöitä ja muita voimavaroja tavoitteiden saavuttamiseksi käytetään. Projektisuunnitelmaan määritetään myös projektin alkamis- ja päättymisajankohta. Tätä kutsutaan myös projektin elinkaareksi. Elinkaari jakautuu usein eri vaiheisiin, jotka hieman poikkeavat toisistaan. (Ruuska 2005, 21-22.)

Toimeksiannon projektille sain Kiertokadun päiväkodista kysytyäni päiväkodin johtaja Hilikka Simpaselta heidän kiinnostustaan opinnäytetyön yhteistyötahoksi. Päiväkodin johtaja ehdotti, että kysyisin lastenhoitajilta ajatuksia teemapäivän aiheeksi. Eräs hoitaja oli kuullut kuopiolaisesta nallelääkärivastaanotosta ja aloimme yhdessä kehitellä ideaa hoitajan vierailusta päiväkodissa. Teemapäivän kohderyhmän ikä otettiin huomioon kun mietittiin parasta tapaa toteuttaa teemapäivä. Koska leikkikäiset lapset leikkivät mielellään roolileikkejä ja käsittelevät leikin avulla tunteitaan, oli luontevaa valita teemapäivän toteutusmuodoksi vastaanotto, johon lapset saivat osallistua pehmolelujensa kanssa.

5.1 Projektin aikataulu

Opinnäytetyön projektin aikataulu oli seuraava:

Opinnäytetyön aiheen valinta yhdessä opinnäytetyön ohjaavan opettajan Sari Teerin kanssa 1.10.2007

Yhteydenotto Kiertokadun päiväkotiin opinnäytetyön aiheen tarkentamiseksi ja yhteistyön varmistus 8.10.2007

Aiheseminaari 29.10.2007

Tiedon keruu ja projektisuunnitelman teko marraskuu 2007

Suunnitteluseminaari 10.12.2007

Teoria osuuden kerääminen tammi-helmikuussa 2008

Nallehoitajan vastaanotolla tarvittavien välineiden kerääminen koululta 26.3.2008

Teemapäivä päiväkodilla 27.3.2008

Raportointi keväällä 2009

5.2 Resurssit

Projektityön laajuus on 15 opintopistettä, joka vastaa 400 tuntia. Se koostuu teoria-tiedon kokoamisesta, projektisuunnitelman laatimisesta, yhteistyökäynneistä, teemapäivän järjestelyistä ja välineiden hankkimisesta, teemapäivästä sekä seminaareista ja opponoinnista.

Teemapäivänä tarvittavat instrumentit ja hoitotarvikkeet lainattiin koululta. Kuluja minulle syntyi tulostuspapereista, työn kansituksesta ja cd-levyistä työn tallennusta varten.

5.3 Teemapäivän suunnittelu

Ensimmäisessä tapaamisessa sain idean teemapäivästä päiväkodin lastenhoitajalta. Päiväkodin henkilökunta esitti toiveitaan ja ideoitaan teemapäivän suhteen kevään 2008 aikana käydessäni päiväkodissa. Internetistä löytyi tietoa Kuopion yliopiston nallelääkäri vastaanotosta, jonka tavoitteena on lasten lääkäripelkojen vähentäminen. Löysin lääkäripelkoon liittyen kovin vähän materiaalia, mutta huomasin, että sairaa-

lapelkoa on tutkittu enemmän. Sairaalapelosta oli Internetin lisäksi paljon tietoa eri tutkimus- ja kirjallisuuslähteissä. Koska lääkäri-/hoitajapelko ovat sairaalapelkoon vaikuttavia tekijöitä, päätin keskittyä teoriaosuudessa sairaalapelkoa aiheuttaviin, sitä lievittäviin ja ennaltaehkäiseviin seikkoihin. Ennen teemapäivää perehdyin leikkikäisen lapsen kognitiiviseen ja sosiaaliseen kehitykseen hankkimani tiedon ja aiemista lastenhoitotyön opinnoista keräämääni materiaalin avulla. Luin myös lastenhoitotyön käsikirjoja muistin virkistämiseksi. Teemapäivään mukaan otettavat välineet valikoituivat teoratiedon pohjalta ja käytännön mahdollisuuksista.

Teemapäivänä hoitajan mukana olevat välineet lainattiin koululta. Välineitä olivat: korvalamppu, stetoskooppi, verenpainemittari, sideharsorullia ja harsotaitoksia, laastareita, ruiskuja, lääkelaseja, kuumemittari, spaatteleita.

Toiminnallinen osa toteutettiin päiväkodissa 27.3.2008. Lasten koteihin lähetettiin teemapäivää edeltävällä viikolla tiedote (Liite2), jossa kerrottiin sairaanhoitajaopiskelijan vierailusta päiväkodissa ja muistutettiin ottamaan oma pehmolelu mukaan kyseisenä päivänä. Teemapäivään osallistuminen oli vapaaehtoista ja tiedotteessa pyydettiin vanhempia kertomaan päiväkodin henkilökunnalle, mikäli he toivoivat, ettei heidän lapsensa osallistuisi teemapäivän ohjelmaan.

Teemapäivän aamuna opiskelijan oli tarkoitus tulla päiväkotiin sairaanhoitajan asussa. Alusta asti oli selvää, että teemapäivän kulku tulisi olemaan hyvin vapaamuotoinen ja lasten oma kiinnostus aihetta kohtaan määrittäisi teemapäivän ajankäyttöä. Olimme kuitenkin sopineet päiväkodin henkilökunnan kanssa, että teemapäivä pyritään sisällyttämään päiväkodin päivärytmiin. Mikäli kaikki vastaanotolle halukkaat eivät olisi ehtineet aamupäivän aikana nallejaan hoitamaan, olimme varautuneet jatkamaan nallehoitajan vastaanottoa lasten päiväunien jälkeen.

Ensin lasten kanssa keskusteltiin hoitajan työstä ja lasten omista mielikuvista sekä tutustuttiin hoitajan mukana tuomiin tutkimusvälineisiin esimerkiksi stetoskooppiin. Tämän jälkeen lapset keksivät itse, millaisia oireita kenenkin pehmolelulla on. Sairaanhoitaja vastaanotti lasten pehmoleluja erikseen järjestetyssä tilassa. Pehmoleluja tutkittiin ja hoidettiin oikeilla instrumenteilla sekä yritettiin lapsen kanssa yhdessä

miettiä sopivaa hoitokeinoa hänen kertomaansa pehmolelun ”sairauteen”. Teemapäivän jälkeen päiväkodin henkilökunnalta pyydettiin vapaamuotoinen arvio päivästä.

5.4 Teemapäivä

Teemapäivänä saavuimme päiväkodille klo 8.30 TtM-opiskelija Tanja Tukkosken kanssa. Teemapäivänä päiväkodissa oli paikalla 16 kolme–viisi -vuotiasta lasta. Valmistelin erillisen tila, jossa nallehoitajan vastaanotto pidettiin. Tilaa valittaessa oli otettu huomioon tilan rauhallinen sijainti. Lasten aamupalan jälkeen hoitajat keräsivät lapset leikkutilaan, jossa keskustelin lasten kanssa lyhyesti sairaanhoitajan työstä ja esittelin tuomiani instrumentteja, mm. stetoskooppia ja korvalamppua. Lapset olivat innokkaita kertomaan omia kokemuksiaan lääkärissä ja terveydenhoitajalla käynneistään. He myös esittivät paljon kysymyksiä.

Hoitajat olivat valmiiksi laatineet listan siitä, missä järjestyksessä lapset tulivat Nallehoitajan vastaanotolle pehmolelujensa kanssa. Muut lapset loruttelivat sillä aikaa lastenhoitajan kanssa. Ensimmäiset kolme lasta otimme vastaanotolle yksitellen. Lapset olivat selvästi jännittyneitä tilanteesta ja heidän oli vaikea keksiä, mikä pehmolelua vaivasi. Huomasimme Tanjan kanssa, että lapsille kannattaa antaa vaihtoehtoja kysymällä onko kenties pehmolelun vatsa, korva tai vaikka jalka kipeä. Näin lasten jännitys raukesi ja he osallistuivat rohkeasti pehmolelun tutkimiseen ja hoitamiseen.

Päiväkodin johtaja ehdotti lasten lähettämistä vastaanottotilaan kahden tai kolmen lapsen ryhmissä. Kun lapsia tuli vastaanotolle useampi kerrallaan, he olivat alusta asti rohkeampia ja saivat toisten pehmolelujen tutkimisesta ideoita myös oman lelun ”sairauteen”. Nalleja, pupuja, pandoja, tiikereitä ja leijonia hoidettiin taikavoiteella, laastareilla, hieronnalla, sidoksilla, yskänlääkkeillä jne. Lapset ovat luonnostaan uteliaita, mikä näkyi myös vastaanotolla suurena kysymysten tulvana. Kaikkia välineitä tutkittiin ja niiden käyttötarkoitusta pohdittiin. Suoritimme myös neuvontaa ja ohjausta vastaavien sairasteluiden varalle. Keskustellessani lasten kanssa pyrin huomioimaan lapsen iän ja opinnäytetyön teoriasta esiin nousseet sanavalinnat.

Lapset poimivat ideoita sairauksiin ja lieviin tapaturmiin arjesta ja heille tutuista sa-
duista. Esimerkiksi eräällä kolme -vuotiaalla oli mukanaan Nalle Puh-pehmo :

Hoitaja: *"Hei! Mitäs Nalle Puhille kuuluu?"*

Lapsi : *"Moi! Mun nallella on nenä kipee."*

Hoitaja: *"No, voi että. Onko siihen nallen nenään osunu joku, vai onko se muuten kipeä?"*

Lapsi : *"Siihen pisti mehiläinen. Kun aamulla tää Nalle Puh kiipes puuhun hakee hunajaa mehiläispestästä, ni siäl oliko mehiläiset sisällä ja ne pisti sitä nenää, ku se kurkkas sin pesää. Sit se putos alas puusta."*

Hoitaja: *"Mikäs siihen vaivaan mahtais auttaa...Laitettaisko me sille nallelle sellasta taikavoidetta, ettei se nenä kutii ja satu nii paljon?"*

Lapsi : *"Joo ja laastari kans!"*

Hoitaja: *"Hyvä idea, laitetaan laastari ja voidetta. Millai se laastari mahtaa pysyy nallen nenällä?...No, niin nyt nallen nenä alkaa paranee ku saatiin se hoidettuu. Sattuko sitä nallee muuten kun se putos sielt puusta?"*

Lapsi : *"Ei sattunu, mut enää nalle ei saa kiipeil puihi ku siält voi pudota."*

Hoitaja: *"Se o ihan totta, puihi ei kannata kiipeillä, ettei putoo."*

Neljä -vuotiaan lapsen pandaa hoidettiin seuraavasti:

Hoitaja: *"Huomenta! Tule vaan istumaan tänne pandan kans. Mikä sen sun pandan nimi on?"*

Lapsi : *"Tää on Pinja."*

Hoitaja: *"Onks Pinja tullu kipeeks? Mihin sitä sattuu?"*

Lapsi : *"Sil on maha kipee."*

Hoitaja: *"No, voi harmi. Kuunneltasko me sen maha täl stetoskoopilla? Mitähän sielt mahtaa kuuluu?"*

Lapsi : *"Joo, kuunnellaa vaa, saanks määki kokeil?"*

Hoitaja: *"Tottakai. Onks Pinja muuten kipee ku masusta. Mistähän se sen maha on voinu tulla kipeeks?"*

Lapsi : *"Ei se oo muuten kipee. Jos se söi jotain pahaa?"*

Hoitaja: *"No, katottasiko me vielä sen korviin ja suuhun, ettei ne oo kipeet?"*

Lapsi : *"Joo."*

Hoitaja: ...*”Ei ne kyllä näytä yhtään kipeiltä. Annetaan sille tällasta vatsalääkettä ja sit sä voit antaa sille paljon haleja ja pusuja ni, sitten sen masu paranee.”*

Lapsi : *”Joo, hyvä, mä halailen sitä ja laitän nukkuu.”*

Neljä-vuotiaan lapsen nallen tassuun oli tullut haava:

Hoitaja: *”Heippa! Sulla on tänään nalle mukana, mikäs sen nimi on?”*

Lapsi : *”Moi! Joo, tää on vaan nalle.”*

Hoitaja: *”Jaa, sä et ole viel keksiny nimee sille. Onks se ihan uus?”*

Lapsi : *”Joo.”*

Hoitaja: *”No, onko se sun uus nalle nyt tullu kipeeks?”*

Lapsi : *”Joo, se loukkas jalkansa.”*

Hoitaja: *”No, voi juku. Mites se sen loukkasi?”*

Lapsi : *”No, kun se juoksi metsässä niin se kaatu ja siihen jalkaan tuli haava.”*

Hoitaja: *”Sitte meidän kannattais varmaan puhdistaa se haava ja laittaa laastari...”*

Lapsi : *”Joo.”*

...Puhdistimme haavan ja laitoimme laastarin päälle vielä sidoksen, jotta laastari pysyy paremmin. Nalle pääsi jalkansa kanssa huilailemaan ja odottamaan päiväunia.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

6.1 Projektin toteutumisen arviointi

Projekti sujui suunnitelman mukaisesti. Projektin tarkoitus järjestää teemapäivä, jonka tavoitteena oli ennaltaehkäistä leikki-ikäisten lasten kokemaa pelkoa lääkärin tai hoitajan vastaanotolla leikin avulla, toteutui. Projektille asettamani henkilökohtaiset

tavoitteet tulivat saavutetuiksi. Ainoastaan projektin valmistumisajankohta siirtyi perhesyiden vuoksi suunniteltua myöhemmäksi. Projektin oli tarkoitus valmistua toukokuussa 2008. Yhteistyö projektin puitteissa eri tahojen kanssa on ollut mielekästä. Olen saanut kokemusta projektityöskentelystä ja moniammatillisesta yhteistyöstä.

Lisäsin opinnäytetyötä tehdessä tietojani lasten kasvusta ja kehityksestä sekä niiden vaikutuksesta lapsen mielikuviin sairaalasta. Sain myös arvokasta kokemusta vuoro-vaikutuksesta lasten kanssa. Tästä on varmasti hyötyä työelämässä kohdatessani arkoja ja sairaalahoitoa sekä hoitohenkilökuntaa pelkääviä lapsia. Palautetta projektista olen saanut välittömästi teemapäivän jälkeen.

Nykyään yhä enemmän projektilähtöinen työskentely työelämässä ja erilaiset projektit ovat arkipäivää sairaanhoitajan työssä. Olen saanut kokemusta projektin suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioimisesta. Projektin läpi vieminen on antanut valmiuksia toimia jatkossakin projektien parissa.

6.2 Teemapäivän arviointi

Teemapäivä sujui suunnitelman mukaisesti. Suunniteltu aikataulu saatiin hyvin pidettyä, kun otimme useamman lapsen kerrallaan vastaanottotilaan. Samalla lapset saivat tukea toisistaan jännittävässä tilanteessa. Teemapäivä ei myöskään sekoittanut päiväkodin rytmiä ja lapset pääsivät myös ulkoilemaan aamupäivän aikana. Lapset puettiin ulos, kun he tulivat Nallehoitajan vastaanotolta.

Vastaanotolla ujomman oloiset lapset saattoivat innostua kertomaan omia kokemuksiaan lääkärin ja hoitajan vastaanotoista sekä tutkimaan instrumentteja. Toisaalta jotkut rohkeammat ja vauhdikkaammat lapset selvästi jännittivät tilannetta enemmän. Huomasin kuinka tärkeää oli antaa jokaiselle tilaa ja aikaa, jotta heillä oli mahdollisuus rentoutua tilanteessa. Tosin tämä olisi toteutunut vielä paremmin, jos aikaa olisi ollut enemmän jokaista lasta kohden.

Terveyttä edistävänä toimintana teemapäivä on mielestäni hyvä keino esimerkiksi juuri lasten pelkojen ennaltaehkäisyyn ja lievittämiseen. Terveyttä edistävä näkö-

kulma tuli esiin myös keskusteluissa lasten kanssa. Mietimme, miten esimerkiksi haavaa hoidetaan ja miten niiden muodostumista voidaan ennaltaehkäistä. Lapset itse aktiivisesti kertoivat millaisia tilanteita tulisi välttää, jotta ei loukkaa itseään.

Teemapäivän jälkeen keskustelimme pitkään päiväkodin johtajan kanssa lasten kehityksestä, kehityksen tukemisesta ja hoitotyöstä. Samalla päiväkodin johtaja antoi vapaamuotoisen arvionsa teemapäivästä. Hänen mielestään päivä sujui hyvin ja oli antoisa. Johtaja oli erityisen tyytyväinen, että saimme sisällytettyä teemapäivän heidän päiväohjelmaansa sujuvasti ja joustavasti. Lapset olivat jatkaneet pehmolelujensa hoitamista iltapäivällä ja jutelleet sairastamisesta vielä seuraavinakin päivinä. Toivon, että teemapäivästä on ollut hyötyä, kun teemapäivään osallistuneet lapset seuraavan kerran menevät lääkärin tai hoitajan vastaanotolle.

Uskoisin, että lasten positiivista suhtautumista hoitohenkilökuntaan sairaalassa ja vastaanotoilla tukisi, jos esimerkiksi päiväkodin alueen terveydenhoitaja kävisi päiväkodissa katsomassa lapsia silloin tällöin. Nykyään terveydenhoitajan ja päiväkodin yhteistyö hoidetaan lomakkeiden välityksellä ja pääasiassa sellaisten perheiden kohdalla, joissa on ongelmia. Toisaalta jokaista terveydenhoitajaa kohden on jo nyt riittävästi töitä lastenneuvolassa.

Myös hoitotyötä opiskelevat ryhmät voisivat järjestää vastaavanlaisia teemapäiviä päiväkodeissa hoitamalla lasten pehmoleluja. Näin lapset saisivat lisää vaihtelua päiväkotipäiviinsä ja tutustuisivat hoitohenkilökuntaan lapsille tutussa ja turvallisessa ympäristössä. Opiskelijat saisivat samalla harjoitusta vuorovaikutustaitoihinsa ja näkisivät käytännössä lasten kehitysvaiheet eri ikäkausina.

LÄHTEET

af Ursin, K. & af Ursin, K. 2002. Sietämätön uteliaisuus. Ihmisen oppimisvietti ja sen ohjaaminen. Tampere : Hämeen kirjapaino Oy.

Friman, T. 2005. 4-7 -vuotias lapsi verinäytteen otossa, huomion suuntaaminen toisaalle kivusta ja pelosta lorun avulla. Pro gradu -tutkielma. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Ivanoff, P, Risku, A, Kitinoja, H, Vuori, A & Palo, R 2001. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Hiitola, B. 2000. Parantava leikki. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Jokinen, S., Kuusela, A-L. & Lautamati, V. 1999. ”Sattuaks se” - Lasten kliiniset tutkimukset. Helsinki: Kirjayhtymä oy.

Kantero, R-L, Levo, H & Österlund, K 1997. Lasten sairaanhoito. Porvoo: WSOY.

Kantero, R-L., Levo, H. & Österlund, K. 2000. Lasten sairaanhoito. Porvoo: WS Bookwell Oy

Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R., Vilén, M., 2008. Lapsen aika. Porvoo : WSOY.

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Hygieia. Helsinki: Tammi

Kurvinen, A., Neuvonen, S., Sivén, T., Vartiainen, J., Vihunen, R. & Vilén, M. 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY

Leppänen, N & Nurkkala, M. 2006. Leikki-ikäisen lapsen sairaalapelko. Opinnäytetyö. Turun AMK.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2008. [Viitattu 15.12.2008]

http://www.mll.fi/perheille/lapsi_kasvaa_ja_kehittyy

Mört, S. 2004. Lasten ja heidän vanhempiensa kokemukset ja tyytyväisyys lapsen sairaalassa saamasta kivun hoidosta. Pro gradu-tutkielma. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen- projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Tekijä ja Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti. Jyväskylä.

Ruuska, K. 2005. Pidä projekti hallinnassa. Talentum. Helsinki: Tammer-Paino OY.

Ruuska, K. 2006. Terveysthuollon projektinhallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Talentum. Helsinki: Tammer-Paino OY.

Sylva ry. 2004. Mitä tehtäis?. Helsinki

Woolfson, R. C. 2001: Virkku vekara. Tue lapsesi kehitystä. Rekola, Teija (suom.). Helsinki: WSOY.

LIITELUETTELO:

LIITE 1 Lupa-anomus

LIITE 2 Saatekirje

Jenni Leppijoki

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

LUPA-ANOM

17.3

Päiväkodin johtaja
Hilkka Simpanen

[REDACTED]
[REDACTED]

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi. Tutkintooni kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Pyydän lupaa tehdä opinnäytetyönäni teemapäivän Kiertokadun päiväkodille. Teemapäivän aiheena on Nallehoitajan vastaanotto. Teemapäivän tarkoituksena on ennaltaehkäistä ja lievittää lasten sairaalapelkoa leikin avulla.

Opinnäytetyötäni ohjaavat TtT Sari Teeri ja TtM-opiskelija Tanja Tukkikoski

Kunnioittavasti,

Jenni Leppijoki

Hei!

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi. Opinnäytetyönäni toteutan teemapäivän lapsenne päiväkotiryhmässä torstaina 27.3 -08. Teemapäivänä lapset pääsevät tuomaan omia pehmolelujaan nallehoitajan vastaanotolle, jossa yhdessä lasten kanssa tutkimme ja hoidamme pehmoleluja. Nallehoitajan vastaanotolla lapset tutustuvat sairaanhoitajan työhön omassa tutussa ympäristössään leikin avulla. Tämän on todettu ennaltaehkäisevän ja lievittävän lasten pelontunteita, jotka liittyvät sairaalaan ja sairaanhoitohenkilökuntaan. Lisäksi nallehoitajana saan arvokasta harjoitusta lasten ja hoitajan välisestä vuorovaikutuksesta.

Toivoisin lasten ottavan mukaan päiväkotiin oman pehmolelun 27.3!

Ilmoitattehan etukäteen päiväkodin henkilökunnalle, mikäli ette halua lapsenne osallistuvan teemapäivään.

Ystävällisin terveisin Jenni Leppijoki